

**PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO EM IDOSOS COM DEMÊNCIA: REVISÃO
INTEGRATIVA
PREVALENCE OF DEPRESSION IN ELDERLY PEOPLE WITH DEMENTIA: AN
INTEGRATIVE REVIEW**

Jéssica Gabriela Pires¹, Thais Santos Silva¹, Leandro Vandre Alves Galindo²,
Mirian Akiko Furutani de Oliveira³

RESUMO

O envelhecimento da população está intimamente relacionado ao aumento de uma série de condições crônicas de saúde, como as demências, sendo a Doença de Alzheimer (DA) uma das mais comuns. Outra questão de saúde também relevante nesse cenário é a depressão. Esse estudo tem como objetivo investigar a prevalência de depressão em idosos diagnosticados com Alzheimer e analisar sua relação com dados sociodemográficos (sexo, idade e localização). Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada com base no protocolo PRISMA. A busca ocorreu em junho de 2022 nas bases de dados BVS, PubMed, PsycNet e AgeLine. Fizeram parte dessa revisão 6 artigos. Em relação à idade dos participantes dos estudos, todos eles tinham 50 anos ou mais. Quanto à localização geográfica, tem-se um estudo proveniente da Ucrânia, dois da China, um da Espanha, um de Taiwan e um do Brasil. Já em relação ao sexo dos idosos com Alzheimer, houve uma variação, mas com predomínio do sexo feminino. A prevalência de depressão em idosos com DA apresentou alta variabilidade, situando-se entre 3,07 a 46,4%. Conclui-se que a DA e a depressão possuem diversas associações, no que diz respeito aos seus sintomas parecidos e a necessidade de se realizar um diagnóstico diferencial para que seja possível discriminá-las. Tratando-se da depressão na DA, verifica-se que há uma variabilidade alta dessa prevalência nos estudos utilizados nesta revisão de literatura.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer, Depressão, Idosos, Prevalência.

ABSTRACT

Population aging is closely related to the increase in a series of chronic health conditions, such as dementia, with Alzheimer's Disease (AD) being one of the most common. Another health issue that is also relevant in this scenario is depression. This study aims to investigate the prevalence of depression in elderly people diagnosed with Alzheimer's and to analyze its relationship with sociodemographic data (sex, age and location). This is an integrative literature review, based on the PRISMA protocol. The search took place in June 2022 in the BVS, PubMed, PsycNet and AgeLine databases. Six articles were part of this review. Regarding the age of study participants, all of them were 50 years old or older. As for geographic location, there is one study from Ukraine, two from China, one from Spain, one from Taiwan and one from Brazil. In relation to the sex of the elderly with Alzheimer's, there was a variation, but with a predominance of females. The prevalence of depression in elderly people with AD showed high variability, ranging from 3.07 to 46.4%. It is concluded that AD and depression have several associations, with regard to their similar symptoms and the need to carry out a differential diagnosis so that it is possible to discriminate between them. When it comes to depression in AD, it appears that there is a high variability of this prevalence in the studies used in this literature review.

Key words: Alzheimer Disease, Depression, Elderly, Prevalence.

¹Psicólogas Especialistas em Psicologia Hospitalar pelo Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (ICHC-FMUSP).

²Psicólogo no ICHC-FMUSP.

³ Mestre em Ciências pelo departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo e Psicóloga no ICHC-FMUSP.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população está intimamente relacionado ao aumento de uma série de condições crônicas de saúde. Dentre as doenças neurodegenerativas, encontram-se as demências, que afetam mais de 46 milhões de pessoas no mundo (Prince et al., 2015). No Brasil, estima-se que cerca de 1,8 milhão de indivíduos convivam com a Doença de Alzheimer (Nichols et al., 2022).

Sendo o tipo mais comum de demência, a Doença de Alzheimer (DA) implica declínio nas funções cognitivas, perda de memória e prejuízo funcional nas atividades de vida diária (Dadalto & Cavalcante, 2021). Além disso, pode estar relacionado a alterações de personalidade, incluindo apatia e depressão (Prince et al., 2015).

Entre idosos, a depressão é uma condição comum, estando associada a causas multifatoriais (Stella et al., 2002). Entre os fatores relacionados à depressão em idosos, o estudo de Fernandes et al. (2020) aponta idade superior a 60 anos, ser do sexo feminino e possuir algum déficit cognitivo. Além disso, a literatura indica a associação com a presença de doenças crônicas (Abe et al., 2012). Em seu estudo, Garre-Olmo et al. (2003) chegaram à conclusão de, “The results suggest a high prevalence of depressive symptoms in patients with mild or moderate AD (50.66%)” (p.81), ou seja, para os pacientes com Doença de Alzheimer média ou moderada, a prevalência dos sintomas depressivos esteve presente em um pouco mais da metade da população estudada.

