

HUMANAS E SOCIAIS
V.12 • N.3 • 2025 • Publicação Contínua

ISSN Digital: 2316-3801
ISSN Impresso: 2316-3348
DOI: 10.17564/2316-3801.2025v12n3p365-379



QUEIXAS SUBJETIVAS DE MEMÓRIA EM IDOSOS SAUDÁVEIS: ASSOCIAÇÃO COM DESEMPENHO OBJETIVO E HUMOR

SUBJECTIVE MEMORY COMPLAINTS IN HEALTHY ELDERLY PEOPLE:
ASSOCIATION WITH OBJECTIVE PERFORMANCE AND MOOD

QUEJAS SUBJETIVAS SOBRE LA MEMORIA EN ANCIANOS SANOS:
ASOCIACIÓN CON EL RENDIMIENTO OBJETIVO Y EL ESTADO DE ÁNIMO

Patricia do Nascimento Tavares¹
Patricia Waltz Schelini²

RESUMO

Objetivo: investigar a relação entre queixas subjetivas de memória, desempenho objetivo e fatores emocionais em uma amostra de idosos cognitivamente saudáveis. **Método:** Os participantes foram 44 idosos residentes no município de São Caetano do Sul, com idade a partir de 60 anos. O estado cognitivo dos participantes foi avaliado por meio do MEEM. Os conhecimentos, percepções e sentimentos dos indivíduos sobre memória foi captado por meio do MAC-Q. Depressão, ansiedade e afetos foram detectados por meio da GDS, GAI e PANAS, respectivamente, enquanto o desempenho objetivo de memória foi medido mediante os subtestes que compõem o Índice Fatorial de Memória Operacional da Escala de Inteligência Wechsler para Adultos. Todos os instrumentos foram aplicados em um único encontro, individualmente, mediante consentimento dos participantes. **Resultados:** não houve associação significativa entre queixas subjetivas de memória e desempenho objetivo. Queixas de memória foram positivamente relacionadas com sintomas de ansiedade e depressão, sendo a ansiedade a única preditora significativa. **Conclusão:** Na ausência de declínio cognitivo objetivo, queixas subjetivas de memória parecem evidenciar o impacto de emoções negativas na percepção de desempenho em memória. Esses resultados contribuem para o entendimento do papel das variáveis psicológicas na percepção da memória no envelhecimento saudável.

PALAVRAS-CHAVE

Idosos. Memória de Trabalho. Afeto.

ABSTRACT

Objective: To investigate the relationship between subjective memory complaints, objective performance and emotional factors in a sample of cognitively healthy elderly people. **Method:** The participants were 44 elderly people living in the municipality of São Caetano do Sul, aged 60 and over. The cognitive status of the participants was assessed using the MMSE. The individuals' knowledge, perceptions and feelings about memory were captured using the MAC-Q. Depression, anxiety and affect were detected using the GDS, GAI and PANAS, respectively, while objective memory performance was measured using the subtests that make up the Working Memory Factor Index of the Wechsler Adult Intelligence Scale. All the instruments were applied in a single meeting, individually, with the consent of the participants. **Results:** There was no significant association between subjective memory complaints and objective performance. Memory complaints were positively related to symptoms of anxiety and depression, with anxiety being the only significant predictor. **Conclusion:** In the absence of objective cognitive decline, subjective memory complaints seem to highlight the impact of negative emotions on the perception of memory performance. These results contribute to understanding the role of psychological variables in the perception of memory in healthy ageing.

KEYWORDS

Older Adults; Working Memory; affect.

RESUMEN

Objetivo: Investigar la relación entre quejas subjetivas de memoria, desempeño objetivo y factores emocionales en una muestra de ancianos cognitivamente sanos. **Método:** Participaron 44 ancianos residentes en el municipio de São Caetano do Sul, con edad igual o superior a 60 años. El estado cognitivo de los participantes se evaluó mediante el MMSE. Los conocimientos, percepciones y sentimientos de los individuos sobre la memoria fueron captados utilizando el MAC-Q. La depresión, la ansiedad y el afecto se detectaron mediante el GDS, el GAI y el PANAS, respectivamente, mientras que el rendimiento de la memoria objetiva se midió mediante las subpruebas que componen el Índice del Factor de Memoria de Trabajo de la Escala de Inteligencia para Adultos de Wechsler. Todos los instrumentos se aplicaron en una única reunión, de forma individual, con el consentimiento de los participantes. **Resultados:** No hubo asociación significativa entre las quejas subjetivas de memoria y el rendimiento objetivo. Las quejas de memoria se relacionaron positivamente con síntomas de ansiedad y depresión, siendo la ansiedad el único predictor significativo. **Conclusión:** En ausencia de deterioro cognitivo objetivo, las quejas subjetivas de memoria parecen poner de relieve el impacto de las emociones negativas en el rendimiento

percibido de la memoria. Estos resultados contribuyen a comprender el papel de las variables psicológicas en la percepción de la memoria en el envejecimiento saludable.

