



AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL E COGNITIVA EM IDOSOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Rosimery Alves de Almeida Lima ¹

Rosângela Alves Almeida Bastos ²

Francisca da Chagas Alves de Almeida³

Flávia Nunes Ferreira de Araújo⁴

INTRODUÇÃO

A deficiência cognitiva refere-se a um indivíduo com deterioração da memória e pensamento. A cognição, por sua vez, é a chave para o sucesso da saúde e do envelhecimento (MORLEY *et al.*, 2015). Neste sentido, à medida que os indivíduos envelhecem, a qualidade das suas funções tornam-se uma questão cada vez mais importante (PETERSEN, 2016).

Diversos estudos internacionais foram conclusivos ao avaliar milhares de indivíduos, cujas disfunções, principalmente cognitivas, foram prevalentes em pessoas com idade superior a 60 anos (BUSSE; HENSEL; GÜHNE, 2006), considerados como idosos.

Além disso, os idosos podem ter outras dificuldades na capacidade funcional, bem como relacionadas as questões que envolvam concentrar-se ou realizar suas Atividades da Vida Diária (AVD), essas deficiências são importantes problemas de saúde pública, que devem aumentar com o intenso envelhecimento da população mundial (NISHIGUCHI; YAMADA, M; FUKUTANI, 2015). O envelhecimento populacional é uma preocupação mundial e exige medidas de prevenção de saúde (ARGIMON *et al.*, 2012).

Desse modo, dada a importância da temática tratada neste estudo, esta revisão integrativa da literatura objetiva analisar a produção científica sobre o uso de instrumentos de avaliação cognitiva e funcional em idosos, especialmente. Considerou-se que as ferramentas de avaliação são capazes de identificar quadros de demências, inclusive, sendo fundamentais na prática clínica e de pesquisa (TELDESCHI *et al.*, 2018).

METODOLOGIA

¹ Doutoranda em administração e controladoria (UFC), mestra em recursos naturais (UFCG), especialista em docência, saúde mental, adm. Hosp e gestão em saúde (UFCG), graduanda em Terapia Ocupacional - UNIFATECIE, ralves.almeidalima@gamil.com

² Enfermeira e mestra em enfermagem (UFPB), rosalvesalmeida2008@hotmail.com

³ Enfermeira e mestra em enfermagem (UFPB), falves.almeida@otmail.com

⁴ Doutora em recursos naturais (UFCG), mestra em saúde pública (UEPB), especialista em saúde da família (MS), enfermeira graduada (UEPB), orientadora, flaviapsfcg@hotmail.com

Para atender o objetivo da pesquisa realizou-se a busca eletrônica de artigos publicados na última década, nas bases de dados *web of science*, *pubmed*, *scopus e bireme* e, ainda, no catálogo de teses e dissertações da CAPES. Para tanto, definiu-se alguns critérios de inclusão, tais quais foram considerados os trabalhos originais em inglês e em português, entre o período de 2002 a 2022, cujos descritores foram: “cognição” *or* “demência” *or* “funcional” *and* “avaliação geriátrica”, delimitando o escopo da pesquisa, onde identificou-se, selecionou-se e avaliou-se os principais estudos sobre o tema proposto.

Assim sendo, escolheu-se as fontes de dados, os descritores informados, busca de artigos e análise de seus títulos e resumos, leitura na íntegra, adoção de critérios, ora mencionados, e, por fim, extração dos dados da pesquisa e avaliação dos trabalhos selecionados.

REFERENCIAL TEÓRICO

A literatura aponta que as condições de saúde dos idosos e o estilo de vida têm sido associados a um risco aumentado de alteração cognitiva e da capacidade funcional, associados a doenças como a diabetes mellitus, causador de comprometimento cognitivo e maior probabilidade de desenvolver demência (MORLEY et al., 2015), ao tabagismo, a pressão alta, ao colesterol elevado, a obesidade, a depressão, bem como ao sedentarismo, já que o exercício físico traz muitos benefícios para os idosos (MORLEY et al., 2015).

As alterações da cognição e da capacidade funcional podem relacionar-se também com o baixo nível educacional, assim como o isolamento social, ou seja, a falta de envolvimento em atividades intelectuais, como tocar um instrumento musical ou treinar em videogames. A falta de participação desse público em atividades coletivas nos diferentes espaços sociais são impactantes na qualidade de vida e, por conseguinte causadores de disfunções.

No entanto, existem também inúmeras causas potencialmente reversíveis de comprometimento cognitivo, incluindo algumas que são claramente tratáveis, quando diagnosticadas precocemente (MORLEY et al., 2015), visto que o aumento na expectativa de vida e na proporção de idosos na população tem acarretado elevação nas taxas de prevalência de demências (PAULA *et al.*, 2010), demandando avaliações através de ferramentas úteis e validadas cientificamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O resultado da busca identificou um total de 1.804 trabalhos, onde 1.425 foram descartados, 337 repetidos, e 42 selecionados. Considerando as alterações da cognição e da capacidade funcional, os resultados da pesquisa apontam que existem inúmeras ferramentas para avaliar estas condições em idosos.

Desse modo, conforme a revisão da literatura pertinente, destacam-se o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) (ARGIMON *et al.*, 2012), o Teste de Fluência verbal (TFV) (TELDESCHI *et al.*, 2018; MONTIEL *et al.*, 2014), o Teste Span de dígitos (PAULA *et al.*, 2010), Cambridge Cognitive Examination-Revised (CAMCOG-R) (PARADELA; LOPES; LOURENÇO, 2009), Clinical Dementia Rating (CDR) (PINTO; PEREZ, 2018), Teste de Desenho do relógio (TDR) (MONTIEL *et al.*, 2014), Trail Making Test (TMT) (BHATIA *et al.*, 2007), Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT) (COTTA *et al.*, 2012), *Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly (IQCODE)* e Escala de Depressão Geriátrica (EDG).