Em relação ao diagnóstico de depressão em idosos, há que se atentar para os principais sintomas como humor deprimido, anedonia e falta de iniciativa, mas também às manifestações secundárias como a falta de apetite, perda de peso, distúrbios do sono e outras queixas, que podem em alguns casos mascarar os sintomas principais. Em idosos com demência, o diagnóstico diferencial é extremamente importante, pois os sintomas de depressão e demência podem se sobrepor, por exemplo, retraimento social e perda de interesse em atividades realizadas anteriormente, lentidão do pensamento e dificuldade para concentração. Assim como a apatia, que é um sintoma comum nas demências, e pode acabar se confundindo com a depressão (Pantel, 2022).

A depressão pode ainda ser um fator de risco para o desenvolvimento de demência. Em idades avançadas (acima de 65 anos) o inverso é comum, podendo a demência causar depressão. Assim como, a depressão faz parte também dos primeiros sintomas e dos estágios iniciais da demência (Livingston et al., 2020). Em estudo realizado por Almeida et al. (2017), a pesquisa longitudinal confirmou que o histórico de depressão foi associado ao risco de desenvolver demência, e que esse risco é alto para homens com sintomas clínicos de depressão ao início do acompanhamento. Para os sintomas graves o risco de desenvolver a demência se torna ainda mais alto.

Frequentemente depressão e Alzheimer acabam se sobrepondo, pois são quadros clínicos que apresentam manifestações semelhantes. De acordo com Pantel (2022), cerca de 40% das pessoas com demência podem ser diagnosticadas com depressão em algum ponto da progressão da doença. A depressão e os sintomas depressivos são também chamados de *behavioural and psychological symptoms of dementia* (BPSD), tendo como princípio o fato de que as mudanças neurodegenerativas que ocorrem no cérebro da pessoa com demência possuem impacto direto nas emoções e humor, podendo vir a causar a depressão. Ainda de acordo com o autor, os pacientes que se deparam com o diagnóstico de demência, e que possuem clareza dos déficits cognitivos provenientes dessa, precisam de um grande suporte emocional e familiar/social. Assim, terão ajuda para enfrentar a progressão da doença, e com esse auxílio a depressão pode vir a ser prevenida. A depressão em pessoas com demência pode diminuir significativamente a qualidade de vida do indivíduo, assim como piorar o quadro de retração social e perda das habilidades cognitivas. De acordo com Winter et al.,

Depression is a prevalent psychiatric co-morbidity in the elderly with Alzheimer dementia or vascular dementia. Unfortunately, depressive symptoms are often underrecognized in these diseases being masked by cognitive impairment. Depression is a predictor of reduced HrQoL in elderly people with dementia (2011, p. 31).

A prevalência de depressão na Doença de Alzheimer é um dado importante de ser estudado, pois por meio dele é possível ter conhecimento sobre o quanto essa população é

atingida, e para que seja possível angariar e trabalhar em estratégias de prevenção e promoção de saúde, para além do tratamento.

Em consonância a esse fato, na literatura atual há escassa quantidade de artigos que relacionem as duas condições clínicas estudadas, depressão e Doença de Alzheimer, e sua prevalência. Há também poucos estudos que realizem a investigação da prevalência de depressão nos pacientes, tendo uma maior fonte de dados, os estudos realizados com cuidadores e relações com sua saúde mental e sobrecarga de cuidados. Sendo assim, este estudo tem como objetivo investigar a prevalência de depressão em idosos diagnosticados com Alzheimer e analisar sua relação com dados sociodemográficos (sexo, idade e localização).

MÉTODO

O estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura, realizada com base no protocolo PRISMA. A busca ocorreu em junho de 2022 nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PubMed (*US National Library of Medicine's*), PsycNet (*American Psychological Association*) e AgeLine (EBSCO).

Os descritores selecionados foram: prevalência, idosos, depressão e Doença de Alzheimer. Após a definição, os termos equivalentes no idioma inglês foram encontrados no *Medical Subject Headings* (MeSH): *prevalence, elderly, depression, Alzheimer Disease*. Os descritores correspondentes ao mesmo termo foram relacionados por meio do operador booleano “OR”, utilizando-se o “AND” para realizar associação com um descritor diferente. Foi aplicado um filtro para publicações dos últimos cinco anos. O recorte de 2017 a 2022 foi pensado para que pudessem ser obtidos somente artigos recentes para a presente revisão. Não foi aplicado filtro de idioma. O detalhamento da busca encontra-se na Tabela 1.