PALABRAS CLAVE

Ancianos. Memoria de trabajo. Afecto

1 INTRODUÇÃO

No curso do envelhecimento, os subsistemas de memória são afetados de formas distintas com o avanço da idade (Ward *et al.*, 2020), sendo documentado o declínio da memória de trabalho (Chai; Abd Hamid; Abdullah, 2018; Nissim *et al.*, 2017). A memória de trabalho (MT) compreende uma quantidade diminuta de informação que pode ser retida conscientemente, e empregada na realização de tarefas cognitivas (Baddeley; Hitch; Allen, 2020).

A compreensão da MT enquanto um conjunto integrado de sistemas envolvidos na manutenção temporária e manipulação de informações é advinda do modelo multicomponente (Baddeley; Hitch, 1974). Este modelo pressupõe a existência de três componentes funcionais da MT, sendo um executivo central, responsável pela manipulação de informações e gerenciamento dos dois sistemas subsidiários de armazenamento: a alça fonológica e o esboço visuoespacial. Admite-se que a alça fonológica seja responsável pelo armazenamento de informações verbais, enquanto o esboço visuoespacial dedica-se ao armazenamento e manipulação de informações visuais e espaciais. Um quarto componente, o *buffer* episódico, permite a integração multidimensional e associação de informações, visando a criação de episódios integrados (Baddeley; Hitch; Allen, 2018).

A MT é responsável por uma ampla gama de tarefas cognitivas e comportamentos considerados complexos (Cowan, 2017), o declínio desta, no curso do envelhecimento, acarreta prejuízos significativos à vida de idosos. A percepção de déficits no desempenho de memória observados pelos indivíduos, em comparação a níveis anteriores de funcionamento cognitivo normal (Abner *et al.*, 2015), resulta em relatos de problemas ou alterações de memória reconhecidos na literatura gerontológica como queixas subjetivas de memória (Warren *et al.*, 2022).

A investigação acerca das queixas subjetivas de memória é de grande relevância no campo do envelhecimento, haja vista que estudos (Numbers *et al.*, 2021, 2023; Qi *et al.*, 2018) têm evidenciado uma associação com comprometimento cognitivo leve e demência. A ausência de comprometimento cognitivo em testes neuropsicológicos é considerada um fator de diferenciação entre declínio cognitivo subjetivo e comprometimento cognitivo leve (Jessen *et al.*, 2020).

Há de se destacar, no entanto, que as queixas subjetivas de memória nem sempre estão associadas a prejuízos cognitivos (Park *et al.*, 2019; Zlatar *et al.*, 2018). Assim, na ausência de déficits objetivos de memória, autorrelatos de queixas subjetivas de memória parecem revelar uma associação significativa

com afetos negativos (Slavin *et al.*, 2010), indicando que fatores psicológicos explicariam mais o número de queixas em comparação ao desempenho cognitivo. Os afetos constituem manifestações externas de sentimentos e compreendem uma fonte de dados para a formulação de julgamentos de valor orientados a objetos, pessoas ou memórias (Berner, 1988; Niven, 2013), influenciando a tomada de decisões e o modo como as informações são processadas, ocupando uma importante função cognitiva.

Outro conjunto de evidências sugere que na ausência de comprometimento objetivo, as queixas subjetivas de memória podem ser decorrentes a manifestações de sintomas depressivos (Balash *et al.*, 2013) e ansiedade (Yates *et al.*, 2017). Argumenta-se que indivíduos deprimidos tem maior probabilidade de desenvolver demência, de modo que o pior desempenho cognitivo observado seja reflexo de um processo neurodegenerativo em andamento.

Discute-se que as queixas subjetivas de memória e o déficit de memória refletem características fenotípicas compatíveis com a desregulação emocional. Assim, a compreensão mais aprofundada acerca da associação entre avaliação subjetiva de memória e desempenho objetivo deve considerar outros mecanismos emocionais subjacentes, para além do efeito da depressão (Heffner *et al.*, 2022).

Diante do exposto, o presente estudo investigou a associação entre avaliação subjetiva de memória e desempenho objetivo em tarefas de memória em idosos sem comprometimento cognitivo, considerando-se o efeito de variáveis sociodemográficas (escolaridade e idade), sintomas psiquiátricos (ansiedade e depressão) e afetos, como covariáveis.

2 MÉTODO

Esta pesquisa está de acordo com a Resolução nº 466/2012 e a Resolução nº 510/2016. O protocolo de estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por meio da Plataforma Brasil – Ministério da Saúde, sendo concedida aprovação para realização do estudo por meio de parecer número 6.063.301 e CAAE 68054323.2.0000.5504.

