

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

LUIZA DA CUNHA MARTINS

MICHELLE PORTO

**O PERFIL LINGUÍSTICO DE IDOSOS FUNCIONALMENTE INDEPENDENTES COM
QUEIXA DE MEMÓRIA**

BELO HORIZONTE

2015

LUISA DA CUNHA MARTINS

MICHELLE PORTO

**O PERFIL LINGUÍSTICO DE IDOSOS FUNCIONALMENTE INDEPENDENTES COM
QUEIXA DE MEMÓRIA**

Trabalho apresentado à banca examinadora para
conclusão do curso de Fonoaudiologia da Faculdade
de Medicina da Universidade Federal de Minas

Gerais.

Orientador: Erica de Araújo Brandão Couto

BELO HORIZONTE

2015

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: O comprometimento cognitivo leve (CCL) é definido como uma entidade clínica em que há declínio cognitivo, porém de intensidade insuficiente para a caracterização de quadro demencial. Trata-se de um estágio intermediário entre o estado cognitivo normal e a demência. Em indivíduos com CCL, são relatados comprometimentos na fluência verbal, nomeação, compreensão da linguagem, precisão do raciocínio sintático, nomeação de palavras que rimam, categorização semântica, codificação semântica, *priming* semântico e alterações na produção e processamento receptivo no nível do discurso. **Objetivo:** Conhecer o perfil e o desempenho de idosos funcionalmente independentes com queixa de memória nas habilidades linguísticas de compreensão oral, repetição e nomeação. **Métodos:** A amostra da pesquisa foi composta por 43 indivíduos com idades entre 61 e 92 anos usuários do ambulatório de CCL de um Centro de Referência. Os sujeitos foram abordados no dia da consulta geriátrica e convidados a participar da pesquisa. Após a assinatura do TCLE, iniciava-se a coleta de dados, e para isso, utilizou-se as tarefas de compreensão oral e repetição do Teste de Reabilitação das Afasias: Rio de Janeiro e o Teste de Boston (versão reduzida). **Resultados:** A amostra foi composta por 43 indivíduos com diagnóstico de CCL, sendo 33 do sexo feminino (76,7%) e 10 do masculino (23,3%). A faixa etária variou entre 61 e 92 anos e a média foi de 75 anos. A média de escolaridade dos participantes foi de 3,46 anos, sendo o mínimo de 0 e o máximo de 12 anos de estudo.

Com relação à classificação do CCL, obteve-se 3 sujeitos à remissão, 23 amnésico múltiplos domínios, 5 amnésico único domínio, 8 amnésico (único ou múltiplo domínio à definir) e 4 não amnésico. Na prova de repetição, obteve-se uma média da porcentagem geral de 96,77% de acertos. A média de acertos gerais na prova de compreensão foi de 89,20%. À prova de nomeação a média de respostas corretas correspondeu a 71,94% sem a utilização de pistas, 15,4% com o apoio fonêmico e 8,37% necessitou de pistas semânticas. Houve correlação entre o desempenho dos sujeitos avaliados nas tarefas de repetição e compreensão. **Conclusão:** O estudo sobre a compreensão de sentenças por idosos demonstram que essa habilidade é mantida no CCL, tal como a habilidade de repetição oral. A nomeação requer um efetivo processamento lexical da palavra, além da recuperação da informação em um nível fonológico que está afetada no comprometimento cognitivo leve, demonstrando a maior dificuldade dos indivíduos nestas tarefas.

Descritores: Fonoaudiologia, Linguagem, Testes de linguagem, Cognição, Envelhecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Mendes F, Marques MC, Mendes JG & Lopes MJ. As Representações Sociais do Envelhecimento Ativo de Idosos e Profissionais.In: Lopes M.J, Mendes FRP & Silva AO. Envelhecimento: Estudos e Perspetivas. São Paulo: Martinari; 2014.p.77-97.
- 2- Cupertino APFB, Rosa FHM, Ribeiro PCC. Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos. *Psicol. Reflex. Crit.* 2007;20(1):81-86)
- 3- Dias, M.S; Lima, R.M. Estimulação cognitiva por meio de atividades físicas em idosos: examinando uma proposta de intervenção. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, p. 326, vol. 15, 2012.
- 4- Morris JC, Storandt M, Miller JP, McKeel DW Jr, Price JL, Rubin EH, and Berg L. Mild cognitive impairment represents early-stage Alzheimer's disease. *Arch. Neurol.* 2001;58:397-405.
- 5- Smid J. Comprometimento cognitivo leve: bases neurobiológicas. In: Nitrini R, Wilson JF. *Demências enfoque multidisciplinar*. 1º ed. São Paulo: Atheneu Editora; 2011. p.117-20.
- 6- Norlund A, Rostald S, Hellström P, Sjögren M, Hansen S, Wallin A. The Goteborg MCI study: mild cognitive impairment is a heterogeneous condition. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.*2005;76:1485-1490.

