

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Identificação da
Demência na
Atenção Primária

Brasília-DF
2024

Sumário

- 2** Fluxograma para identificação da demência na atenção primária
- 3** Como usar este material
- 4** 10-CS (10-Point Cognitive Screener)
- 5** QMC8 (Questionário de Mudanças Cognitivas)
- 6** BBRC (Bateria Breve de Rastreamento Cognitivo)
- 9** Prancha de 10 ilustrações da BBRC (Anexo 1)
- 10** Prancha de 20 ilustrações da BBRC (Anexo 2)

Identificação da Demência na Atenção Primária

1 Identificação da população alvo

Responde SIM para qualquer uma das três perguntas sobre cognição da **Caderneta da Pessoa Idosa**?

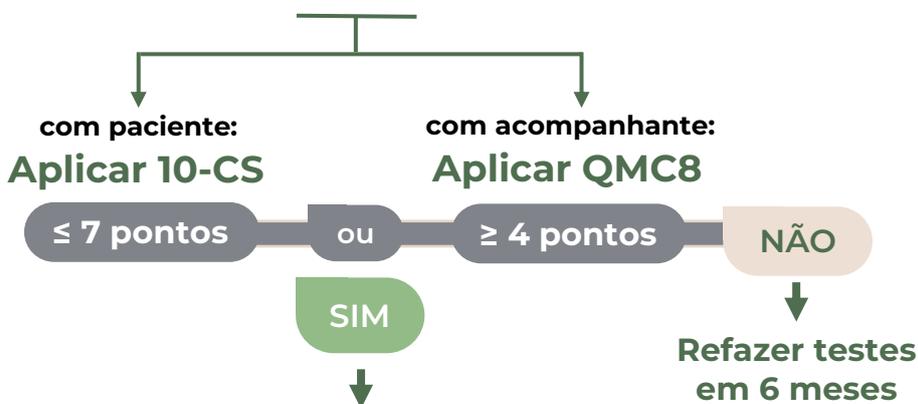
- Algum familiar ou amigo falou que você está ficando esquecido(a)?
- Os esquecimentos estão piorando nos últimos meses?
- Os esquecimentos estão impedindo a realização de alguma atividade do cotidiano?

ou

Demanda espontânea por alterações de memória, atenção, linguagem, comportamento ou declínio funcional em pessoas idosas, comparado a um padrão prévio de desempenho.

SIM

2 Rastreo cognitivo inicial



3 Avaliação médica

Anamnese + Bateria Breve de Rastreo Cognitivo

Aprofundar investigação de declínio cognitivo.

Excluir causas reversíveis

Solicitar exames para descartar delirium e outras causas reversíveis (tóxicas, infecciosas, metabólicas, estruturais) e pesquisar uso de medicamentos (por exemplo, benzodiazepínicos e anticolinérgicos), transtornos de humor e déficits sensoriais.

Referenciamento

Considerar compartilhar o cuidado com outros níveis de atenção, principalmente se houver declínio cognitivo progressivo, associado a testes alterados na Bateria Breve e prejuízos para realização de atividades de vida diária.

Identificação da demência na atenção primária

Como usar este material

Objetivo

Quando identificada precocemente, a demência pode ser tratada com medidas farmacológicas e não farmacológicas que reduzem as repercussões clínicas, melhoram o prognóstico de saúde dos pacientes e diminuem a sobrecarga dos cuidadores.

Porém, segundo o Relatório Nacional sobre a Demência, cerca de 80% das pessoas com demência no país desconhecem o diagnóstico, dificultando a implementação de planos terapêuticos singulares adequados.

Deste modo, este fluxograma tem objetivo de divulgar um método para promover a identificação e diagnóstico oportuno de demência, voltado para profissionais de saúde generalistas, como estratégia para reduzir o subdiagnóstico, a partir de uma abordagem multidisciplinar em atenção primária.

Etapas

1. Identificação da população alvo

Não existe benefício comprovado para a aplicação de testes cognitivos em toda a população idosa, mas, na presença de sinais suspeitos, está indicada a ampliação da investigação.