Participantes

A amostra, por conveniência, contou com a participação de 44 idosos, com idade superior ou igual a 60 anos, de ambos os sexos, sem limitações físicas, sem graves problemas de visão e audição, saudáveis cognitivamente. Todos os participantes eram residentes no município de São Caetano do Sul (São Paulo, Brasil), e frequentavam uma das unidades do Centro Integrado de Saúde e Educação (CISE), cuja gestão é realizada pela Coordenadoria Municipal da Terceira Idade (Comtid) que integra a Secretaria Municipal de Saúde de São Caetano do Sul.

Instrumentos e Procedimentos

O consentimento dos participantes foi obtido mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Na sequência, foram coletados dados sociodemográficos e informações de saúde. O Mini Exame do Estado Mental (MEEM) foi utilizado para rastreio cognitivo e avaliação do estado mental (Folstein; Folstein; McHugh, 1975). Trata-se de um instrumento breve, cuja versão expandida possibilita um escore máximo de 90 pontos adaptado para administração junto à população

brasileira (Spedo *et al.*, 2018). Posteriormente, foi aplicada a versão reduzida da Escala de Depressão Geriátrica (GDS), elaborada por Yesavage *et al.*, (1982), com validação para a população brasileira (Almeida; Almeida, 1999), a fim de identificar a presença de sintomas depressivos.

O Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI) foi utilizado para detectar a presença de Transtorno de Ansiedade Generalizada (Pachana *et al.*, 2007). O instrumento, composto por 20 itens, foi traduzido, adaptado semanticamente (Martiny *et al.*, 2011), e validado para uso na população brasileira (Masse-*na et al.*, 2015), apresentando alta consistência interna, com μ de Cronbach = 0,91 e confiabilidade teste-reteste forte e significativa. Pontuações superiores a 10 pontos indicam a presença do transtorno, conforme critérios diagnósticos estabelecidos pelo DSM.

O Questionário de Queixas Subjetivas de Memória (MAC-Q), foi utilizado para avaliação da memória subjetiva (Crook; Feher; Larrabee, 1992; Mattos *et al.*, 2003). Com seis proposições e cinco opções de resposta, o instrumento compara a habilidade atual do indivíduo em tarefas que envolvem memória com sua capacidade mnemônica aos 18 e 20 anos de idade. Quanto maior o escore, maior a intensidade da queixa relacionada à percepção de memória.

A Escala de Afeto Positivo e Negativo (PANAS) foi utilizada para captar os afetos (Watson; Clark; Tellegen, 1988). O questionário, com validação para a população brasileira (Pereira; Calvano; Cunha, 1992) consiste num conjunto de sentimentos e emoções, cabendo ao participante assinalar, numa escala de cinco pontos, como se sentiu durante os últimos dias. O estudo de validação revelou excelentes propriedades psicométricas para a escala de afetos positivos (KMO=0,89; μ de Cronbach=0,84) e para a escala de afetos negativos (KMO=0,88; μ de Cronbach=0,90).

Para avaliar a memória de trabalho, utilizou-se os subtestes Aritmética, Dígitos Ordem Direta e Ordem Inversa, e Sequência de Números e Letras, que compõem o Índice Fatorial de Memória Operacional da Escala de Inteligência Wechsler para Adultos Terceira Edição (WAIS-III). Compete destacar que as avaliações foram realizadas individualmente pela pesquisadora responsável em sala/consultório localizado nos CISE. Todos os dados foram coletados em um único encontro, com duração aproximada de uma hora.

2.1 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram organizados e tabulados em planilha eletrônica do Microsoft Office 365. A análise destes foi realizada por meio do software estatístico *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20, para Windows. O nível de significância adotado em todas as análises foi de 5%. A normalidade foi avaliada por meio do teste de Shapiro-Wilk, sendo observada distribuição não normal para as variáveis GDS ($p<0,001$), GAI ($p=0,006$), subteste Aritmética ($p=0,025$), subteste Dígitos Ordem Indireta ($p=0,026$) e PANAS – Negativo ($p<0,001$).

Com objetivo em verificar possíveis diferenças nas médias nas medidas avaliadas entre o grupo de participantes com queixas subjetivas de memória e segundo o nível de escolaridade, utilizou-se o teste *t de Student*. O teste de Levene foi aplicado para avaliar a homogeneidade de variâncias e sua correção empregada quando o pressuposto foi violado. Para avaliar o relacionamento entre as variáveis de interesse, foi utilizado o Coeficiente de Correlação de Pearson, seguida da Regressão Múltipla.