- 7- Magaldi RM, Damini AE. Comprometimento cognitivo leve: evolução do conceito e classificação. In: Nitrini R, Wilson JF. Demências: enfoque multidisciplinar. 1º ed. São Paulo: Atheneu Editora; 2011. p.121-7.
- 8- Brucki S. Epidemiology of mild cognitive impairment in Brazil. *Dement Neuropsychol.* 2013. Dec; 7(4): 363-366.
- 9- Pereira FS. Funções executivas e funcionalidade no envelhecimento normal, comprometimento cognitivo leve e doença de Alzheimer [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2010.
- 10- Burke, D.M. & Shafto, M.A. (in press). Language and aging. In F.I.M. Craik & T.A. Salthouse (Eds.), *The handbook of aging and cognition* (pp.373-443). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 2008.
- 11- Taler V, Phillips, N. A. “ Language Performance in Alzheimer’s disease and mild cognitive impairment: A comparative review”. *Journal of clinical and experimental neuropsychology*, 2008, 30(5), 501-556.
- 12- Romero VU. Desempenho de sujeitos com comprometimento cognitivo leve em tarefas de compreensão textual [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2013.
- 13- Jakubovicz R. *Teste de Reabilitação das Afasias – Rio de Janeiro*. 3ª. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.
- 14- Bertolucci PH, Okamoto IH, Brucki SM, Siviero MO, Toniolo Neto J, Ramos LR.

- Applicability of the CERAD neuropsychological battery to Brazilian elderly. *Arq Neuropsiquiatr* 2001; 59(3-A): 532-6.
- 15- Strub RL, Gardner H. The Repetition Defect in Conduction Aphasia: Mnestic or Linguistic? *Brain and Language*. 1974; 1, 241-255.
- 16- Baddeley AD. *Working memory*. Oxford, Claridon press. 1986, 282 p.
- 17- Groove LM, Taler V, Pisoni DB. Spoken Word Recognition Deficits in Mild Cognitive Impairment: Some Preliminary Findings Using a Sentence Repetition Task. Progress Report. No. 29. 2008.
- 18- Obler L K, Pekkala S. Language and communication in aging. In: Stemmer B, Whitaker H A. *Handbook of the neuroscience of language*.1 ed. Academic Press; 2008. p.351-58.
- 19- Salles JF, Brandão L. In: Malloy-Diniz LF, Fuentes D, Cosenza RM. *Neuropsicologia do Envelhecimento: Uma Abordagem Multidimensional*. 1 ed. Porto Alegre: Artmed; 2013. p. 210-225.
- 20- Hagoort P. The shadows of lexical meaning in patients with semantic impairments. In Malloy-Diniz LF, Fuentes D, Cosenza RM. *Neuropsicologia do Envelhecimento: Uma Abordagem Multidimensional*. 1 ed. Porto Alegre: Artmed; 2013. p. 210-225.
- 21- Thornton R, Light LL. *Language Comprehension and Production in Normal*

Aging. In Malloy-Diniz LF, Fuentes D, Cosenza RM. Neuropsicologia do Envelhecimento: Uma Abordagem Multidimensional. 1 ed. Porto Alegre: Artmed; 2013. p. 210-225.

22- Bennett D A, Wilson R S, Schneider J A, Evans D A, Beckett L A, Aggarwal N T, et al. Natural history of mild cognitive impairment in older persons. Neurology .2002; p.198-205.

23- Rubin E H, Storandt M, Miller J P, Kinscher D A, Grant E A, Morris J C, et al. Aprospective study of cognitive function and onset of dementia in cognitively healthelders. Archives of Neurology. 1998; (55) 395-401.