As buscas realizadas nas bases de dados geraram um total de 122 artigos. Para a verificação e análise, foram excluídos os duplicados por meio do gerenciador de referências Mendeley, e após essa exclusão sobraram 66 artigos. Desses, as pesquisadoras fizeram uma análise manual, inicialmente a partir da leitura dos títulos e resumos, excluindo os que não

correspondiam ao objetivo da pesquisa. Para essa seleção, houve a inclusão de estudos realizados com idosos que vivem com doença de Alzheimer e depressão. Os critérios de exclusão foram pesquisas realizadas somente com cuidadores e cujos participantes não possuíam o Alzheimer como doença de base.

Tabela 1

Estratégia de Busca

"Prevalence" OR "Period Prevalence" OR "Period Prevalences" OR "Point Prevalence" OR "Point Prevalences" OR "Prevalence, Period" OR "Prevalence, Point" OR "Prevalences"
AND
"Depression" OR "Depression, Emotional" OR "Depressions" OR "Depressions, Emotional" OR "Depressive Symptom" OR "Depressive Symptoms" OR "Emotional Depression" OR "Emotional Depressions" OR "Symptom, Depressive" OR "Symptoms, Depressive"
AND
"Aged" OR "Elderly "
AND
"Alzheimer Disease" OR "Acute Confusional Senile Dementia" OR "Alzheimer Dementia" OR "Alzheimer Dementias" OR "Alzheimer Disease, Early Onset" OR "Alzheimer Disease, Familial (FAD)" OR "Alzheimer Disease, Late Onset" OR "Alzheimer Diseases" OR "Alzheimer Diseases, Familial (FAD)" OR "Alzheimer Sclerosis" OR "Alzheimer Syndrome" OR "Alzheimer Type Dementia" OR "Alzheimer Type Dementia (ATD)" OR "Alzheimer Type Senile Dementia" OR "Alzheimer's Disease" OR "Alzheimer's Disease, Focal Onset" OR "Alzheimer's Diseases" OR "Alzheimer-Type Dementia (ATD)" OR "Alzheimers Diseases" OR "Dementia, Alzheimer" OR "Dementia, Alzheimer Type" OR "Dementia, Alzheimer-Type (ATD)" OR "Dementia, Presenile" OR "Dementia, Primary Senile Degenerative" OR "Dementia, Senile" OR "Dementias, Alzheimer" OR "Early Onset Alzheimer Disease" OR "Familial Alzheimer Disease (FAD)" OR "Familial Alzheimer Diseases(FAD)" OR "Focal Onset Alzheimer's Disease" OR "Late Onset Alzheimer Disease" OR "Presenile Alzheimer Dementia" OR "Presenile Dementia" OR "Primary Senile Degenerative Dementia" OR "Sclerosis, Alzheimer" OR "Senile Dementia" OR "Senile Dementia, Acute Confusional" OR "Senile Dementia, Alzheimer Type"

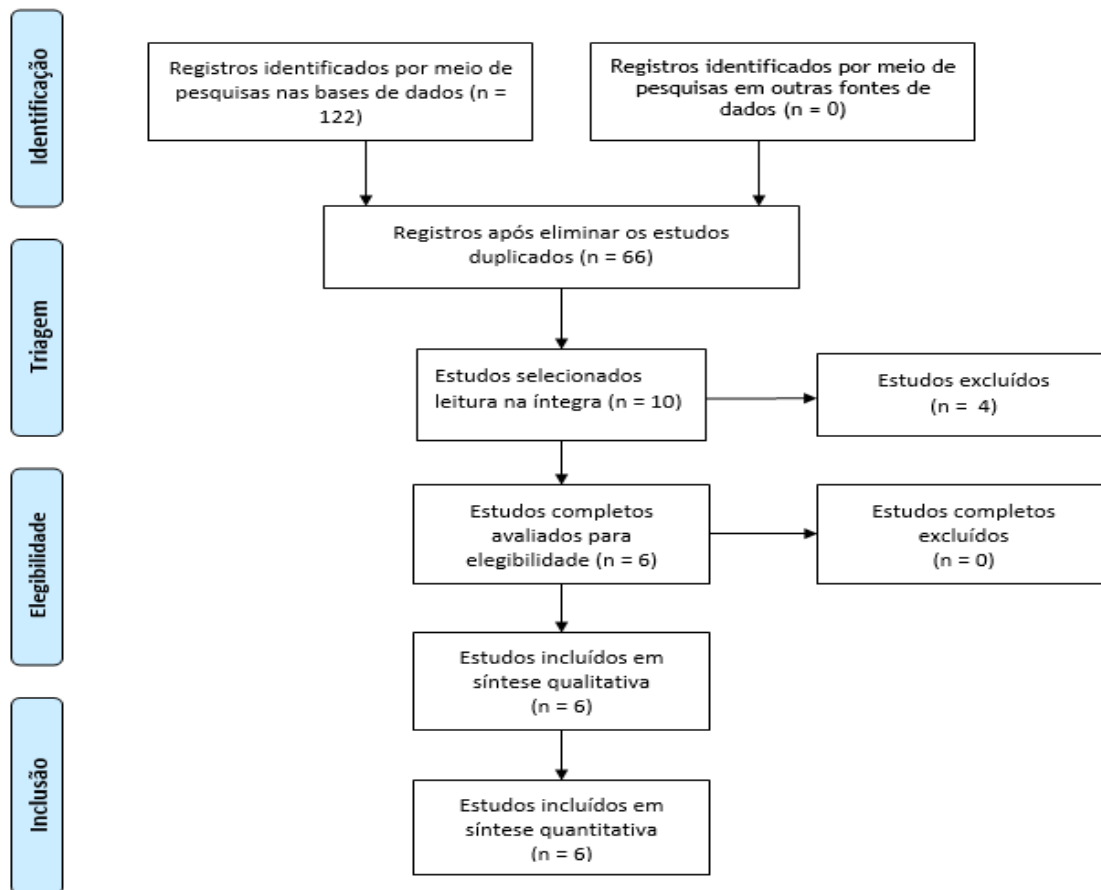
Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022