3 RESULTADOS

A amostra foi predominantemente composta por mulheres (95,5%). A média de idade foi de 69,66 anos (DP= 5,84) e o número de anos de escolaridade foi, em média 12,09 anos (DP= 5,62). Comparativamente, o grupo de participantes que referiu pior avaliação subjetiva de memória apresentou, em média, mais sintomas de ansiedade (M=8,37; DP=6,16) em relação ao grupo sem queixas subjetivas de memória (M=5,41; DP=3,42), cuja diferença foi estatisticamente significativa ($t(41,53) = -2,042, p=0,048$). O grupo de participantes com pior avaliação subjetiva de memória apresentou mais sintomas depressivos (M=3,67; DP=3,29) comparativamente ao grupo com melhor avaliação subjetiva de memória (M=2,29; DP=1,57), cuja diferença foi próxima à significância estatística ($t(39,75) = -1,856, p=0,071$).

Os dados apresentados na Tabela 1 referem-se ao Coeficiente de Correlação de Pearson entre variáveis sociodemográficas (idade e escolaridade), sintomas psiquiátricos (ansiedade e depressão) e afeto. Uma análise preliminar incluindo as variáveis cognitivas, não revelou correlações significativas entre avaliação subjetiva de memória e desempenho objetivo em nenhum dos subtestes que avaliou memória de trabalho.

Tabela 1 – Associação entre avaliação subjetiva de memória, variáveis sociodemográficas, variáveis psiquiátricas e afeto negativo (São Caetano do Sul/SP)

Variável	Idade	Escolaridade	GDS	GAI	MAC-Q
Escolaridade	-0,305a				
GDS	0,003	-0,308a			
GAI	-0,323a	-0,081	-0,658b		
MAC-Q	0,036	-0,156	0,355b	0,458b	
PANAS-Negativo	-0,238	-0,051	0,747b	0,839b	0,337

Nota: aDiferença significativa no Coeficiente de Correlação de Pearson onde $p=0,05$, b diferença significativa no Coeficiente de Correlação de Pearson onde $p=0,01$.

Fonte: elaboração própria, 2025.

Os resultados revelam uma associação negativa e significativa entre idade e escolaridade, indicando que quanto mais velhos, menos anos de estudos formal tiveram os participantes da pesquisa. O aumento da idade esteve associado a incremento nas taxas de ansiedade autorreferida.

Em relação à escolaridade, houve associação negativa ($r=-0,308, p=0,042$) com depressão, indicando que quanto menor o nível de escolaridade formal, mais sintomas depressivos são reportados. Sintomas depressivos foram significativamente associados com ansiedade, queixas subjetivas de memória e afetos negativos vivenciados, sugerindo que a mudança na regulação emocional afeta a percepção dos indivíduos sobre os eventos cotidianos. Indivíduos com mais sintomas de ansiedade reportaram mais queixas subjetivas de memória e mais afeto negativo.

Juntos, sintomas depressivos, ansiedade e afeto negativo foram responsáveis por 23,4% da variação na avaliação subjetiva de memória entre os participantes do estudo. Nesse modelo, apenas ansiedade foi preditora significativa para uma pior avaliação subjetiva de memória ($t(40)=2,241$, $p=0,031$). Sintomas depressivos ($t(40)=0,933$, $p=0,357$) e afeto negativo ($t(40)=-0,999$, $p=0,324$) não alcançaram significância estatística.

4 DISCUSSÃO

Em asserção com outros estudos (Park *et al.*, 2019), esta pesquisa não encontrou associação entre avaliação subjetiva de memória e desempenho objetivo. Queixas subjetivas de memória se associaram à depressão e ansiedade, corroborando outros achados (Balash *et al.*, 2013; Yates *et al.*, 2017; Zlatar *et al.*, 2018), embora apenas esta última tenha sido uma preditora significativa.

A relação entre queixas subjetivas de memória e humor é explicada por Montejo Carrasco *et al.* (2017). Os autores argumentam que o humor reduzido tende a se manifestar entre os indivíduos por meio de avaliações subjetivas sobre a saúde, incluindo queixas sobre memória. Outrossim, sintomas depressivos repercutem negativamente no desempenho cognitivo à medida que produzem diminuição de recursos cognitivos, especialmente na atenção.

Associação entre queixas subjetivas de memória com sintomas depressivos em idosos cognitivamente saudáveis foi demonstrada por Markova *et al.* (2017). Dentre os participantes, 71% relatou pelo menos uma queixa subjetiva de memória. Sintomas depressivos foram significativamente associados às queixas subjetivas de memória, com tamanho de efeito considerado médio. Os resultados evidenciaram queixas especificamente relacionadas ao desempenho cognitivo após ajuste por idade, como dificuldades de orientação espacial e percepção de pior memória em comparação aos pares. Os autores concluem que um maior número de queixas subjetivas de memória em indivíduos cognitivamente saudáveis caracteriza-se pela presença de sintomas depressivos, todavia, queixas específicas devem ser consideradas como fator de risco em uma avaliação diagnóstica.

