DÉFICIT COGNITIVO LEVE COMO PREDITOR DE PROGRESSÃO PARA DEMÊNCIA EM ADULTOS: FATORES CLÍNICOS ASSOCIADOS.

Leticia Seligra de Moraes Catarino[1]; Antonio Gabriel Moura de Sousa[2]; Geovana Torres de Godoy[3]; José Edilzo Pereira da Silva Filho[4]; Luisa Malaguti Novelli Tamaso[5]; Maria Eduarda de Freitas Tavares[6]; Sofia Agnesini Nunes[7]; Stefani Lima Solimã[8].

le.seligra@gmail.com

Introdução: O déficit cognitivo leve (DCL) é reconhecido como uma condição intermediária entre o envelhecimento cognitivo normal e os estágios iniciais das demências, sendo caracterizado por declínio cognitivo superior ao esperado para a idade, com preservação relativa das atividades da vida diária. Indivíduos com essa condição apresentam risco aumentado de progressão para demência quando comparados à população geral, especialmente na presença de fatores clínicos e comorbidades associadas. Nesse contexto, a identificação precoce desses fatores é fundamental para o prognóstico, a estratificação de risco e a implementação de estratégias de acompanhamento e intervenção. Assim, compreender o papel do déficit cognitivo leve como preditor de progressão para demência em adultos contribui para o planejamento de ações clínicas voltadas à prevenção, ao diagnóstico precoce e ao manejo adequado dessa condição.

Objetivo: Analisar, na literatura científica, o papel do déficit cognitivo leve como preditor de demência em adultos e identificar fatores clínicos associados que auxiliem no prognóstico e na estratificação de risco.

Metodologia: Revisão narrativa na base PubMed (2013-2026) utilizando os descritores “cognitive dysfunction”, “dementia”, “adult” e “clinical relevance”. Incluíram-se estudos focados no déficit cognitivo leve como preditor de demência em adultos, excluindo-se artigos duplicados ou irrelevantes ao tema.

Resultados e discussão: A idade avançada, o subtipo amnéstico do déficit cognitivo leve, pior desempenho no Mini-Mental State Examination (MMSE) e maior comprometimento funcional inicial mostraram-se fortemente associados ao aumento do risco de conversão para demência. O subtipo amnéstico destacou-se com taxas de progressão consideravelmente superiores às do subtipo não amnéstico. Além disso, alterações precoces nas atividades instrumentais da vida diária (como dificuldades financeiras e esquecimento de compromissos) e a presença de comorbidades (doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e depressão) também aumentaram significativamente a probabilidade de rápida evolução para o quadro demencial.

Conclusão: O déficit cognitivo leve representa importante marcador clínico de risco para progressão para demência, especialmente quando associado a fatores clínicos e funcionais específicos. Dessa forma, a identificação precoce desses fatores permite melhor estratificação de risco e possibilita intervenções clínicas mais direcionadas, com potencial impacto na desaceleração do declínio cognitivo, na prevenção da perda funcional e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Déficit; Progressão; Demência; Declínio.

Área Temática: Temas Livres em Medicina.