



doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.43.120.A006>

Avaliação da Cognição Social na Demência: Uma Revisão de Escopo

Assessment of Social Cognition in Dementia: A Scoping Review

Joana D'arc Oliveira De Mendonça
Faculdade Pernambucana de Saúde
<https://orcid.org/0000-0001-6406-4116>
joanadarc.mendonca@hotmail.com

Leticia Lira Travassos
Faculdade Pernambucana de Saúde
<https://orcid.org/0009-0001-5873-8177>

Melissa Barbosa Sobral Sette
Faculdade Pernambucana de Saúde
<https://orcid.org/0009-0000-2696-5132>

Saulo Henrique Campello de Freitas
Faculdade Pernambucana de Saúde
<https://orcid.org/0000-0002-8074-5007>

Paulo César dos Santos Gomes
Faculdade Pernambucana de Saúde
<https://orcid.org/0000-0002-3365-4081>

Resumo

Os quadros demenciais são caracterizados por prejuízos cognitivos que afetam a independência funcional, não explicados pelo envelhecimento normal. Além dos déficits em memória e atenção, destaca-se o comprometimento na cognição social, o que reforça a inclusão desse constructo na prática avaliativa. O objetivo deste estudo é investigar evidências emergentes tocantes a avaliação da cognição social e seu impacto na qualidade de vida. Para isso, foi realizada uma scoping review conforme o mnemônico PCC, utilizando os descritores "social cognition" e "dementia" nas bases PubMed/Medline. Oito estudos atenderam aos critérios de elegibilidade. A discussão dos resultados revelou que pacientes com Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) e demência de Alzheimer (DA) apresentaram dificuldades no reconhecimento de emoções como raiva, medo e nojo. A conclusão da revisão indicou alterações significativas na cognição social, que impactam outras funções cognitivas, a interação com o meio e o próprio diagnóstico.

Palavras-chave: Demência; Transtornos Neurocognitivos; Cognição Social.

Abstract

Dementia is characterized by cognitive impairments that affect functional independence, not explained by normal aging. In addition to deficits in memory and attention, impairment in social cognition stands out, reinforcing the inclusion of this construct in evaluative practice. The objective of this study is to investigate emerging evidence regarding the assessment of social cognition and its impact on quality of life. To achieve this, a scoping review was conducted according to the PCC mnemonic, using the descriptors "social cognition" and "dementia" in the PubMed/Medline databases. Eight studies met the eligibility criteria. The discussion of the results revealed that patients with Mild Cognitive Impairment (MCI) and Alzheimer's disease (AD) exhibited difficulties in recognizing emotions such as anger, fear, and disgust. The conclusion of the review indicated significant alterations in social cognition that impact other cognitive functions, interaction with the environment, and the diagnosis itself.

Keywords: Dementia; Neurocognitive Disorders; Social Cognition.

Resumen

Los cuadros demenciales se caracterizan por déficits cognitivos que afectan la independencia funcional, no explicados por el envejecimiento normal. Además de los déficits en memoria y atención, destaca el compromiso en la cognición social, lo que refuerza la inclusión de este constructo en la práctica evaluativa. El objetivo de este estudio es investigar las evidencias emergentes sobre la evaluación de la cognición social y su impacto en la calidad de vida. Para ello, se realizó una revisión de alcance conforme al mnemotécnico PCC, utilizando los descriptores "cognición social" y "demencia" en las bases de datos de PubMed/Medline. Ocho estudios cumplieron con los criterios de elegibilidad. La discusión de los resultados reveló que los pacientes con Deterioro Cognitivo Leve (DCL) y demencia tipo Alzheimer (DA) presentaron dificultades en el reconocimiento de emociones como la ira, el miedo y el asco. La conclusión de la revisión indicó alteraciones significativas en la cognición social que impactan otras funciones cognitivas, la interacción con el entorno y el propio diagnóstico.

Palabras clave: Demencia; Trastornos Neurocognitivos; Cognición Social

Introdução

Os quadros demenciais representam um conjunto de condições neurológicas caracterizadas por déficits cognitivos progressivos que interferem significativamente nas atividades diárias e na qualidade de vida dos indivíduos afetados. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), a demência é diagnosticada com base na presença de comprometimento cognitivo em pelo menos duas funções cognitivas, tais como memória, funções executivas, linguagem, habilidades visuoespaciais ou capacidade de julgamento, sendo esses déficits de gravidade suficiente para impactar negativamente o funcionamento social ou ocupacional.

Os subtipos mais comuns de demência incluem a Doença de Alzheimer (DA), caracterizada por déficits iniciais na memória e progressão para comprometimento cognitivo mais amplo; Demência de Corpos de Lewy (DCL), que além dos sintomas cognitivos apresenta características de parkinsonismo e alucinações visuais; Demência Frontotemporal (DFT), associada a mudanças comportamentais e de personalidade; e Demência Vasculare (DV), resultante de lesões cerebrais decorrentes de eventos vasculares (Schneider, 2022).

A prevalência dos quadros demenciais encontra-se em aumento global, de forma que a DA é responsável por cerca de 50 a 70% dos quadros de demência (Zhang et al., 2021). Estima-se que a prevalência mundial dos quadros demenciais gire em torno de 50 milhões de indivíduos que convivem com esta condição neurológica (Zhang et al., 2021). Na população brasileira, é estimado que 2 milhões de brasileiros possuem algum tipo de demência (Federação Brasileira de Alzheimer [FEBRAZ], 2024).

Comorbidades como hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares estão frequentemente associadas aos transtornos neurocognitivos, exacerbando o impacto na saúde e na qualidade de vida dessa população (Wang et al., 2023). A presença de comorbidades na demência encontra-se associada a uma elevação significativa dos custos em tratamentos de saúde, além de aumento da frequência de hospitalizações mediante o quadro clínico (Zhang et al., 2023).