Esses resultados contrastam com aqueles obtidos por Brailean *et al.*, (2019), cujo estudo descobriu que o declínio subjetivo de memória acompanha o declínio cognitivo objetivo, e ambos estão associados ao aumento dos sintomas depressivos entre idosos residentes na comunidade. No estudo de Ahn, Mathiason e Yu (2021), em contrapartida, apenas sofrimento psicológico e depressão foram preditores de declínio cognitivo após dois anos da avaliação de linha de base. Idosos com diagnóstico de ansiedade ou depressão no início do estudo não apresentaram déficit cognitivo na avaliação de seguimento.

Nossa investigação não evidenciou associação direta entre queixas subjetivas de memória e afeto negativo. Afeto negativo foi correlacionado com ansiedade e depressão. Esses achados estão em asserção com o modelo transdiagnóstico de regulação emocional e transtornos do humor (Hofmann *et al.*, 2012), que atribui a uma combinação de níveis elevados de afeto negativo e níveis de afeto positivo deficitário, a etiologia dos transtornos do humor e ansiedade.

Considerando tal modelo, sintomas depressivos e ansiedade podem ser considerados fatores de segunda ordem de afetividade negativa, como estabelecido por Dux *et al.* (2008). Nesse estudo, medidas provenientes do Questionário de Preocupação *Penn State* (PSQW) e da Escala de Depressão Geriátrica (GDS) representaram medidas de estado de segunda ordem de afetos negativos, enquanto as medidas do Índice de Sensibilidade à Ansiedade (ASI), foram consideradas um fator de afeto negativo de ordem inferior, ao passo que as medidas decorrentes à Escala de Afetos Positivos e Negativos (PANAS) representou uma avaliação de ordem superior, semelhante a um traço. Opostamente, as pontuações desses quatro indicadores foram todas moderadoras independentes significativas da relação entre o desempenho objetivo de memória e avaliação subjetiva de memória (Dux *et al.*, 2008).

A relação entre ansiedade e afeto negativo, como modelo de risco para o funcionamento cognitivo na velhice, foi abordada em outro estudo (Wilkes *et al.*, 2013). Os autores encontraram que entre os participantes com pontuações mais elevadas em medidas de afeto negativo, definidas como ansiedade-traço e sensibilidade à ansiedade, melhor funcionamento cognitivo foi associado a níveis mais baixos de ansiedade.

Resultados semelhantes foram obtidos por Heffner *et al.* (2022), que investigaram a relação entre avaliação subjetiva de memória, marcadores psicofisiológicos de regulação emocional e desempenho cognitivo em indivíduos saudáveis, com idade a partir de 50 anos. Nesse estudo, uma menor capacidade subjetiva de memória e níveis mais elevados de ansiedade em relação à memória foram correlacionados com níveis mais elevados de afeto negativo em tarefas cognitivas, refletindo uma menor capacidade de regulação emocional.

Em nossa investigação, não foram encontradas associações entre medidas de desempenho objetivo de memória, sintomas psiquiátricos e afeto, em congruência com outro estudo (Salazar-Villanea *et al.*, 2015). Os autores propõem que esses resultados podem ser explicados à luz do modelo tripartido de conceitualização de depressão e ansiedade (Watson *et al.*, 1995), o qual preconiza sofrimento geral inespecífico, manifestações somáticas e baixo afeto positivo. Argumenta-se que o elevado nível de afeto positivo pode ter amortecido o impacto do afeto negativo na cognição, o que seria extensível ao presente estudo.

O estudo de Danhauer *et al.* (2012), em contrapartida, evidencia associação entre afeto positivo, afeto negativo e sintomas depressivos no desempenho cognitivo em múltiplos domínios. As análises revelaram um prejuízo em tarefas de memória e vocabulário em função da gravidade dos sintomas depressivos. O afeto negativo, por sua vez, foi associado a pior desempenho cognitivo global, memória verbal e habilidade espacial. Além disso, participantes com pontuações mais elevadas na subescala de afeto negativo foram suscetíveis ao efeito de interferência na evocação tardia de itens de uma lista anteriormente estudada. O estudo também evidenciou uma relação significativa entre fluência verbal e afeto positivo.

Cabe destacar que o nível de escolaridade médio dos participantes na presente pesquisa é considerado elevado. A educação formal no início da vida tem sido considerada um fator protetor para o declínio cognitivo e demência (Clouston *et al.*, 2020). Estudo recente de revisão sistemática e metanálise evidenciou associação positiva entre nível educacional e nível de função cognitiva (Seblova; Berggren; Lövdén, 2020), o que poderia explicar a falta de associação com medidas de desempenho objetivo de memória.