A caderneta da pessoa idosa possui perguntas a respeito de alterações de memória (uma das mudanças mais comuns em demências), que servem como um primeiro alerta aos profissionais de saúde. Por isso, é importante que a equipe esteja atenta e estimule o preenchimento deste documento.

Além disso, outras alterações podem ser notadas, tanto pelo próprio paciente, quanto pela família ou pelos profissionais assistentes. Dentre elas, estão: esquecimentos, desatenções, trocas frequentes de palavras, comportamentos inadequados etc. Se estas mudanças resultam em perda funcional, ou seja, dificuldade para realizar atividades da vida diária (AVD) que antes conseguiam executar, o detalhamento da avaliação também está bem indicado.

2. Avaliação cognitiva inicial

Tanto a 10-CS quanto a QMC8 são escalas de rastreio validadas, que podem ser **aplicadas por qualquer profissional de saúde**.

- 10-CS deve ser direcionada ao próprio paciente.
- QMC8 deve ser questionada ao acompanhante (familiar, companheiro, amigo próximo etc.).
- Idealmente, ambas devem ser aplicadas. Porém, um rastreio sugestivo de demência em qualquer uma delas já é suficiente para que esteja indicada a avaliação médica.

Caso os testes aplicados não indiquem alterações sugestivas de demência, a suspeita não deve ser completamente eliminada, e estes pacientes devem manter acompanhamento próximo, no mínimo a cada seis meses.

3. Avaliação médica

Na atenção primária, aprofundar investigação clínica de diagnósticos diferenciais (por exemplo, transtornos de humor, uso de medicamentos e outras substâncias, doenças infecciosas e autoimunes e delirium). Alguns exames são úteis na exclusão de causas reversíveis, como: hemograma, creatinina, eletrólitos, TSH, B12, albumina, enzimas hepáticas, sorologias para sífilis e HIV e neuroimagem, se disponível. A Bateria Breve de Rastreio Cognitivo é um instrumento para auxiliar a avaliação dos diversos domínios que podem estar afetados.

10-CS - 10-Point Cognitive Screener

Informações do paciente

NOME

ESCOLARIDADE
(ANOS ESTUDADOS)

IDADE

SEXO

M

Data:

F

___/___/20___

Orientação

Em que ano
estamos?

0 1

Em que mês
estamos?

0 1

Que dia do
mês é hoje?

0 1

OBSERVAÇÃO:
Considere apenas
respostas exatas.

Aprendizado

“Agora eu vou dizer o nome de
3 objetos para você memorizar.
Assim que eu terminar, repita
os 3 objetos.”

VERSÃO A

Óculos
Caneta
Martelo

VERSÃO B

Chapéu
Moeda
Lanterna

VERSÃO C

Relógio
Chave
Vassoura

OBSERVAÇÃO: Até 3 tentativas, se necessário. **Não pontua.**

Fluência verbal

“Agora eu quero que você me
diga o maior número de
animais que conseguir, o mais
rápido possível.
Eu vou marcar o tempo no
relógio e contar quantos
animais você consegue dizer
em 1 minuto.”

PONTUAÇÃO

0-5 animais 0

6-8 animais 1

9-11 animais 2

12-14 animais 3

15+ animais 4

1.

11.

21.

2.

12.

22.

3.

13.

23.

4.

14.

24.

5.

15.

25.

6.

16.

26.

7.

17.

27.

8.

18.

28.

9.

19.

29.

10.

20.

30.

Evocação

“Agora me diga quais eram
os 3 objetos que eu pedi para
você memorizar.”

A

Óculos
Caneta
Martelo

B

Chapéu
Moeda
Lanterna

C

Relógio
Chave
Vassoura

0 1
0 1
0 1

OBSERVAÇÃO: Até 3 tentativas, se necessário.

Ajuste para escolaridade

Acrescente pontos em caso de
baixa escolaridade:

Sem escolaridade formal: + 2
1 – 3 anos de escolaridade: + 1
4+ anos de escolaridade: + 0

ESCORE
FINAL

Fonte: APOLINARIO, D. et al. Using temporal orientation, category fluency, and word recall for detecting cognitive impairment: the 10-point cognitive screener (10-CS). *Int. J. Geriatr. Psychiatry*, v. 31, n. 1, p. 4-12, 2016.