Além de suas manifestações clínicas, a DA demonstra influência e impactos no constructo da cognição social (Eramudugolla et al., 2022). A cognição social refere-se à

capacidade de processar e interpretar informações sociais relevantes, fundamental para interações sociais eficazes e adaptação ao ambiente (Del Prette & Del Prette, 2024). Os principais componentes da cognição social envolvem a Teoria da Mente, que permite inferir estados mentais de outras pessoas; Coerência Central, que facilita a integração de informações sociais; e Reconhecimento das Emoções, essencial para interpretar expressões faciais e vocais (Del Prette & Del Prette, 2024).

Pacientes diagnosticados com Doença de Alzheimer (DA) frequentemente enfrentam desafios significativos no que diz respeito ao comportamento social, à percepção das emoções e à capacidade de compreender os pensamentos e intenções dos outros (Kessels et al., 2021). Prejuízos na cognição social também estão associados à DFT, de forma que a neurodegeneração de regiões frontais estaria relacionada com o funcionamento social do indivíduo (Dilcher et al., 2023).

As manifestações clínicas decorrentes do prejuízo na cognição social podem ser mais impactantes do que as alterações cognitivas típicas do quadro demencial e estão associadas a uma redução na qualidade de vida, ao aumento da sobrecarga com os cuidadores e aos custos adicionais envolvidos no tratamento da demência (Spitzer et al., 2019). Além disso, déficits na cognição social, especialmente na percepção emocional e na Teoria da Mente, podem manifestar-se já na fase inicial antes do diagnóstico de demência, conhecida como Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) (Bradfield, 2023).

Ainda no que tange à relação entre demências e cognição social, destaca-se que déficits na Teoria da Mente e no Reconhecimento das Emoções estão associados a piores resultados funcionais e de qualidade de vida em pacientes com quadros demenciais (Schild et al., 2021), de forma que a capacidade comprometida de interpretar pistas sociais pode levar a dificuldades significativas na interação social e na adaptação psicossocial.

Dados epidemiológicos e estudos observacionais têm reforçado a importância da avaliação sistemática da cognição social na avaliação clínica de pacientes com demência, oferecendo insights valiosos para o desenvolvimento de intervenções terapêuticas mais adequadas e personalizadas (Ducharme et al., 2020).

A identificação precoce de déficits na cognição social, inclusive nos quadros de CCL, pode antecipar desafios comportamentais e emocionais que afetam significativamente a qualidade de vida dos pacientes e o bem-estar de seus cuidadores (Zhang et al., 2023).

Objetivo

Diante da complexidade e da relevância crescente da cognição social no manejo clínico das demências, o presente estudo almejou realizar uma Scoping Review focada na avaliação da cognição social em quadros demenciais. O objetivo é investigar evidências emergentes tocantes na avaliação da cognição social e seu impacto na qualidade de vida e funcionalidade social de pacientes com demência.

Método

Almejando investigar a literatura no que concerne o manejo clínico da cognição social em pacientes com quadros demenciais, o desenho do presente estudo ancorou-se na abordagem metodológica de revisão de escopo, integrando-a ao recurso Problema, Conceito e Contexto (PCC) para sustentar a coleta de dados, de modo que o acrônimo foi aplicado para delinear a estratégia de busca mais adequada para atender a questão de pesquisa. Uma revisão de escopo, conforme descrito por Mattos, Cestari e Moreira (2023), é um método de pesquisa que visa mapear e sintetizar a literatura existente sobre um tema específico, abrangendo uma variedade de fontes, incluindo artigos, dissertações, teses, livros e relatórios que caracterizam a temática como evidência emergente. Este tipo de revisão é caracterizado por sua capacidade de fornecer um panorama abrangente das evidências científicas

Neste estudo, o Problema identificado foi a imperiosa necessidade de desenvolver e implementar métodos de avaliação e intervenção na cognição social de adultos e idosos diagnosticados com demências, visando aprimorar significativamente a qualidade de vida desses pacientes, bem como o bem-estar de seus cuidadores. O Conceito abarcou um conjunto abrangente de estratégias de avaliação e intervenção da cognição social, contemplando aspectos cruciais como o reconhecimento de emoções, teoria da mente, empatia, normas sociais, processamento emocional e insight social. O Contexto está intrinsecamente ligado a estudos observacionais contemporâneos, realizados nos últimos cinco anos, em idiomas inglês e espanhol, com foco em pacientes diagnosticados com condições neurológicas e psiquiátricas, especialmente demências.

Ao harmonizar acrônimo PCC com os objetivos propostos no presente estudo, a questão de pesquisa da revisão de escopo foi formulada da seguinte maneira: "Quais são as estratégias de avaliação e intervenção da cognição social em adultos e idosos com demências que maximizam a qualidade de vida e a funcionalidade social dos pacientes?"

A pesquisa foi conduzida em fevereiro de 2024, utilizando as bases de dados Pubmed/Medline. Foram selecionados estudos publicados nos últimos cinco anos, escritos em inglês e espanhol, com o uso dos descritores (social cognition) e (dementia) DeCS/MeSH combinados pelo operador booleano "AND". A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: inicialmente, os títulos e resumos foram triados para excluir trabalhos irrelevantes, seguido pela leitura completa dos textos para determinar a elegibilidade final. Os dados coletados nas bases foram transferidos para o gerenciador de referências Rayyan®, criado pelo Qatar Computing Research Institute (QCRI), para a remoção de duplicatas, seleção e triagem dos estudos por dois pesquisadores de forma independente, com divergências resolvidas por um terceiro examinador. Na primeira fase, foram lidos os títulos e resumos. Os estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram analisados na íntegra na segunda fase. Por fim, foram realizadas buscas manuais nas referências dos estudos incluídos.