Em sua pesquisa, Montejo *et al.* (2013) encontrou associação entre níveis mais baixos de escolaridade e queixas subjetivas de memória, embora no modelo de regressão final, o nível de escolaridade não foi considerado significativo. Os autores ressaltam que o efeito da variável educação pode ter sido mitigado em função de aspectos metodológicos empregados nos estudos.

Outrossim, envolvimento em atividades de lazer estão associados a menor risco de declínio cognitivo para idosos mais escolarizados (Zhu *et al.*, 2017). Ressalta-se que a pesquisa foi realizada com idosos ativos, que frequentavam os CISES, cujas atividades tem potencial de estimulação física e cognitiva.

5 CONCLUSÃO

Esta pesquisa investigou a relação entre queixas subjetivas de memória, desempenho objetivo e variáveis emocionais em idosos preservados cognitivamente. Apesar de não haver associação entre queixas subjetivas de memória e desempenho em tarefas de memória, os resultados revelam a influência de variáveis emocionais, como ansiedade e depressão na percepção subjetiva de memória.

Ansiedade foi preditora significativa de pior avaliação subjetiva de memória, evidenciando a importância dos aspectos psicológicos na avaliação de queixas subjetivas de memória, na ausência de comprometimento cognitivo objetivo. Compete destacar que o nível de escolaridade elevado da amostra estudada, tal como o envolvimento em atividades cognitivas e sociais consideradas estimulantes podem mitigar os impactos negativos em tarefas de memória, evidenciando o papel protetor dessas variáveis no envelhecimento bem-sucedido.

Este estudo se faz relevante, haja vista que aborda as queixas subjetivas de memória, uma temática importante no que tange a compreensão do envelhecimento cognitivo saudável e o diagnóstico precoce de condições como a demência. Todavia, os resultados aqui obtidos devem ser interpretados com cautela, haja vista as limitações do estudo, dentre elas o reduzido tamanho amostral. Além disso, a amostra foi constituída predominantemente por mulheres, limitando a representatividade dos resultados e impossibilitando a realização de análises que pudessem evidenciar o papel do gênero no constructo avaliado.

Outro aspecto que merece destaque, se refere a impossibilidade de inferir causalidade para os desfechos encontrados, face ao tipo de estudo empregado (estudo transversal). Outrossim, a escolha de participantes ativos e frequentadores de centros integrados para a terceira idade pode favorecer idosos com maior nível de escolaridade e saúde, impactando nos resultados. Convém destacar, ainda, que os instrumentos utilizados para avaliar sintomas depressivos, ansiedade e queixas subjetivas de memória são dependentes de autorrelato, constituindo um viés à pesquisa. Assim, investigações futuras deverão ampliar o tamanho amostral e empregar múltiplos instrumentos, a fim de obter medidas mais fidedignas das variáveis avaliadas e menos sensíveis à interferência.

À guisa de conclusão, o presente estudo evidencia a relevância de se considerar os aspectos afetivos na compreensão das queixas subjetivas de memória em idosos cognitivamente saudáveis. Observa-se, entretanto, uma escassez de estudos que investiguem de maneira sistemática e integrada a associação entre afetos e percepção subjetiva da memória, o que limita o aprofundamento teórico

e empírico sobre o tema. Essa limitação da literatura atual reforça a necessidade de novos estudos que abordem de forma ampliada os determinantes afetivos da percepção de desempenho cognitivo no envelhecimento saudável.

REFERÊNCIAS

AHN, Sangwoo; MATHIASON, Michelle A.; YU, Fang. Longitudinal Cognitive Profiles by Anxiety and Depressive Symptoms in American Older Adults With Subjective Cognitive Decline. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 53, n. 6, p. 698-708, 1 nov. 2021.

ALMEIDA, Osvaldo P.; ALMEIDA, Shirley A. Short versions of The Geriatric Depression Scale: a study of their validity for the diagnosis of a major depressive episode according to ICD-10 and DSM-IV. **Int. J. Geriatr. Psychiatry**, v. 14, p. 858-865, 1999.

BADDELEY, A. D.; HITCH, G. Working Memory. *In*: BOWER, Gordon H. (org.). Psychology of Learning and Motivation. **Academic Press**, v. 8 p. 47-89, 1974.

BADDELEY, Alan D.; HITCH, Graham J.; ALLEN, Richard J. From short-term store to multicomponent working memory: The role of the modal model. **Memory & Cognition**, v. 47, n. 4, p. 575-588, 26 nov. 2018.

BADDELEY, Alan; HITCH, Graham; ALLEN, Richard. A Multicomponent Model of Working Memory. *In*: LOGIE, Robert; CAMOS, Valerie; COWAN, Nelson (org.). Working Memory: The state of the science. New York: Oxford Academic, 2020.

