

## ENVELHECIMENTO E SUA INFLUÊNCIA NO ESTADO COGNITIVO DE IDOSOS RESIDENTES EM DOMICÍLIO: UM ESTUDO LONGITUDINAL

Naama Samai Costa Oliveira(1); José Felipe Costa da Silva(2); Thaíza Teixeira Xavier Nobre(3)

*Universidade Federal do Rio Grande do Norte, naamasamai.fisio@gmail.com; Universidade Federal do Rio Grande do Norte, felipedoshalom@yahoo.com.br; Universidade Federal do Rio Grande do Norte, thaizax@hotmail.com*

### INTRODUÇÃO:

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e se deve ao aumento da expectativa de vida associado ao declínio na taxa de mortalidade e aumento da taxa de morbidades comuns nas pessoas idosas. (1) Esse processo engloba um declínio gradual nas funções cognitivas, dependentes de processos neurológicos que se alteram com a idade. (2)

Durante a senescência acontecem perdas na função normal do corpo, devido alterações em tecidos e células. Ela pode ser acompanhada do declínio da capacidade cognitiva, que pode ser influenciado por fatores genéticos, características de vida dos idosos e seu estilo de vida. Seu declínio interfere na capacidade funcional do idoso, provocando perda na sua independência, que se configura como o principal problema que atinge os idosos. O declínio cognitivo interfere na execução das atividades de vida diária, podendo evoluir para perda na capacidade funcional. (3,4)

É possível perceber que a demência é hoje um problema de saúde pública emergente, pois é uma das doenças mais comuns no idoso e a maior causa de incapacidade e mortalidade. Ela se caracteriza por uma diminuição no funcionamento mental ou cognitivo, caracterizada por pelo menos dois déficits cognitivos, que inclui o de memória, associados ao comprometimento do funcionamento cotidiano do indivíduo. (2)

Dessa forma, torna-se importante avaliar a evolução dos aspectos cognitivos nas pessoas idosas, no intervalo de quatro anos e, a influência da idade nesse contexto, avaliando o declínio cognitivo e sua influência na independência das pessoas idosas, além de identificar a influência das variáveis.

### **METODOLOGIA:**

Trata-se de um estudo longitudinal do tipo coorte, com abordagem quantitativa. A população estudada foi composta por 39 idosos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, cadastrados na Unidade Básica de Saúde localizada no centro da cidade de Santa Cruz – RN. As coletas de dados foram realizadas nos períodos de Agosto a Outubro de 2010 e 2014.

Foram aplicados os questionários constituídos por dados sociodemográficos e condições de saúde e avaliação do estado cognitivo: O mini-Exame do Estado Mental.

O mini- Exame do Estado Mental foi utilizado para avaliar o estado cognitivo. Esse instrumento é composto por diversas questões para avaliar funções cognitivas específicas como: orientação para o tempo (5 pontos), memória imediata (3 pontos), atenção e cálculo (5 pontos), evocação (5 pontos), lembrança de palavras (3 pontos), linguagem (8 pontos) e capacidade construtiva visual (1 ponto). Variando de um mínimo (0) até um máximo (30)<sup>8</sup>. A pontuação se fez da seguinte forma: 30 a 26 pontos (funções cognitivas preservadas); 26 a 24 pontos (alteração não sugestiva de déficit) e 23 pontos ou menos (sugestivo de déficit cognitivo). (2)

Para esse estudo foi utilizado como ponto de corte para os níveis educacionais os seguintes valores: 18 (analfabeto), 21 (educação elementar) e 24 (educação média ou superior) (5)

Para se obter os escores foi utilizada a planilha eletrônica do Microsoft Excel 2007, com esse programa foi tabulada e encontradas as porcentagens.

O presente trabalho foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN (parecer 308.776), e obedeceu às normas éticas exigidas pela Resolução nº 196, 1996 (Conselho Nacional de Saúde).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

Dos 39 idosos avaliados, 74% eram do sexo feminino e 26% do sexo masculino. Quanto à idade, 26% tinham entre 60 a 70 anos, 41% de 70 a 80 anos e 13% acima de 80 anos. Com relação ao estado civil, 36% eram casados, 23% solteiros, 38% viúvos e 3% separados. O tipo de renda predominante foi à aposentadoria 85%. Quanto à escolaridade a maioria era analfabeta 33%.

Quando questionado sobre como usa o seu tempo livre, foi observado que 69% ficam em casa. Quanto à presença de doença, 90% apresentaram doença. Dos que relataram ter alguma doença, a metabólica foi a mais prevalente 83%.

Quando foram comparados os valores dos níveis cognitivos obtidos através das avaliações referentes aos anos de 2010 e 2014 com as idades, foi observado que déficit cognitivo esteve presente em 13%, as alterações não sugestivas de déficit estiveram presentes em 41% e 46% apresentavam as funções cognitivas preservadas em 2010. Em 2014 o déficit cognitivo esteve presente em 28%, 1 (3%) faleceu, 59% tinham alterações não sugestivas de déficit e apenas 10% encontravam-se com as funções cognitivas preservadas.