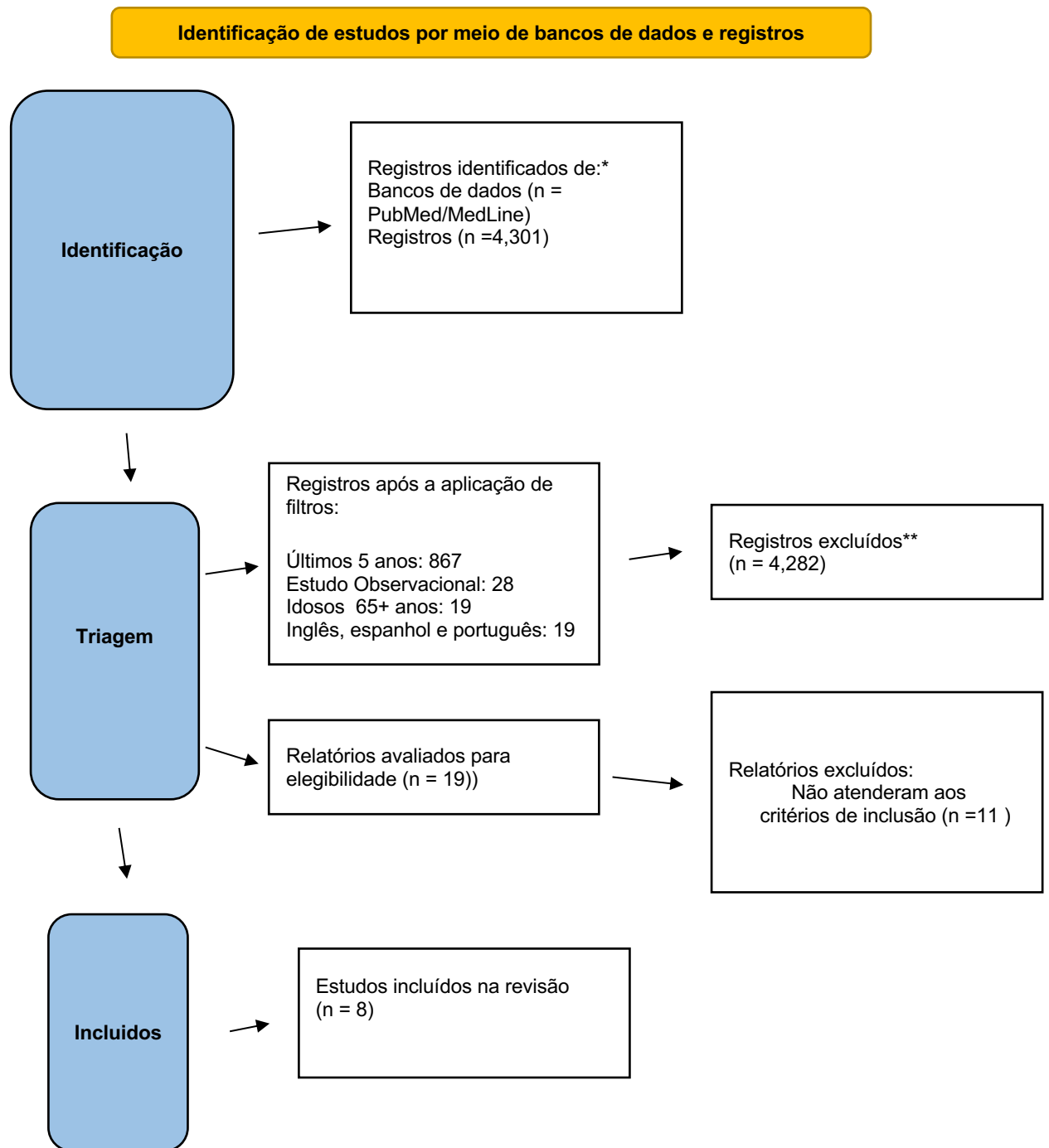
Como critérios de elegibilidade da presente revisão de escopo, estabeleceram-se publicações sobre a avaliação clínica da cognição social em quadros demenciais, com o intuito de reduzir a probabilidade de parcialidade. Foram considerados somente estudos observacionais dos últimos cinco anos, nos idiomas inglês e espanhol. Esta delimitação temporal e linguística foi adotada para assegurar a relevância e a atualidade das evidências, bem como para facilitar a compreensão e a análise dos dados sem barreiras significativas de idioma. Ademais, ao restringir a seleção a estudos observacionais, procurou-se capturar informações realistas e diretamente aplicáveis ao contexto clínico. Excluíram-se cartas ao editor, resumos em anais de eventos, artigos incompletos, estudos em fase de projeto ou ainda sem resultados.

A síntese foi realizada utilizando a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2015), devido ao crescente aumento de produções que fortaleceram a objetividade e confiabilidade do trabalho. Além disso, destacou-se o rigor das etapas com base nos seguintes pilares: exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência; com

categorização e agrupamento dos conteúdos identificados. Os dados foram organizados conforme as diretrizes preconizadas por Tricco et al. (2018), descrito na figura 1.

Figura 1.

Diagrama de fluxo PRISMA 2020 para novas revisões sistemáticas que incluíram apenas buscas em bancos de dados e registros. Recife, Pernambuco, Brasil, 2024.