RESULTADOS

Foram encontrados 122 estudos a partir da busca realizada nas bases de dados, sendo 47 da plataforma PubMed, 46 da BVS, 21 da PsycINFO e 8 da EBSCO. Após análise e seleção, foram obtidos 6 artigos para a presente revisão integrativa, todos no idioma inglês. O fluxograma apresenta o detalhamento do processo de seleção dos artigos (Figura 1).

Figura 1

Fluxograma da busca e seleção dos artigos, segundo a metodologia PRISMA



Fonte: Adaptado de *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA, 2015)

A organização dos dados e principais informações é de suma importância para a posterior discussão. Foi realizado o arranjo das principais informações como: autores, ano de publicação, título, objetivo, prevalência de depressão, sexo, idade e local, representados no Quadro 1. Para uma análise mais detalhada, particularidades do estudo de caso foram descritas à parte dos demais estudos (Quadro 2).

Quadro 1

Distribuição dos artigos decorrentes de pesquisa original

Autores/ Ano	Título	Objetivo	Prevalência de Depressão	Sexo	Idade	Local
Levada et al. (2017)	Sintomas neuropsiquiátricos em pacientes com os principais tipos etiológicos de transtornos neurocognitivos leves: um estudo de caso-controle de base hospitalar	Estimar a prevalência de sintomas neuropsiquiátricos em pacientes com transtornos cognitivos leves devido à Doença de Alzheimer e à demência vascular	28,57%	Fem 64.2%	74.03 ± 5.95	Ucrânia
Feter et al. (2021)	Quem são as pessoas com Doença de Alzheimer no Brasil? Resultados do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil)	Realizar a caracterização de uma população com Alzheimer e associar à presença de depressão	3,07%	Fem 67.9%	≥ 50	Brasil
Tortajada-Soler et al. (2020)	Prevalência de comorbidades em indivíduos diagnosticados e não diagnosticados com Doença de Alzheimer em León, Espanha e uma proposta de procedimentos de contingência a seguir em caso de emergências envolvendo pessoas com Doença de Alzheimer	Comparar as comorbidades de uma população de idosos com Doença de Alzheimer com um grupo controle	27%	Fem 61%	≥ 65	Espanha
Wu et al. (2020)	Sintomas depressivos foram um fator de risco comum para pré-fragilidade e fragilidade em pacientes com Doença de Alzheimer	Investigar fatores que se associam a fragilidade em idosos com Doença de Alzheimer	54.1%	Fem 66.8%	79.4 ± 7.9	Taiwan
Zhou et al. (2019)	Alta prevalência de distúrbios do sono e sintomas comportamentais e psicológicos de demência na Doença de Alzheimer de início tardio	Investigar as características do estado do sono e dos sintomas psicológicos e comportamentais da demência entre pacientes com Alzheimer e um grupo controle	46.4%	Fem 66.7%	66.5 ± 7.03	China

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022

Quadro 2*Descrição estudo de caso*

Autores/Ano	Título	Objetivo	Sexo	Idade	Local	Grau de Depressão
Quail et al. (2020)	Manejo do declínio cognitivo na Doença de Alzheimer usando um programa de intervenção não farmacológica: Um relato de caso	Descrever o caso de uma idosa com declínio cognitivo na Doença de Alzheimer e depressão, com intervenção não farmacológica dos sintomas.	Feminino	70	China	Leve (7 pontos Escala de Depressão Geriátrica)

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022

Dentre os artigos selecionados, em relação ao recorte temporal proposto, obteve-se um artigo de 2017, um de 2019, três de 2020 e um de 2021. Em relação ao delineamento de pesquisa dos artigos, um deles é um estudo de caso, um estudo de caso-controle, três artigos que abrangem um estudo transversal e um estudo longitudinal.