A evolução do estado cognitivo dos idosos no intervalo de quatro anos se comportou de maneira semelhante nos anos de 2010 e 2014. Porém foi observado que o sexo masculino e a idade maior que 80 anos contribuem para a piora dos níveis cognitivos dos idosos estudados.

A senescência associada a doenças crônicas acarretam danos cognitivos, bem como de raciocínio e habilidades motoras (6), uma vez que, o grau de comprometimento cognitivo acaba afetando a capacidade funcional das pessoas idosas causando perda de independência por parte do idoso. (7)

Para cada 10 anos observa-se um risco duas vezes maior de desenvolver incapacidades, dessa forma, a idade está diretamente relacionada com as incapacidades.(8)

Estudos mostraram que a faixa etária constitui ponto importante para população idosa, tendo em vista o maior risco de adoecer e por apresentar maior grau de dependência, que cresce à medida que o indivíduo envelhece. (9)

A perda ou diminuição da realização das atividades cotidianas sofrem influências dos déficits cognitivos, que geram declínio funcional e conseqüentemente dificuldade para executar as atividades diárias que exige rapidez, concentração, atenção e raciocínio, influenciando na taxa de mortalidade dos idosos. (10,11)

Diante disso, é possível perceber a importância da realização da presente pesquisa para que esse estudo sirva como um possível estímulo para novas pesquisas e busca de estratégias de intervenção na área de saúde do idoso.

## **CONCLUSÕES:**

Pôde-se observar que as variáveis gênero e idade se apresentaram como fator de risco relativo para os valores do Mini-Exame do Estado Mental, contribuindo assim para a piora no nível cognitivo dos idosos.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Faria EC, Silva SA, Farias KRA, Cintra A. Avaliação cognitiva de pessoas idosas cadastradas na estratégia saúde da família: município do Sul de Minas. Rev. Esc. Enferm. USP. [periódico na Internet]. 2011 [acesso em 21 jul 2015];45(2):1748-52. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000800019&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000800019&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
2. Reis LA, Torres GV, Araújo CC, Reis LA, Novaes LKN. Rastreamento cognitivo de idosos institucionalizados no município de jequié-ba. Psicologia em Estudo. [periódico na

Internet]. 2009 [acesso em 21 jul 2015];14(2):295-301. Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n2/v14n2a09.pdf>

3. Trindade APNT, Barboza MA, Oliveira FB, Borges APO. Repercussão do declínio cognitivo na capacidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Fisioter. Mov.* [periódico na Internet]. 2013 [acesso em 21 jul 2015];26(2):281-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v26n2/05.pdf>

4. Ferreira PCS, tavares DMS, Rodrigues RAP. Características sociodemográficas, capacidade funcional e morbidades entre idosos com e sem declínio cognitivo. *Acta paul. Enferm.* [periódico na Internet]. 2011 [acesso em 21 jul 2015];24(1):29-35. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n1/v24n1a04.pdf>

5. Caramelli P, Nitrini R. Como avaliar de forma breve e objetiva o estado mental de um paciente? *Rev. Assoc. Med. Bras.* [periódico na Internet]. 2000 [acesso em 21 jul 2015];46(4):301-1. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302000000400018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302000000400018)

6. Santos CCC, Pedrosa R, Costa FA, Mendonça KMPP, Holanda GM. Análise da Função Cognitiva e Capacidade Funcional em Idosos Hipertensos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* [periódico na Internet]. 2011 [acesso em 21 jul 2015];14(2): 241-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n2/v14n2a06.pdf>

7. Machado JC, Ribeiro RCL, Cotta RMM, Leal PFG. Declínio cognitivo de idosos e sua associação com fatores epidemiológicos em Viçosa, Minas Gerais. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* [periódico na Internet]. 2011 [acesso em 21 jul 2015];14(1):109-21. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n1/a12v14n1.pdf>

8. Marchon RM, Cordeiro RC, Nakano MM. Capacidade Funcional: estudo prospectivo em idosos residentes em uma instituição de longa permanência. *Ver. Bras. Geriatr. Gerontol.*

[periódico na Internet]. 2010 [acesso em 21 jul 2015];13(2):203-14. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232010000200005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232010000200005&script=sci_arttext)

9. Díaz LIC, Orozco LS. Evolución funcional Del anciano. Rev. Cubana enfermer. [periódico na Internet]. 2002 [acesso em 21 jul 2015];18(3):184-8. Disponível em:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192002000300009&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192002000300009&script=sci_arttext)

10. Caixeta GCS, Ferreira A. Desempenho cognitivo e equilíbrio funcional em idosos. Rev neurocienc. [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 21 jul 2015];17(3):202-8. Disponível em:  
<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2009/RN%2017%2003/364%20original%20.pdf>

11. Macêdo AML, Cerchiari EAN, Alvarenga MRM, Faccenda O, Oliveira MAC. Avaliação funcional de idosos com déficit cognitivo. Acta Paul Enferm. [periódico na Internet]. 2012 [acesso em 21 jul 2015];25(3):358-63. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000300007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000300007)