Resultados

8 estudos atenderam aos critérios de elegibilidade estabelecidos anteriormente. A Demência Frontotemporal Variante Comportamental (bvFTD) é a condição mais frequentemente mencionada na literatura. A maior dificuldade observada foi no reconhecimento de emoções faciais, seguida pela dificuldade em identificar deslizes sociais. Uma síntese dos achados encontra-se destrinchada na Tabela 1. Neste contexto, foram abordadas diversas temáticas congruentes com os objetivos do estudo, ancoradas na teoria de Bardin (2015). A primeira, intitulada "Mutações Genéticas na Cognição Social", investiga a influência das mutações genéticas na cognição social, com ênfase nos estágios iniciais da demência. Em seguida, a temática "Alteração da Cognição Social e Implicações para o Comprometimento Cognitivo Leve" sublinha a importância do reconhecimento de situações sociais complexas na avaliação da cognição social em idosos.

Além disso, a temática "Qualidade de Vida e Funcionalidade Social" destaca a necessidade de desenvolver métodos eficazes para avaliar e intervir na cognição social, com o objetivo de otimizar a qualidade de vida dos pacientes. Por fim, a temática "Desempenho Cognitivo Social em Diferentes Tipos de Demência" examina o desempenho em cognição social entre diferentes quadros demenciais, contribuindo para uma compreensão mais abrangente das variações nos déficits sociais.

Tabela 1.

Síntese dos Achados

Autor (ano)	Tipo do estudo	Objetivo	Amostra	Instrumentos de coleta de dados	Desfechos de processos da cognição social
Barbosa et al. (2023)	Estudo exploratório	Investigar a precisão das medidas de cognição social para diferenciar a demência frontotemporal variante comportamental (bvFTD) do	BD tipo 1 de início precoce (em remissão, n=20), bvFTD (n=18) e controles cognitivamente saudáveis (HC) (n=40), pareados por	Mini-Exame do Estado Mental (MMSE), Bateria de Avaliação Frontal (FAB), Teste de Memória de Figuras	Pacientes com BD1 e bvETD tiveram desempenho inferior em medidas de CS em comparação com HC. BD1 e bvFTD não diferiram

		transtorno bipolar	idade, escolaridade e sexo	(FMT) da Bateria Breve de Rastreo Cognitivo (BCSB), mini-Social Cognition and Emotional Assessment (Mini-SEA), tarefa de Reconhecimento de Emoção Facial (FER) e teste Modified Faux-Pas (mFP)	significativamente em FER ou mFP. mas bvFTD teve mais dificuldades em detectar faux-pas sociais
Russell LL. et al. (2020)	Estudo de Coorte exploratório	Avaliar habilidades de processamento emocional e teoria da mente em indivíduos pré sintomáticos (carregam mutações genéticas associadas à demência frontotemporal (FTD) mas que ainda não manifestaram os sintomas clínicos da doença) e sintomáticos com mutações nos genes C9orf72, GRN e MAPT, com a hipótese de que os déficits cognitivos sociais se tornariam aparentes apenas no final do período presintomático ou quando sintomáticos.	627 participantes, incluindo controles saudáveis sem a mutação (n=246), portadores da mutação C9orf72 (n=159), portadores da mutação GRN (n=155) e portadores da mutação MAPT (n=67), classificados como sintomáticos ou pré-sintomáticos com base no julgamento clínico.	Teste de Reconhecimento de Emoção Facial (FER) e teste de Reconhecimento de Faux Pas (FP) foram utilizados para estudar a cognição social.	Todos os três grupos genéticos sintomáticos apresentaram prejuízos em ambas as tarefas, sem diferença significativa entre eles. No entanto, antes do início dos sintomas, apenas os portadores de mutação C9orf72 no teste FER estavam prejudicados em comparação com o grupo de controle, com uma subanálise mostrando diferenças particularmente no medo e na tristeza.
Lee et al. (2022)	Estudo transversal	Validar a avaliação da cognição social em idosos no contexto de comprometimento	902 adultos com 65 anos ou mais, com idade média de 76,6 anos (DP	A cognição social foi avaliada por meio de um composto de	Melhor cognição social foi associada a idade mais jovem, sexo feminino, maior

		cognitivo leve (MCI)	8,06)	cognição social que incluiu escores z padronizados no Questionário de Normas Sociais (Social Norms Questionnaire - SNQ-22) e o Teste de Leitura da Mente pelos Olhos (Reading the Mind in the Eyes Test - RMET-10) com 10 itens	nível educacional, melhor cognição geral (MMSE), menos sintomas depressivos e CDR mais baixa. A sensibilidade e especificidade da cognição social para MCI (definido como CDR=0.5) foram comparáveis às de outros domínios cognitivos. A inclusão da cognição social como um sexto domínio de cognição resultou em um aumento de 5% na proporção classificada como MCI
Kessels et al. (2020)	Estudo observacional	Examinar a cognição social e o funcionamento social em um grupo de pacientes com comprometimento cognitivo leve amnésico (aMCI) e demência de Alzheimer (AD), avaliando a capacidade de reconhecer expressões faciais de emoções e a capacidade de mentalizar usando histórias de crenças de primeiro nível, bem como o funcionamento social cotidiano	31 pessoas com aMCI, 29 indivíduos com AD e 45 adultos mais velhos saudáveis participaram do estudo	Foram utilizados expressões faciais de felicidade, raiva, medo, nojo e surpresa em diferentes intensidades para serem rotuladas. A mentalização foi avaliada usando histórias de teoria da mente (ToM) de crenças de primeiro nível e o funcionamento social cotidiano pelo	Pacientes com aMCI tiveram dificuldades em reconhecer raiva, nojo e medo, enquanto pacientes com AD tiveram dificuldade com raiva, nojo e surpresa. Não houve diferenças significativas entre aMCI e AD na percepção geral de emoções. Ambos apresentaram déficits em ToM, sem distinção entre os grupos. Apenas os pacientes com AD mostraram prejuízos no