QMC8

- Questionário de mudanças cognitivas

Informações do paciente

NOME (PACIENTE)

ESCOLARIDADE
(ANOS ESTUDADOS)

IDADE

SEXO

M

Data:

F

___/___/20___

Informações do informante

NOME (INFORMANTE)

PARENTESCO /
RELAÇÃO

Favor preencher os itens abaixo, marcando um x no local que achar mais apropriado (0 ou 1).

Atenção: "sim, uma mudança (uma alteração)" indica que você pensa que tem havido mudança (alteração) nos últimos anos, causada por problemas cognitivos (pensamento e memória).

Nos últimos anos, houve mudança nos itens listados abaixo?	Sim, uma mudança	Não, nenhuma
1 Dificuldade para aprender como usar um instrumento, eletrodoméstico ou outro aparelho (engenhoca) (p. ex.: vídeo cassete, computador, microondas, controle remoto).	1	0
2 Esquece o mês ou o ano correto.	1	0
3 Dificuldade para usar o telefone para fazer ligações.	1	0
4 Dificuldade para usar carro, ônibus, táxi ou barco sozinho.	1	0
5 Dificuldade para tomar remédios sem supervisão.	1	0
6 Dificuldade para se manter atualizado sobre os fatos importantes da comunidade ou do país.	1	0
7 Dificuldade para expressar opiniões próprias sobre assuntos de família.	1	0
8 Dificuldade para sair para uma caminhada sozinho e voltar para casa sem se perder.	1	0

ESCORE FINAL

Fonte: DAMIN, A. E.; NITRINI, R.; BRUCKI, S. M. D. Cognitive Change Questionnaire as a method for cognitive impairment screening. *Dementia & Neuropsychologia*, v. 9, n. 3, p. 237-244, 2015.

Informações do paciente

NOME (PACIENTE)

ESCOLARIDADE
(ANOS ESTUDADOS)

IDADE

SEXO

M

Data:

F

___/___/20___

Nomeação

Mostre a folha contendo as 10 figuras (anexo 1) e pergunte: "Que figuras são estas?" (se necessário, apontar.) Faça um x dentro dos parênteses correspondentes a cada palavra nomeada corretamente pela pessoa idosa. Corrija eventuais erros de nomeação para a evocação posterior.

- | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sapato | <input type="checkbox"/> Casa | <input type="checkbox"/> Pente | <input type="checkbox"/> Chave | <input type="checkbox"/> Avião |
| <input type="checkbox"/> Balde | <input type="checkbox"/> Tartaruga | <input type="checkbox"/> Livro | <input type="checkbox"/> Colher | <input type="checkbox"/> Árvore |

ESCORE (FIGURAS NOMEADAS CORRETAMENTE)

Memória Incidental

Esconda as figuras e pergunte: "Que figuras eu acabei de lhe mostrar?". Nesta questão é importante saber em que ordem as figuras foram lembradas, motivo pelo qual você escreverá dentro de cada parêntese, o número de ordem da resposta, da 1ª a 10ª. Você deverá escrever eventuais nomeações feitas pela pessoa idosa que não se referem às 10 figuras apresentadas (intrusões):

- | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sapato | <input type="checkbox"/> Casa | <input type="checkbox"/> Pente | <input type="checkbox"/> Chave | <input type="checkbox"/> Avião |
| <input type="checkbox"/> Balde | <input type="checkbox"/> Tartaruga | <input type="checkbox"/> Livro | <input type="checkbox"/> Colher | <input type="checkbox"/> Árvore |

ESCORE (NÚMERO DE ACERTOS)

INTRUSÕES

Memória Imediata

Mostre as figuras novamente durante 30 segundos dizendo: "Olhe bem e procure memorizar estas figuras" (Se houver déficit visual importante, peça que memorize as palavras que você vai dizer; diga os nomes dos objetos lentamente, um nome por segundo; fale a série toda duas vezes.) "Que figuras eu acabei de lhe mostrar?". Escreva dentro de cada parênteses, o número de ordem da resposta, da 1ª a 10ª. Você deverá escrever eventuais nomeações feitas pela pessoa idosa que não se referem às 10 figuras apresentadas (intrusões).

- | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sapato | <input type="checkbox"/> Casa | <input type="checkbox"/> Pente | <input type="checkbox"/> Chave | <input type="checkbox"/> Avião |
| <input type="checkbox"/> Balde | <input type="checkbox"/> Tartaruga | <input type="checkbox"/> Livro | <input type="checkbox"/> Colher | <input type="checkbox"/> Árvore |

ESCORE (NÚMERO DE ACERTOS)

INTRUSÕES

PÁGINA 1

Aprendizado

Mostre as figuras novamente durante 30 segundos dizendo: "Olhe bem e procure memorizar estas figuras" (Se houver déficit visual importante, peça que memorize as palavras que você vai dizer; diga os nomes dos objetos lentamente, um nome/segundo; fale a série toda duas vezes.) "Que figuras eu acabei de lhe mostrar?". Escreva dentro de cada parênteses, o número de ordem da resposta, da 1ª a 10ª. Você deverá escrever eventuais nomeações feitas pela pessoa idosa que não se referem às 10 figuras apresentadas (intrusões).

() Sapato () Casa () Pente () Chave () Avião
() Balde () Tartaruga () Livro () Colher () Árvore

ESCORE (NÚMERO DE ACERTOS)

INTRUSÕES

Teste de Fluência Verbal (Função Executiva)

"O senhor deve falar todos os nomes de animais de que se lembrar, o mais rápido possível. Quanto mais você falar, melhor. Pode começar". Anote os nomes de animais falados pela pessoa idosa a cada 15 segundos (use o cronômetro e guie-se pelos relógios indicadores que aparecem abaixo para anotar as respostas da pessoa idosa).

0-15"

16-30"

31-45"

46-60"

ESCORE (NÚMERO DE ANIMAIS LEMBRADOS EM 1 MINUTO)

PÁGINA 2

Teste do Desenho do Relógio (Função Executiva)

"Desenhe um círculo bem grande, como se fosse o mostrador de um relógio e coloque todos os números. Em seguida, coloque os ponteiros marcando 11 horas e 10 minutos".

PONTUAÇÃO (CRITÉRIOS DE SHULMAN: 0-5)

5 pontos = desenho do relógio perfeito.
4 pontos = mínimo erro visuoespacial.
3 pontos = representação inadequada do horário 11:10, sem grande alteração visuoespacial.
2 pontos = erro visuoespacial moderado, impossibilitando a indicação dos ponteiros.
1 ponto = desenhos de relógio com grande desorganização visuoespacial.
0 ponto = incapacidade para representar qualquer imagem que lembre um relógio.



Observação: Se o idoso/a não for capaz ou não quiser desenhar o relógio, perguntar o nome do presidente, governador e prefeito, atuais e imediatamente anteriores.

Atenção: apenas se a pessoa idosa não desenhar o relógio.

- Atual presidente da república:
- Presidente da república antes do atual:
- Atual governador do estado:
- Governador antes do atual:
- Atual prefeito:
- Prefeito antes do atual:

PONTUAÇÃO

Memória Tardia (5 minutos)

"Que figuras eu lhe mostrei há 5 minutos?" Se necessário, reforce, dizendo "figuras desenhadas numa folha de papel plastificada". Escreva dentro de cada parênteses, o número de ordem da resposta, da 1ª a 10ª. Você deverá escrever eventuais nomeações feitas pela pessoa idosa que não se referem às 10 figuras apresentadas (intrusões).