Quanto à localização geográfica, tem-se um estudo proveniente da Ucrânia, dois da China, um da Espanha, um de Taiwan e um do Brasil, revelando diversidade de países.

Os instrumentos utilizados para detectar a depressão, nos artigos de pesquisa com pacientes, foram identificados enquanto: Inventário Neuropsiquiátrico e a Escala de Depressão Geriátrica.

Em relação aos principais achados das pesquisas utilizadas nesta revisão, o estudo realizado com idosos pré-frágeis e frágeis, concluiu que esses grupos de indivíduos apresentaram mais sintomas depressivos do que idosos robustos.

A pesquisa que relaciona os distúrbios do sono com os sintomas comportamentais e psicológicos da demência concluiu que os pacientes com Doença de Alzheimer apresentaram uma maior prevalência de distúrbios do sono, e que esses aumentaram os sintomas depressivos significativamente.

O estudo realizado com a população brasileira concluiu que os idosos com Doença de Alzheimer apresentaram maior relato de sintomas depressivos e de tristeza, em

comparação com a população sem esse diagnóstico de Alzheimer. Entretanto, na pesquisa realizada na Espanha, não foram encontrados valores significativos de diferença entre depressão na população com Alzheimer e sem esse diagnóstico.

Em relação à idade dos participantes dos estudos, todos eles tinham 50 anos ou mais, sem especificação da idade máxima. A amostra de menor idade foi a de Feter et al. (2021), composta por indivíduos a partir de 50 anos. Já em relação ao principal sexo dos idosos com Alzheimer, houve uma variação, mas com uma prevalência do sexo feminino.

O estudo de caso foi realizado com uma mulher de 70 anos na China, diagnosticada com depressão. Após o aumento das atividades sociais da participante, ela teve melhora da depressão, com base nos resultados da Escala de Depressão Geriátrica de março de 2018 a março de 2019, tendo ido de 7 pontos para 4 progressivamente, além de melhora nos escores do Mini Exame do Estado Mental.

A prevalência de depressão em idosos com Alzheimer apresentou alta variabilidade entre os estudos, situando-se entre 3,07 a 46,4%. Em quatro dos estudos, a prevalência foi igual ou superior a 27%.

DISCUSSÃO

No idoso, a depressão pode se configurar a partir de diversas causas, podendo ser elas genéticas, situações da vida do sujeito que lhe causaram impacto significativo como perdas e luto, doenças crônicas e incapacitantes, entre outras. Essas causas podem, ainda, se tornarem fatores de risco. Nesse contexto, é observada sua maior frequência relacionada com uma piora na qualidade de vida, que pode ser associada ao isolamento social e ao diagnóstico inicial de doenças graves (Stella et al., 2002).

Stella et al. (2002) destacam que, em idosos que apresentaram a depressão em momentos anteriores da vida e se estendem até a velhice, é provável que se tenha um forte componente genético como causa. Já em idosos que apresentam a depressão após os sessenta e cinco anos, esse componente se torna menos provável, e se ressaltam os elementos neurobiológicos. Esses, que aumentam o risco do idoso à depressão de início

tardio devido a alterações neuroendócrinas, de neurotransmissores, vasculares e “processos de degeneração de circuitos corticais e subcorticais responsáveis pelo processamento e elaboração da vida afetiva e emocional” (Stella et al., 2002, p. 93). Em ambos os casos, não se excluem fatores advindos da vida psíquica.

Dentre os estudos utilizados nesta revisão, a prevalência de depressão em idosos com Alzheimer teve grande variabilidade, demonstrando que pode haver uma associação entre ambas as condições, como pode também não haver, ou ser muito baixa. No estudo realizado no Brasil, 65 e 68.2% dos participantes com Alzheimer referiram que se sentiam depressivos e tristes na maior parte do tempo. Esse dado corrobora uma porcentagem em que mais da metade da população idosa brasileira estudada, com Alzheimer, se sentia depressiva ou triste.

Alguns estudos, dentre os revisados, explicitam a depressão como um fator de risco para a Doença de Alzheimer, sendo aquele que pode aumentar a probabilidade de um sujeito desenvolver um problema de saúde ou doença. A depressão também é discutida enquanto um Sintoma Psicológico e Comportamental da Demência (SPCD), sendo assim, os artigos relatam a importância de se realizar um diagnóstico diferencial, a fim de que se possa identificar e tratá-la de maneira correta. Arakaki et al. (2012), em seu estudo, concluíram que os SPCD mais prevalentes em idosos com Alzheimer foram ansiedade, agitação, depressão e delírio.