				Inventário de Situações Interpessoais (IIS), completado por um informante	funcionamento social diário.
Franklin et al. (2021)	Observacional, utilizando a Escala de Auto-Monitoramento Revisada (RSMS) como medida de sensibilidade socioemocional em participantes do estudo observacional da iniciativa GENFI para demência frontotemporal genética (FTD).	Avaliar se a RSMS pode detectar alterações precoces na cognição social e quais são os correlatos neurais subjacentes da RSMS em pessoas com mutações em C9orf72, GRN e MAPT dentro da coorte GENFI.	730 participantes, incluindo 269 controles saudáveis negativos para mutação, 193 portadores da expansão C9orf72, 193 portadores da mutação GRN e 75 portadores da mutação MAPT.	A RSMS foi utilizada para avaliar a sensibilidade socioemocional. Além disso, imagens de ressonância magnética ponderadas em T1 foram disponibilizadas para análise de morfometria baseada em voxel (VBM) de 377 portadores de mutação.	A pontuação da RSMS diminuiu nos portadores de mutação sintomáticos em todos os grupos genéticos, mas em um estágio prodromático apenas nos grupos C9orf72 (para a pontuação total e ambas as subpontuações) e GRN (para a subpontuação de modificação da autoapresentação). A pontuação da RSMS correlacionou-se com a gravidade da doença em todos os grupos, e a análise VBM implicou uma rede sobreposta de regiões, incluindo o córtex orbitofrontal, ínsula, polo temporal, lobo temporal medial e estriado.
Singleton et al. (2023)	Observacional, com foco em múltiplos componentes da cognição social (reconhecimento de emoções, empatia,	Investigar os componentes da cognição social e as assinaturas biométricas na variante comportamental da doença de Alzheimer (bvAD), comparando pacientes com bvAD, demência	12 pacientes com bvAD, comparados a pacientes com bvFTD (n = 14), tAD (n = 13) e indivíduos com SCD (n = 13)	Foram utilizados o teste de 60 faces de Ekman para reconhecimento de emoção, o Índice de Reatividade Interpessoal para empatia,	Pacientes com bvAD mostraram déficits em reconhecimento de emoção, empatia e conhecimento de normas sociais em comparação com SCD e tAD. Os padrões de movimento ocular

	normas sociais e raciocínio moral) enquanto mede movimentos oculares e resposta galvânica da pele	frontotemporal comportamental (bvFTD), doença de Alzheimer típica (tAD) e declínio cognitivo subjetivo (SCD)		vídeos que evocam empatia, o Questionário de Normas Sociais para normas sociais e dilemas morais, enquanto mediam movimentos oculares e resposta galvânica da pele	revelaram menos tempo de fixação na boca em pacientes com bvAD e bvFTD em comparação com tAD e SCD, sugerindo uma atenção reduzida a características faciais salientes, o que pode contribuir para déficits de reconhecimento de emoção
Lichtenstein et al. (2023)	Estudo piloto em duas etapas, provavelmente observacional, focando na diferenciação entre demência frontotemporal variante comportamental (bvFTD) e depressão por meio de testes de cognição social	Explorar testes de cognição social para diferenciar bvFTD de depressão, considerando que mudanças na cognição social precedem o declínio cognitivo geral na bvFTD. O estudo visava desenvolver uma medida de triagem da cognição social.	17 participantes com bvFTD, 16 com depressão e 18 controles, submetidos a 6 testes de cognição social abordando reconhecimento de emoções, teoria da mente, empatia e insight.	Incluíram o Penn Emotion Recognition Task (ER40) para reconhecimento de emoção facial, tarefas para teoria da mente como Reading the Mind in the Eyes (Eyes), Faux Pas, Irony e Second Order False beliefs, além do Interpersonal Reactivity Index (IRI) para empatia. Informantes também avaliaram a empatia dos participantes.	Participantes com bvFTD tiveram desempenho muito inferior em cognição social. Uma árvore de decisão com 5 itens diferenciou bvFTD de depressão com AUC de 0,973, indicando potencial para uma triagem de cognição social.
Schild et al. (2021)	Estudo transversal e comparativo	Avaliar o reconhecimento de emoções (ER), e as dimensões afetiva e cognitiva da teoria da mente (ToM) em	28 participantes com aMCI, 30 com DAT, 30 controles jovens (YC) e	Testes de cognição social, incluindo avaliações de ER e ToM, e	Os OC tiveram desempenho inferior em ER e ToM comparado aos YC. Não houve diferenças

		controles jovens e idosos, comparados a indivíduos com comprometimento cognitivo leve amnésico (aMCI) e demência do tipo Alzheimer (DAT).	29 controles mais velhos (OC).	uma bateria neuropsicológica abrangente.	em ER e ToM afetivo entre OC e pacientes, mas DAT teve pior ToM cognitiva que OC. Nos OC, CS foi previsto por um escore cognitivo composto, com linguagem e atenção complexa como preditores para todos.
--	--	---	--------------------------------	--	--

Discussão

Nesta revisão, foram incluídos dados de 2.555 participantes analisados nos estudos selecionados. Entre os quadros demenciais mais frequentemente abordados na literatura, destaca-se a demência frontotemporal (DFT). A variante comportamental desta demência apresentou desempenho inferior em medidas de cognição social quando comparada a indivíduos saudáveis, sugerindo uma vulnerabilidade específica desse quadro em relação aos déficits na compreensão e processamento de informações sociais.

No que concerne à associação entre mutações genéticas relacionadas aos quadros demenciais e o desempenho na cognição social, um estudo observacional envolvendo portadores das mutações C9orf72, GRN e MAPT indicou que indivíduos com a mutação C9orf72 já exibiam déficits no reconhecimento emocional em comparação ao grupo controle, antes mesmo das manifestações clínicas da demência. Este achado sugere que certas mutações genéticas podem exercer um impacto precoce na cognição social (Franklin et al., 2021; Singleton et al., 2023; Lichtenstein et al., 2023). Além disso, a presença de mutações em GRN e MAPT também tem sido correlacionada com alterações em outros domínios da cognição social, levando a um aumento da apatia e da desinibição social, que são sintomas comuns em demências (Massano et al., 2016).