() Sapato () Casa () Pente () Chave () Avião
() Balde () Tartaruga () Livro () Colher () Árvore

ESCORE (NÚMERO DE ACERTOS)

INTRUSÕES

Reconhecimento

Mostre a folha contendo as 20 figuras (anexo 2) e diga: "Aqui estão as figuras que eu lhe mostrei hoje e outras figuras novas; quero que o/a senhor/a me diga quais já tinha visto há alguns minutos". Marque as figuras lembradas corretamente com um x dentro dos parênteses à esquerda de cada uma. Não é preciso anotar o número de ordem. Intrusões:

() Sapato () Casa () Pente () Chave () Avião
() Balde () Tartaruga () Livro () Colher () Árvore

ESCORE (NÚMERO DE ACERTOS)

INTRUSÕES

PÁGINA 3

***Pontos de corte sugeridos para BBRC:**

Teste de memória de figuras:

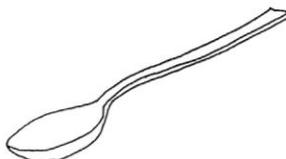
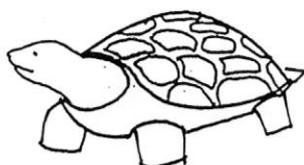
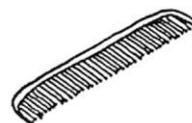
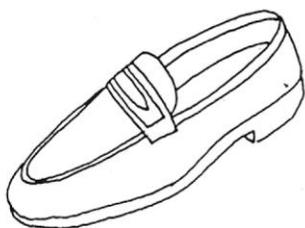
Memória incidental: ≤ 4
Memória Imediata: ≤ 6
Aprendizado: ≤ 6
Memória tardia: ≤ 5
Reconhecimento: ≤ 7

Fluência verbal (por escolaridade)

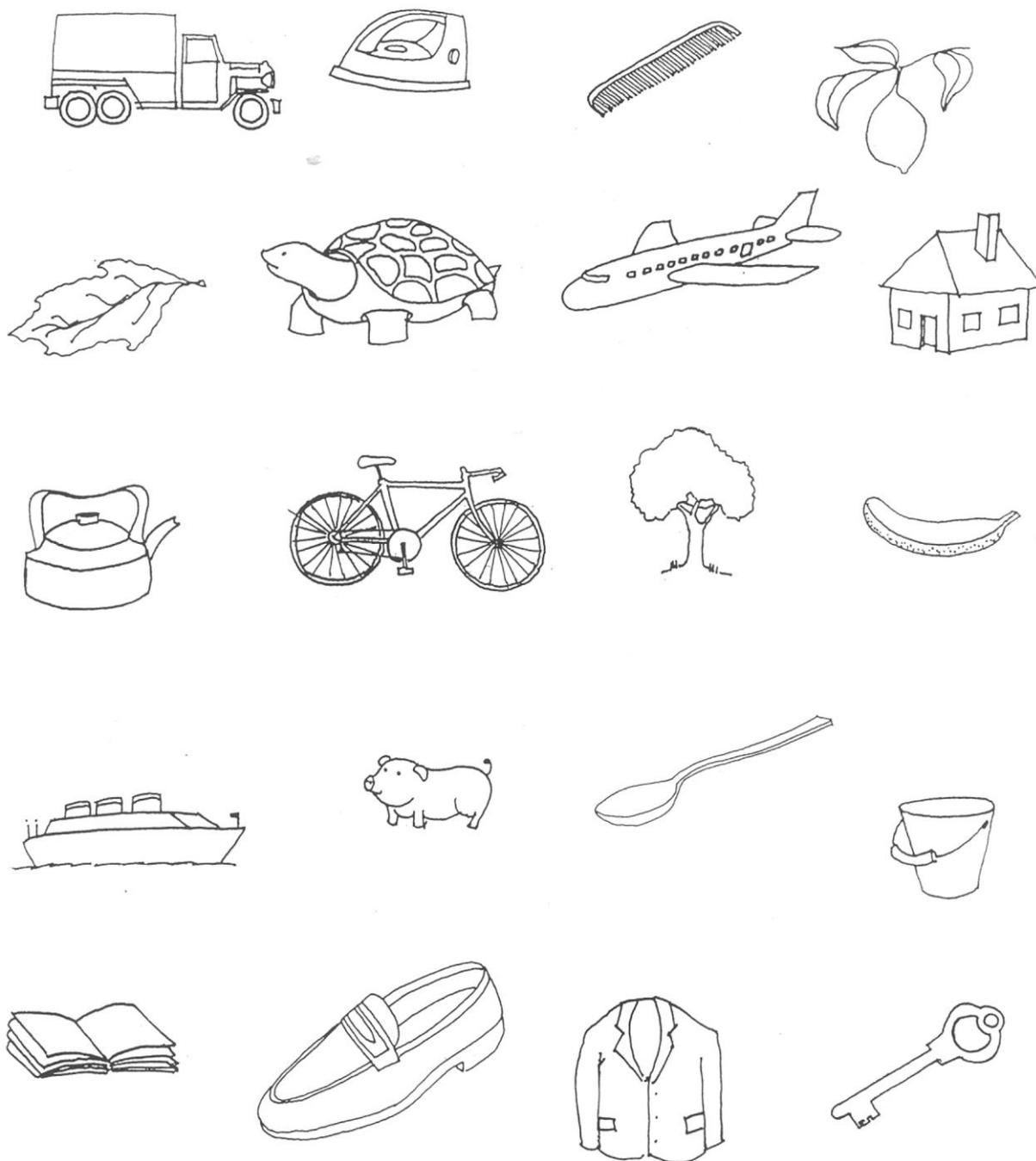
Analfabetos: ≤ 8
1-7 anos: ≤ 11
≥ 8 anos: ≤ 12