O diagnóstico diferencial possui extrema relevância na condução de casos, de maneira a não confundir a depressão com algum tipo de demência e vice-versa, ainda mais no caso da Doença de Alzheimer, que em muitos pacientes, tem seu início com sintomas depressivos (Stella et al., 2002). A depressão deve ser observada com cautela pelos profissionais de saúde, a fim de que se possa entender o contexto no qual o idoso está inserido e saber diferenciar sintomas da doença. Pelo fato de a demência ter como um de seus sintomas a depressão, é duplamente necessário estar atento aos sinais que o paciente idoso possa apresentar com o intuito de trabalhar não só o tratamento, mas também a prevenção.

De acordo com os dados encontrados nesta revisão, a maioria da população idosa com Alzheimer é do sexo feminino, inclusive o estudo de caso. Em todos os estudos decorrentes de pesquisa original, o percentual de idosas com Alzheimer foi igual ou superior a 61%, ou seja, mais da metade da população estudada em cada pesquisa. Esse dado corrobora estudos da literatura que encontraram a prevalência do sexo feminino na Doença de Alzheimer.

O estudo de Lopes e Bottino (2002) observou, por meio de revisão de literatura, a prevalência do sexo feminino nas demências, em 75% dos estudos revisados. Em três dos estudos chegaram à razão da ocorrência de demência de duas mulheres para um homem. Relataram que, através da investigação dos estudos de prevalência, não foi possível esclarecer se havia risco aumentado para o desenvolvimento de Doença de Alzheimer em mulheres. Pontuaram, ainda, que seguindo os estudos revisados, a ocorrência de Doença de Alzheimer com predomínio na população feminina poderia advir da maior expectativa de vida das mulheres, e não por algum fator biológico de predisposição, mas ainda é necessário realizar mais estudos que abordem o tema.

Kim et al. (2015) observaram, em seu estudo com a população geriátrica coreana, que as mulheres possuem maior probabilidade de desenvolver sintomas depressivos significativos em relação aos homens. Realizaram a discussão de que os sintomas depressivos, em algum grau, podem contribuir para a conversão em Doença de Alzheimer com um maior risco no sexo feminino, atuando como um fator de risco maior para essa população do que para a masculina. Dados esses que reafirmam hipóteses explicativas do porquê da maior ocorrência de Alzheimer em mulheres.

Jorm, Korten e Henderson (1987) indicam que a prevalência de Alzheimer dobra a partir dos 65 anos, sendo a idade o principal fator de risco para a doença. De acordo com essa prerrogativa, a maioria dos estudos analisados contou com participantes na faixa etária acima de 65 anos.

Uma outra explicação possível para a escolha da faixa etária pode ser o fato de que frequentemente os sintomas de Alzheimer são confundidos com o processo de

envelhecimento natural, o que contribui para o diagnóstico tardio (Burns & Iliffe, 2009). Nesse sentido, é raro encontrar idosos com menos de 65 anos que possuem diagnóstico formal.

Quanto à caracterização de localidade, foram encontrados artigos de regiões distintas. Em uma análise de estudos epidemiológicos sobre a prevalência de demência, Lopes e Bottino (2002) encontraram maior quantidade de pesquisas na Europa, Ásia, América do Norte, América do Sul, Oceania e África, respectivamente. É possível observar similaridade com os achados da presente revisão, que conta com dois estudos originários do continente europeu e dois da Ásia.

Devido a diferenças socioculturais no que diz respeito ao diagnóstico, tratamento, utilização dos instrumentos e desenvolvimento de pesquisas, há concentração de estudos epidemiológicos sobre demência nos países desenvolvidos (Atalaia-Silva, Ribeiro & Lourenço, 2008). A necessidade de ampliar a investigação nas regiões em desenvolvimento tem sido considerada pelos pesquisadores, o que motivou a criação do “Grupo de Pesquisa em Demência 10/66”, que tem como objetivo conduzir estudos de prevalência e incidência, padronizar procedimentos e instrumentos, avaliar a efetividade de intervenções e reduzir disparidades na produção científica (Scazufca et al., 2002).

Obtêm-se ganhos ao analisar dados de diferentes localidades, pois é possível, através deles, ter visões e dados diversificados acerca do mesmo tema.

No que diz respeito à etnia, observa-se que indivíduos de ancestralidade africana possuem risco menor de desenvolver a DA (Farrer et al., 1997). Entretanto, é necessário pontuar que essa população tem sido pouco incluída nos estudos, o que poderia implicar subnotificação.