Ademais, em um estudo transversal que avaliou idosos com comprometimento cognitivo leve (CCL), observou-se que fatores protetores, como idade mais jovem, sexo feminino, maior nível educacional, melhor funcionamento cognitivo, redução de sintomas depressivos e menor gravidade da doença, estavam associados à preservação da

cognição social. Isso evidencia a influência de múltiplos fatores contextuais e clínicos na manutenção ou declínio dessa função cognitiva (Lee et al., 2022). Complementando essa análise, um estudo realizado por Baptista et al. (2020) investigou o perfil de idosos com Doença de Parkinson e encontrou que 34% dos participantes apresentaram déficit cognitivo, evidenciando que a condição não se limita apenas aos sintomas motores, mas também afeta a cognição social. Os autores destacaram a necessidade de considerar as singularidades do processo de progressão da doença, o que reforça a importância de intervenções personalizadas para preservar a cognição social. Além disso, Sartóri et al. (2017) conduziram uma pesquisa sobre os efeitos de intervenções motoras em idosos residentes em instituições de longa permanência. Os resultados mostraram que a atividade física, especialmente quando combinada com tarefas cognitivas, não apenas melhorou a cognição, mas também reduziu sintomas depressivos, sugerindo que a promoção da atividade física pode ser uma estratégia eficaz para a preservação da cognição social em idosos.

Oliveira et al. (2023) também abordaram para além de alterações cognitivas frias em idosos, enfatizando que a demência está frequentemente associada a sintomas psicológicos, como depressão e ansiedade, que podem impactar negativamente a cognição social. A pesquisa sugere que a gestão desses sintomas é crucial para a manutenção das habilidades sociais e emocionais, destacando a interconexão entre saúde mental e cognição social. Em um estudo focado na aplicabilidade de uma bateria neuropsicológica, Mallmann & Doring (2018) observaram que, apesar de déficits em algumas áreas cognitivas, muitos idosos com CCL ainda preservavam suas atividades de vida diária (AVDs). Isso sugere que a intervenção precoce e o suporte adequado podem ajudar a manter a cognição social, mesmo na presença de comprometimento cognitivo.

Em relação às emoções específicas prejudicadas no processamento e reconhecimento, o estudo observacional de Kessels et al. (2020) revelou que indivíduos com CCL apresentaram dificuldades com as emoções raiva, nojo e medo, enquanto aqueles diagnosticados com a doença de Alzheimer (AD) demonstraram maior comprometimento no reconhecimento de raiva, nojo e surpresa. Esses achados sugerem a existência de processos neurocognitivos distintos associados a cada condição patológica. Paralelamente, um estudo realizado por Strijkert et al. (2021) investigou as diferenças no reconhecimento emocional entre idosos com comprometimento cognitivo

leve (CCL) e aqueles com demência leve a moderada. Os resultados indicaram que, além das emoções mencionadas anteriormente, os participantes com CCL apresentaram dificuldades significativas em reconhecer emoções como medo, tristeza e nojo, sugerindo que o comprometimento emocional pode ser mais abrangente do que inicialmente percebido (Strijkert et al., 2021). Isso é corroborado por (Aben et al., 2020), que relataram que a incapacidade de reconhecer emoções é prevalente em pacientes que sofreram um acidente vascular cerebral, com uma taxa de 13% a 39% de comprometimento emocional, o que sugere que esses déficits podem estar associados a problemas sociais e comportamentais.

Além disso, um estudo de Tsentidou et al. (2022) focou na relação entre a capacidade de reconhecimento emocional e a funcionalidade social em pacientes com CCL. Os autores descobriram que a dificuldade em reconhecer emoções como raiva e surpresa estava correlacionada com um aumento nos comportamentos de isolamento social e dificuldades nas interações interpessoais. Isso sugere que o comprometimento no reconhecimento emocional não apenas afeta a cognição, mas também tem um impacto direto na qualidade de vida e nas relações sociais dos indivíduos afetados (Tsentidou et al., 2022). Os achados de McGirr et al. (2022) também apoiam essa ideia, mostrando que sintomas neuropsiquiátricos emergentes em idosos com CCL podem prever a progressão para demência, indicando que o reconhecimento emocional pode ser um marcador importante para a deterioração cognitiva e social (McGirr et al., 2022).

Esses estudos ressaltam a importância de considerar o reconhecimento emocional como um aspecto crítico da saúde mental e social em idosos, especialmente aqueles que estão em risco de progressão para demência. A capacidade de reconhecer e responder a emoções não é apenas uma questão cognitiva, mas também uma questão de bem-estar social e emocional, que pode influenciar diretamente a qualidade de vida dos indivíduos afetados.

A correlação entre as pontuações da Escala de Reconhecimento de Estados Mentais (RSMS) e a gravidade da doença em várias regiões corticais, como o córtex orbitofrontal e a ínsula, sugere um substrato neural comum para os prejuízos em cognição social observados em diferentes grupos genéticos e diagnósticos clínicos (Franklin et al., 2021). Esse resultado indica que futuras pesquisas podem explorar esses correlatos para

uma melhor compreensão dos mecanismos subjacentes aos déficits observados na cognição social.

O estudo transversal de Lee et al. (2022) também ressaltou que a inclusão da cognição social como um domínio no processo de avaliação mostrou-se comparável em sensibilidade e especificidade aos outros domínios cognitivos no diagnóstico de CCL. Isso sublinha a importância da integração de etapas avaliativas específicas da cognição social nas práticas clínicas, visando um diagnóstico mais preciso e precoce.