BALASH, Y. *et al.* Subjective memory complaints in elders: Depression, anxiety, or cognitive decline? **Acta Neurologica Scandinavica**, v. 127, n. 5, p. 344-350, maio 2013.

BERNER, P. Emotion, affect and mood: a terminological introduction. **Psychopathology**, v. 21, n. 2-3, p. 65-69, 1988.

BRAILEAN, Anamaria *et al.* Are subjective memory complaints indicative of objective cognitive decline or depressive symptoms? Findings from the English Longitudinal Study of Ageing. **Journal of Psychiatric Research**, v. 110, p. 143-151, 1 mar. 2019.

CHAI, Wen Jia; ABD HAMID, Aini Ismafairus; ABDULLAH, Jafri Malin. Working memory from the psychological and neurosciences perspectives: A review. **Frontiers in Psychology**, v. 9, n. mar., p. 327922, 27 mar. 2018.

CLOUSTON, Sean A. P. *et al.* Education and Cognitive Decline: An Integrative Analysis of Global Longitudinal Studies of Cognitive Aging. **The Journals of Gerontology**: Series B, v. 75, n. 7, p. e151-e160, 13 ago. 2020.

COWAN, Nelson. The many faces of working memory and short-term storage. **Psychonomic Bulletin and Review**, v. 24, n. 4, p. 1158-1170, 28 nov. 2017.

CROOK, Thomas H.; FEHER, Edward P.; LARRABEE, Glenn J. Assessment of memory complaint in age-associated memory impairment: the MAC-Q. *International psychogeriatrics*, v. 4, n. 2, p. 165-176, 1992.

DANHAUER, Suzanne C. *et al.* Positive and negative affect, depression, and cognitive processes in the Cognition in the Study of Tamoxifen and Raloxifene (Co-STAR) Trial. *Neuropsychology, development, and cognition*. **Section B, Aging, neuropsychology and cognition**, v. 20, n. 5, 2012. DOI: 10.1080/13825585.2012.747671.

DUX, Moira C. *et al.* The moderating role of negative affect on objective verbal memory performance and subjective memory complaints in healthy older adults. **Journal of the International Neuropsychological Society**, v. 14, n. 2, p. 327-336, 2008.

FOLSTEIN, Marshal F.; FOLSTEIN, Susan E.; MCHUGH, Paul R. “Mini-mental state”. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **Journal of psychiatric research**, v. 12, n. 3, p. 189-198, 1975.

HEFFNER, Kathi L. *et al.* Subjective memory in adults over 50 years of age: associations with affective and physiological markers of emotion regulation. **Aging and Mental Health**, v. 26, n. 5, p. 971-979, 2022.

HOFMANN, Stefan G. *et al.* Emotion dysregulation model of mood and anxiety disorders. **Depression and anxiety**, v. 29, n. 5, p. 409-416, maio 2012.

JESSEN, Frank *et al.* The characterisation of subjective cognitive decline. **The Lancet Neurology**, v. 19, n. 3, p. 271-278, 1 mar. 2020.

MARKOVA, Hana *et al.* Subjective Cognitive Complaints in Cognitively Healthy Older Adults and Their Relationship to Cognitive Performance and Depressive Symptoms. **Journal of Alzheimer's Disease**, v. 59, p. 871-881, 2017.

MARTINY, Camila *et al.* Tradução e adaptação transcultural da versão brasileira do Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI). **Archives of Clinical Psychiatry**, São Paulo, v. 38, n. 1, p. 8-12, 2011.

MASSENA, Patrícia Nitschke *et al.* Validation of the Brazilian Portuguese Version of Geriatric Anxiety Inventory - GAI-BR. **International Psychogeriatrics**, v. 27, n. 7, p. 1113-1119, 23 jul. 2015.

MATTOS, Paulo *et al.* Memory complaints and test performance in healthy elderly persons. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 61, n. 4, p. 920-924, 2003.

MONTEJO CARRASCO, Pedro *et al.* Subjective Memory Complaints in healthy older adults: Fewer complaints associated with depression and perceived health, more complaints also associated with lower memory performance. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 70, p. 28-37, 1 maio 2017.

MONTEJO, Pedro *et al.* Association of perceived health and depression with older adults' subjective memory complaints: contrasting a specific questionnaire with general complaints questions. **European Journal of Ageing**, v. 11, n. 1, p. 77, 13 mar. 2013.

NISSIM, Nicole R. *et al.* Frontal Structural Neural Correlates of Working Memory Performance in Older Adults. **Frontiers in Aging Neuroscience**, v. 8, n. jan, p. 328, 4 jan. 2017.

NIVEN, K. Affect. *In*: GELLMAN, M. D.; TURNER, J. R. (org.). **Encyclopedia of Behavioral Medicine**, New York: Springer New York, 2013.