O presente trabalho conta com algumas limitações. Vale ressaltar que a busca na literatura foi realizada com recorte temporal dos últimos cinco anos, ou seja, com intervalo entre 2017-2022, sendo restringida a quatro bases de dados. É possível que uma estratégia de busca mais ampla e com descritores alternativos pudesse resultar em um maior número de estudos a serem analisados.

Diante da quantidade reduzida de artigos, torna-se limitada a possibilidade de generalização dos resultados encontrados e de uma caracterização adequada dessa população. Foram encontrados estudos de localidades diferentes, o que não aborda diretamente uma caracterização sobre maior prevalência de idosos com Alzheimer de uma determinada região.

CONCLUSÃO

Através dos dados obtidos e da discussão realizada pelas autoras, foi possível perceber que a Doença de Alzheimer e a depressão possuem diversas associações, no que diz respeito aos seus sintomas parecidos e a necessidade de se realizar um diagnóstico diferencial para que seja possível discriminá-las. Tratando-se da depressão na Doença de Alzheimer, conclui-se que há uma variabilidade alta dessa prevalência nos estudos utilizados nesta revisão de literatura. Sendo assim, se faz necessário que sejam realizadas mais pesquisas que abordem a depressão na Doença de Alzheimer, especificamente. Nenhum dos estudos revisados tinha esse propósito, mas abordaram outros aspectos principais e os dados sobre prevalência eram secundários.

No que refere à caracterização da população, conclui-se que, em sua maioria, são do sexo feminino. Esse dado é explicado na literatura, associado ao fato de que as mulheres possuem maior expectativa de vida do que os homens, assim como têm maior probabilidade de desenvolver sintomas depressivos. Há também a hipótese de uma possível subnotificação e menor procura da população masculina sobre a sua saúde. Desse modo, também é importante que se realizem mais estudos com relação ao sexo mais acometido pela depressão na Doença de Alzheimer. Em relação à faixa etária, foi possível observar estudos que pesquisaram a população a partir dos 50 anos, mas em sua maioria, para o diagnóstico de Alzheimer, foi encontrada a idade de 65 anos. A idade foi abordada na literatura como um fator de risco para a Doença de Alzheimer. Por fim, quanto à localidade, não foi possível obter um dado que representasse maior predisposição em certa região, pois os estudos eram de diferentes países.

Sendo assim, por meio do presente artigo, foi possível se obter maior conhecimento sobre a depressão na Doença de Alzheimer, e o quanto é importante que se realizem mais estudos a fim de destrinchar melhor o tema. Por meio de dados é possível que se pense em estratégias e políticas para essa população, a fim de melhorar sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- Abe, Y., Fujise, N., Fukunaga, R., Nakagawa, Y., & Ikeda, M. (2012). Comparisons of the prevalence of and risk factors for elderly depression between urban and rural populations in Japan. *International Psychogeriatrics*, 24(8), 1235-1241.
- Almeida, O. P., Hankey, G. J., Yeap, B. B., Golledge, J., & Flicker, L. (2017). Depression as a modifiable factor to decrease the risk of dementia. *Translational psychiatry*, 7(5), e1117-e1117.
- Arakaki, B. K., de Souza Tsubaki, J. N., Caramelli, P., Nitrini, R., & Novelli, M. M. P. C. (2012). Análise do desgaste e da sobrecarga de cuidadores/familiares de idosos com doença de Alzheimer causado pelos sintomas psicológicos e comportamentais. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 23(2), 113-121.
- Atalaia-Silva, K., Ribeiro, P., & Lourenço, R. A. (2008). Epidemiologia das demências. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (TÍTULO NÃO-CORRENTE)*, 7(1).
- Burns, A.; Iliffe, S. (2009). Alzheimer's disease. *BMJ*, 338, b158.
- Dadalto, E. V., & Cavalcante, F. G. (2021). O lugar do cuidador familiar de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão de literatura no Brasil e Estados Unidos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 147-157.
- Farrer, L. A., Cupples, L. A., Haines, J. L., Hyman, B., Kukull, W. A., Mayeux, R., ... & Van Duijn, C. M. (1997). Effects of age, sex, and ethnicity on the association between apolipoprotein E genotype and Alzheimer disease: a meta-analysis. *Jama*, 278(16), 1349-1356.
- Fernandes, I., Neves, F., Guimarães, P., Rolim, K. M., Albuquerque, F. H., Andrade, L., & Milliones, R. (2020). Perfil sociodemográfico da depressão em idosos no Brasil: revisão integrativa. *Revista Millenium*, 2(12), 79-84.
- Feter, N., Leite, J. S., Caputo, E. L., Cardoso, R. K., & Rombaldi, A. J. (2021). Who are the people with Alzheimer's disease in Brazil? Findings from the Brazilian Longitudinal Study of Aging. *Revista brasileira de epidemiologia = Brazilian journal of epidemiology*, 24, e210018.
- Garre-Olmo, J., Lopez-Pousa, S., Vilalta-Franch, J., Turon-Estrada, A., Hernandez-Ferrandiz, M., Lozano-Gallego, M., ... & Cruz-Reina, M. M. (2003). Evolution of depressive symptoms in Alzheimer disease: one-year follow-up. *Alzheimer Disease & Associated Disorders*, 17(2), 77-85.