Fonte: SMID, J. et al. Declínio cognitivo subjetivo, comprometimento cognitivo leve e demência - diagnóstico sintromico: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 16, n. 3, p. 1-24, set. 2022.

ANEXO 1



ANEXO 2



2024 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://bvsms.saude.gov.br>.

Tiragem: 1ª edição – 2024 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção Primária à Saúde

Departamento de Gestão do Cuidado Integral

Coordenação de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa

Esplanada dos Ministérios, Bloco O, Edifício Sede, 8º andar
Brasília, DF, 70052900

Telefone: (61) 3315-9138

Site: <https://aps.saude.gov.br/>

E-mail: dgci@saude.gov.br

Coordenação:

Cleusa Pinheiro Ferri –Universidade Federal de São Paulo
(Unifesp)

Revisão técnica

Cleusa Pinheiro Ferri –Universidade Federal de São Paulo
(Unifesp)

Lígia Iasmine Pereira dos Santos Gualberto
(Copid/DGCI/Saps/MS)

Comitê consultivo:

Claudia K. Suemoto–Universidade de São Paulo (USP)

Cleusa Pinheiro Ferri –Universidade Federal de São Paulo
(Unifesp)

Jerson Laks–Universidade Federal do Rio de Janeiro
(UFRJ)

Paulo Caramelli–Universidade Federal de Minas Gerais
(UFMG)

Ricardo Nitrini–Universidade de São Paulo (USP)

Sonia M. D. Brucki–Universidade de São Paulo (USP)

Elaboração de texto:

Lucas Martins Teixeira

Cleusa Pinheiro Ferri

Claudia K. Suemoto

Jerson Laks

Paulo Caramelli

Ricardo Nitrini

Sonia M. D. Brucki

Andrew Miguel

Carolina Godoy

Matheus Barbosa

Thais Suarez G. Wheeler

Vinícius Boaventura

Wendell Lima Rabelo

Colaboração:

Eliane da Costa Assis

Francisco Norberto Moreira da Silva

Grace Fátima Souza Rosa

Julia Estela Soeiro dos Santos

Marcelo Pellizzaro Dias Afonso

Rayanne Tavares Araújo

Raiane Fabiula Rodrigues de Azevedo

Nayara Rezende da Silva

Normalização:

Daniel Pereira Rosa –Editora MS/CGDI

Editora MS – OS 2024/0189

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação. [Clique aqui](#) e responda a pesquisa.



Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsmms.saude.gov.br



**MINISTÉRIO DA
SAÚDE**