NUMBERS, Katya *et al.* Increased reporting of subjective cognitive complaints over time predicts cognitive decline and incident dementia. **International Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 36, n. 11, p. 1739-1747, 1 nov. 2021.

NUMBERS, Katya *et al.* Longitudinal changes in participant and informant reports of subjective cognitive complaints are associated with dementia risk. **Frontiers in Aging Neuroscience**, v. 15, p. 1044807, 20 fev. 2023.

PACHANA, Nancy A. *et al.* Development and validation of the Geriatric Anxiety Inventory. **International psychogeriatrics**, v. 19, n. 1, p. 103-114, fev. 2007.

PARK, Soowon *et al.* Interactions between subjective memory complaint and objective cognitive deficit on memory performances. **BMC Geriatrics**, v. 19, n. 294, 2019.

PEREIRA, C. A. A.; CALVANO, N.; CUNHA, V. C. Estados de ânimo e bem-estar subjetivo: um estudo com LEP, PANAS-S e BES. **Reunião Anual de Psicologia da Sociedade Brasileira de Psicologia**, v. 22, p. 123, 1992.

QI, Xue Mei *et al.* Association of source of memory complaints and increased risk of cognitive impairment and cognitive decline: a community-based study. *Chinese Medical Journal*, v. 131, n. 8, p. 894-898, 20 abr. 2018.

SALAZAR-VILLANEA, Monica *et al.* Depressive Symptoms Affect Working Memory in Healthy Older Adult Hispanics. **Journal of depression & anxiety**, v. 4, n. 4, p. 204, 2015.

SEBLOVA, D.; BERGGREN, R.; LÖVDÉN, M. Education and age-related decline in cognitive performance: Systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. **Ageing Research Reviews**, v. 58, p. 101005, 1 mar. 2020.

SLAVIN, Melissa J. *et al.* Prevalence and predictors of “subjective cognitive complaints” in the sydney memory and ageing study. **American Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 18, n. 8, p. 701-710, 2010.

SPEDO, Carina T. *et al.* **Mini exame do estado mental**. 2. ed. São Paulo: Hogrefe, 2018.

WARD, Emma V. *et al.* Aging predicts decline in explicit and implicit memory: a life-span study. **Psychological Science**, v. 31, n. 9, p. 1071-1083, 1 set. 2020.

WARREN, Samuel L. *et al.* Subjective memory complaints as a predictor of mild cognitive impairment and Alzheimer’s disease. **Discover Psychology**, v. 2, n. 1, dez. 2022.

WATSON, D. *et al.* Testing a tripartite model: I. Evaluating the convergent and discriminant validity of anxiety and depression symptom scales. **Journal of abnormal psychology**, v. 104, n. 1, p. 3-14, 1995.

WATSON, David; CLARK, Lee A.; TELLEGEN, Auke. Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. **Journal of personality and social psychology**, v. 54, n. 6, p. 1063-1070, 1988.

WILKES, Chelsey M. *et al.* Do negative affect characteristics and subjective memory concerns increase risk for late life anxiety? **Journal of anxiety disorders**, v. 27, n. 6, p. 608-618, ago. 2013.

YATES, Jennifer A. *et al.* Subjective memory complaints, mood and MCI: a follow-up study. **Ageing & Mental Health**, v. 21, n. 3, p. 313-321, 2017.

YESAVAGE, Jerome A. *et al.* Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. **Journal of psychiatric research**, v. 17, n. 1, p. 37-49, 1982.

ZHU, Xinyi *et al.* Leisure activities, education, and cognitive impairment in Chinese older adults: a population-based longitudinal study. **International psychogeriatrics**, v. 29, n. 5, p. 727, 1 maio 2017.

ZLATAR, Zvinka Z. *et al.* Subjective Cognitive Decline Correlates With Depression Symptoms and Not With Concurrent Objective Cognition in a Clinic-Based Sample of Older Adults. **The Journals of Gerontology: Series B**, v. 73, n. 7, p. 1198-1202, 20 set. 2018.

RECEBIDO EM: 8 de Janeiro de 2025

AVALIADO EM: 22 de Junho de 2025

ACEITO EM: 19 de Agosto de 2025



A autenticidade desse artigo pode ser conferida no site <https://periodicos.set.edu.br>

Copyright (c) 2025 Revista Interfaces
Científicas - Humanas e Sociais



Este trabalho está licenciado sob uma
licença Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International License.

1 Psicóloga; Doutoranda em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Psicologia; Programa de Pós Graduação em Psicologia.
E-mail: patricia_ntavares@hotmail.com

2 Doutora em Psicologia; Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Psicologia; Programa de Pós Graduação em Psicologia. E-mail: pws@ufscar.br