Considerações finais

A presente revisão de escopo enfatiza a importância da avaliação da cognição social em idosos com demências, destacando que déficits nessa área podem impactar significativamente a qualidade de vida e a funcionalidade social dos pacientes. A análise dos estudos revisados revelou que a cognição social não deve ser negligenciada nas práticas clínicas, pois suas alterações podem afetar outras funções cognitivas e a interação do indivíduo com o meio. Entre as estratégias identificadas, destacam-se a utilização de ferramentas de avaliação padronizadas, como escalas de reconhecimento emocional e testes de Teoria da Mente, além de intervenções personalizadas que promovam habilidades sociais e a participação em atividades grupais. As implicações práticas deste estudo preconizam direções clínicas, pois sugerem que a inclusão da cognição social nas avaliações rotineiras pode levar a diagnósticos mais precisos e intervenções mais eficazes, beneficiando tanto os pacientes quanto seus cuidadores. Teoricamente, os achados reforçam a necessidade de uma compreensão mais abrangente da cognição social como um constructo interligado a outras funções cognitivas, o que pode enriquecer o campo de estudo das demências.

Entretanto, o estudo apresenta limitações, como a escassez de pesquisas focadas na cognição social em demências e a diversidade de métodos utilizados nos estudos revisados, o que pode dificultar a generalização dos resultados. Portanto, é crucial que futuras pesquisas sejam realizadas, incluindo estudos longitudinais que acompanhem a evolução da cognição social ao longo do tempo e investigações que explorem a eficácia de intervenções multidisciplinares. Além disso, é importante considerar fatores contextuais, como suporte social e ambiente familiar, que podem influenciar a cognição

social e a qualidade de vida dos pacientes. A integração dessas abordagens pode proporcionar uma visão mais holística e eficaz no cuidado de indivíduos com demência, promovendo não apenas a preservação das funções cognitivas, mas também a melhoria da interação social e do bem-estar geral.

Referências

- Aben, H. P., Visser-Meily, J. M. A., Biessels, G. J., Kort, P. L. d., & Spikman, J. M. (2020). *High occurrence of impaired emotion recognition after ischemic stroke. European Stroke Journal*, 5(3), 262-270. <https://doi.org/10.1177/2396987320918132>
- American Psychiatric Association. (2023). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (5ª ed.). Artmed Editora.
- Barbosa, I. G., Leite, F. da M. C., Bertoux, M., Guimarães, H. C., Mariano, L. I., Gambogi, L. B., Teixeira, A. L., Caramelli, P., & de Souza, L. C. (2023). *Social cognition across bipolar disorder and behavioral-variant frontotemporal dementia: an exploratory study. Brazilian Journal of Psychiatry*, 45(2), 132-136. <https://doi.org/10.47626/1516-4446-2022-2935>
- Bardin, L. (2015). *Análise do Conteúdo* (1ª ed.). 70 E.
- Bradfield, N. I. (2023). *Mild cognitive impairment: Diagnosis and subtypes. Clinical EEG and Neuroscience*, 54(1), 4-11. doi:10.1177/15500594211042708
- Baptista, R. d. C., Álvarez, Á. M., Nunes, S. F. L., Valcarenghi, R. V., & Barbosa, S. d. F. F. (2020). *Idosos com doença de parkinson: perfil e condições de saúde. Enfermagem Em Foco*, 10(5). <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2019.v10.n5.2604>
- Cardoso, T. S. G., Jordão, E., Jordão, C. M., & Mendes, E. (2022). *Cognição social e regulação emocional na infância e adolescência*.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. (2024). *Psicologia das habilidades sociais: diversidade teórica e suas implicações*. Editora Vozes.
- Dilcher, R., Malpas, C. B., O'Brien, T. J., & Vivash, L. (2023). *Social cognition in behavioral variant frontotemporal dementia and pathological subtypes: A narrative review. Journal of Alzheimer's Disease*, 94, 19-38. doi:10.3233/JAD-221171

- Ducharme, S., Dols, A., Laforce, R., et al. (2020). *Recommendations to distinguish behavioural variant frontotemporal dementia from psychiatric disorders*. *Brain*, 143(6), 1632–1650. doi:10.1093/brain/awaa018
- Eramudugolla, R., Huynh, K., Zhou, S., Amos, J. G., & Anstey, K. J. (2022). *Social cognition and social functioning in MCI and dementia in an epidemiological sample*. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 28, 661–672. doi:10.1017/S1355617721000898
- Federação Brasileira de Alzheimer. (2024, 8 de janeiro). *ReNaDe: Conheça os desafios e as soluções para a demência no Brasil*. *FEBRAZ*. <https://febraz.org.br/renade-conheca-os-desafios-e-as-solucoes-para-a-demencia-no-brasil/>
- Franklin, H. D., Russell, L. L., Peakman, G., Greaves, C. V., Bocchetta, M., Nicholas, J., Poos, J., Convery, R. S., Cash, D. M., van Swieten, J., Jiskoot, L., Moreno, F., Sanchez-Valle, R., Borroni, B., Laforce, R., Jr, Masellis, M., Tartaglia, M. C., Graff, C., Galimberti, D., Rowe, J. B., ... Genetic FTD Initiative, GENFI (2021). *The Revised Self-Monitoring Scale detects early impairment of social cognition in genetic frontotemporal dementia within the GENFI cohort*. *Alzheimer's research & therapy*, 13(1), 127. doi: 10.1186/s13195-021-00865-w
- Kessels, R. P. C., Waanders-Oude Elferink, M., & van Tilborg, I. (2021). *Social cognition and social functioning in patients with amnesic mild cognitive impairment or Alzheimer's dementia*. *Journal of neuropsychology*, 15(2), 186–203. doi: 10.1111/jnp.12223
- Lee, S., Jia, Y., Snitz, B. E., Chang, C.-C. H., & Ganguli, M. (2022). *Assessing social cognition in older adults: A population-based study*. *Alzheimer Disease & Associated Disorders*, 36(2), 103–110. <https://doi.org/10.1097/WAD.0000000000000497>
- Lichtenstein, M. L., Stewart, P. V., Kirchner, H. L., Finney, G., & Feldman, H. H. (2023). *Exploring Social Cognition Tests to Differentiate Frontotemporal Dementia from Depression: A Two-Step Pilot Study*. *Alzheimer disease and associated disorders*, 37(2), 145–148. doi: 0.1097/WAD.0000000000000526
- Mattos, S. M., Cestari, V. R. F., & Moreira, T. M. M. (2023). *Protocolo de revisão de escopo: aperfeiçoamento do guia PRISMA-ScR*. *Rev Enferm UFPI*, e3062-e3062.
- Massano, J., Leão, M., & Garrett, C. (2016). *Investigação de etiologia genética nas demências neurodegenerativas: recomendações do grupo de neurogenética do centro hospitalar são joão*. *Acta Médica Portuguesa*, 29(10), 675-679. <https://doi.org/10.20344/amp.7583>
- Mallmann, M. B. and Doring, M. (2018). *Aplicabilidade de uma bateria neuropsicológica em idosos com comprometimento cognitivo leve e doença de alzheimer*. *Saúde E Pesquisa*, 10(3), 405. <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2017v10n3p405-415>