- Jorm, A. F., Korten, A. E., & Henderson, A. S. (1987). The prevalence of dementia: a quantitative integration of the literature. *Acta psychiatrica scandinavica*, 76(5), 465-479.
- Kim, S., Kim, M. J., Kim, S., Kang, H. S., Lim, S. W., Myung, W., ... & Kim, D. K. (2015). Gender differences in risk factors for transition from mild cognitive impairment to Alzheimer's disease: A CREDOS study. *Comprehensive Psychiatry*, 62, 114-122.
- Levada, O. A., Cherednichenko, N. V., & Troyan, A. S. (2017). Neuropsychiatric Symptoms in Patients with the Main Etiological Types of Mild Neurocognitive Disorders: A Hospital-Based Case-Control Study. *Frontiers in psychiatry*, 8, 75.
- Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., ... & Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet*, 396(10248), 413-446.
- Lopes, M. A., & Bottino, C. (2002). Prevalência de demência em diversas regiões do mundo: análise dos estudos epidemiológicos de 1994 a 2000. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 60, 61-69.
- Nichols, E., Steinmetz, J. D., Vollset, S. E., Fukutaki, K., Chalek, J., Abd-Allah, F., ... & Liu, X. (2022). Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Public Health*, 7(2), e105-e125.
- Pantel, Johannes. (2022). How do you detect depression in someone with dementia? In: Gauthier S, Webster C, Servaes S, Morais JA, Rosa-Neto P. 2022. World Alzheimer Report 2022: Life after diagnosis: Navigating treatment, care and support. London, England: Alzheimer's Disease International, Institute of General Practice, Goethe-University, Frankfurt a.M., Germany, pp. 66-67.
- Prince, M. J., Wimo, A., Guerchet, M. M., Ali, G. C., Wu, Y. T., & Prina, M. (2015). World Alzheimer Report 2015-The Global Impact of Dementia: An analysis of prevalence, incidence, cost and trends.
- Quail, Z., Carter, M. M., Wei, A., & Li, X. (2020). Management of cognitive decline in Alzheimer's disease using a non-pharmacological intervention program: A case report. *Medicine*, 99(21), e20128.
- Scazufca, M., Cerqueira, A. T. A. R., Menezes, P. R., Prince, M., Vallada, H. P., Miyazaki, M. C. O. S., ... & Matsuda, C. M. C. B. (2002). Epidemiological research on dementia in developing countries. *Revista de Saúde Pública*, 36, 773-778.
- Stella, F., Gobbi, S., Corazza, D. I., & Costa, J. L. R. (2002). Depressão no idoso: diagnóstico, tratamento e benefícios da atividade física. *Motriz. Journal of Physical Education. UNESP*, 90-98.
- Tortajada-Soler, M., Sánchez-Valdeón, L., Blanco-Nistal, M., Benítez-Andrades, J. A., Liébana-Presa, C., & Bayón-Darkistade, E. (2020). Prevalence of Comorbidities in Individuals Diagnosed and Undiagnosed with Alzheimer's Disease in León, Spain and a Proposal for Contingency Procedures to Follow in the Case of Emergencies Involving People with Alzheimer's Disease. *International journal of environmental research and public health*, 17(10), 3398.

- Winter, Y., Korchounov, A., Zhukova, T. V., & Bertschi, N. E. (2011). Depression in elderly patients with Alzheimer dementia or vascular dementia and its influence on their quality of life. *Journal of Neurosciences in Rural Practice*, 2(01), 27-32.
- Wu, Y. H., Lee, H. N., Chang, Y. S., Wu, C. H., & Wang, C. J. (2020). Depressive symptoms were a common risk factor for pre-frailty and frailty in patients with Alzheimer's disease. *Archives of gerontology and geriatrics*, 89, 104067.
- Zhou, G., Liu, S., Yu, X., Zhao, X., Ma, L., & Shan, P. (2019). High prevalence of sleep disorders and behavioral and psychological symptoms of dementia in late-onset Alzheimer disease: A study in Eastern China. *Medicine*, 98(50), e18405.