- McGirr, A., Nathan, S., Ghahremani, M., Gill, S., Smith, E. E., & Ismail, Z. (2022). *Progression to dementia or reversion to normal cognition in mild cognitive impairment as a function of late-onset neuropsychiatric symptoms*. *Neurology*, 98(21). <https://doi.org/10.1212/wnl.0000000000200256>
- Oliveira, Â. R. A. d., Silva, C. S., Pereira, J. R., Soares, V., Lopes, W. C., & Pinho, L. d. (2023). *Prática do enfermeiro na atenção primária à saúde aos cuidados de pacientes com demência*. *Revista Portuguesa De Enfermagem De Saúde Mental*, (29), 90-101. <https://doi.org/10.19131/rpesm.365>
- Sartóri, R., Souza, C. M. d., Dias, F. M., Vidal, A. P. d. C., & Dias, F. M. V. (2017). *Efeitos da intervenção motora com tarefa dupla na cognição e presença de depressão em idosos residentes em instituição de longa permanência*. *Fisioterapia Brasil*, 18(4), 392-400. <https://doi.org/10.33233/fb.v18i4.1198>
- Schneider, J. A. (2022). *Neuropathology of dementia disorders*. *Continuum (Minneapolis, Minn)*, 28, 834–851. doi:10.1212/CON.0000000000001137
- Schild, A. K., Volk, J., Scharfenberg, D., Schuermann, K., Meiberth, D., Onur, O. A., Jessen, F., & Maier, F. (2021). *Social Cognition in Patients with Amnesic Mild Cognitive Impairment and Mild Dementia of the Alzheimer Type*. *Journal of Alzheimer's disease: JAD*, 83(3), 1173–1186. <https://doi.org/10.3233/JAD-201126>
- Singleton, E. H., Fieldhouse, J. L. P., van 't Hooft, J. J., Scarioni, M., van Engelen, M. E., Sikkes, S. A. M., de Boer, C., Bocancea, D. I., van den Berg, E., Scheltens, P., van der Flier, W. M., Papma, J. M., Pijnenburg, Y. A. L., & Ossenkoppele, R. (2023). *Social cognition deficits and biometric signatures in the behavioural variant of Alzheimer's disease*. *Brain: a journal of neurology*, 146(5), 2163–2174. doi: 10.1093/brain/awac382
- Spitzer, N., Shafir, T., Lerman, Y., & Werner, P. (2019). *The Relationship Between Caregiver Burden and Emotion Recognition Deficits in Persons With MCI and Early AD: The Mediating Role of Caregivers' Subjective Evaluations*. *Alzheimer disease and associated disorders*, 33(3), 266–271. doi: 10.1097/WAD.0000000000000323
- Strijkert, F., Huitema, R. B., & Spikman, J. M. (2021). *Measuring emotion recognition: added value in diagnosing dementia of the alzheimer's disease type*. *Journal of Neuropsychology*, 16(2), 263-282. <https://doi.org/10.1111/jnp.12263>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., et al. (2018). *PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation*. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Tsentidou, G., Moraitou, D., & Tsolaki, M. (2022). *Emotion recognition in a health continuum: comparison of healthy adults of advancing age, community dwelling adults bearing vascular risk factors and people diagnosed with mild cognitive*

impairment. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(20), 13366. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013366>

- Wang, X., Ma, H., Li, X., Heianza, Y., Manson, J. E., Franco, O. H., et al. (2023). *Association of cardiovascular health with life expectancy free of cardiovascular disease, diabetes, cancer, and dementia in UK adults. JAMA Internal Medicine*, 183, 340–349. doi:10.1001/jamainternmed.2023.0015
- Zhang, J., Wang, J., Liu, H., & Wu, C. (2023). *Association of dementia comorbidities with caregivers' physical, psychological, social, and financial burden. BMC Geriatrics*, 23, 60. doi:10.1186/s12877-023-03774-9
- Zhang, X. X., Tian, Y., Wang, Z. T., et al. (2021). *The epidemiology of Alzheimer's disease modifiable risk factors and prevention. Journal of Prevention of Alzheimer's Disease*, 8, 313–321. doi:10.14283/jpad.2021.15