No mais, a literatura ainda aborda, ainda, a Escala de Depressão de Hamilton, Inventário de Depressão de Beck, Escala de Depressão do Centro de Estudos Epidemiológicos (CES-D), Índice de Katz de Atividades de Vida Diária (ABVD), Escala Lawton de Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), Índice de Barthel (IB) e a Medida de Independência Funcional (FIM), Ascertain Dementia 8 (AD8), ferramenta de triagem baseada em informantes, aborda memória, orientação temporal, julgamento e função (MORLEY *et al.*, 2015), MiniCog (MORLEY *et al.*, 2015), Rapid Cognitive Screen (RCS) (MORLEY *et al.*, 2015), Exame Saint Louis University Mental Status (SLUMS) (MORLEY *et al.*, 2015), além do The 5-word test (MORLEY *et al.*, 2015). Já para avaliar o estado mental pode-se envolver um instrumento denominado *Montreal Cognitive Assessment (MoCA)* ou o *Short Test of Mental Status* (NASREDDINE; PHILLIPS; BÉDIRIAN, 2005; KOKMEN; NAESSENS; OFFORD, 1987).

Destarte, para explorar e avaliar os vários domínios cognitivos e da capacidade funcional dos idosos, e para a construção clínica (PETERSEN, 2004), além da avaliação clínica que deve se concentrar nos tipos de alterações cognitivas observadas, que é de suma importância (PETERSEN, 2016), essas ferramentas são apontadas como eficientes, principalmente, quando realizadas de maneira organizada e sistemática.

Considerando que as disfunções, em qualquer nível de gravidade, criam desafios significativos tanto para os indivíduos em si quanto para os seus familiares e profissionais de saúde, de modo geral, por outro lado, existem evidências científicas de que, mesmo com o



envelhecimento normal, o declínio cognitivo e a fragilidade física coexistem, frequentemente. (MALMSTROM; MORLEY, 2013). Posto isto, defende-se, então, a necessidade do estabelecimento de critérios robustos antes de rotular os indivíduos como portadores de um problema de saúde ou outro (PETERSEN, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que no processo de envelhecimento o declínio funcional e cognitivo aconteçam naturalmente, mas que pode aumentar o risco de desenvolver mais tarde as demências, progredir para a doença de Alzheimer, melhorar com o tempo ou progredir para outras condições neurológicas, que causam problemas na memória, na linguagem, no pensamento e/ou no julgamento, e na execução de atividades diárias.

Assim sendo, reconhecer a existência dessas questões, de forma precoce, contribui para o diagnóstico e tratamento adequados, através de triagem, não apenas de profissionais de saúde, mas envolvendo todos os indivíduos (familiares/cuidadores) que têm contato com o idoso, utilizando-se da observação dos aspectos ligados aos problemas de memória e fragilidade física, determinantes para que seja verificado a necessidade de encaminhamento para avaliações por especialistas. Desse modo, quando a avaliação do caso revela algum comprometimento, o profissional de saúde pode tomar as medidas adequadas para o diagnóstico e tratamento.

Portanto, a discussão no meio acadêmico e a disseminação do assunto na sociedade, de um modo geral, bem como a oferta de ferramentas eficientes para avaliações em idosos, a partir das evidências científicas, contribuem, também, para a redução dos medos dos idosos e seus familiares/cuidadores, possibilitando o início precoce, como mencionado, a detecção e o encorajamento à preservação da função cognitiva e da capacidade funcional ao longo da vida.

Este trabalho de revisão da literatura atingiu sua finalidade e não teve a pretensão de esgotar o assunto, nem mesmo de apresentar as definições exatas e utilidade dos instrumentos de avaliação, mas de fornecer *insights* úteis, como ponto de partida, para a discussão sob as possibilidades de uso de instrumentos de avaliação cognitiva e funcional em idosos, de acordo com as necessidades.

Sugere-se, então, novas pesquisas sobre o objeto de estudo, considerando outros idiomas, novas bases de dados científicas e/ou envolvendo outros fatores inerentes aos idosos, ao processo de envelhecimento e, inclusive, quando há interação de duas ou mais condições de saúde adversas e suas fisiopatologias.



RESUMO

A deficiência cognitiva refere-se a um indivíduo com deterioração da memória e pensamento. Além disso, o idoso pode ter outras dificuldades, como a de concentrar-se ou realizar suas atividades da vida diária, problemas de saúde pública que devem aumentar com o intenso envelhecimento da população mundial. Esta revisão integrativa da literatura objetiva analisar a produção científica sobre o uso de instrumentos de avaliação cognitiva e funcional em idosos através de busca eletrônica de artigos publicados na última década, nas bases de dados *web of science*, *pubmed*, *scopus e bireme* e, ainda, no catálogo de teses e dissertações da CAPES. Os critérios de inclusão foram trabalhos originais em inglês e português, entre o período de 2012 a 2022, com os descritores: “cognição” OR “demência” OR “funcional” AND “avaliação geriátrica”. Os resultados apontam que Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Teste de Fluência verbal (TFV), o Teste Span de dígitos, *Cambridge Cognitive Examination-Revised* (CAMCOG-R), *Clinical Dementia Rating* (CDR), Teste de Desenho do relógio (TDR), *Trail Making Test* (TMT), Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT), *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA), *Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly* (IQCODE), Escala de Depressão Geriátrica (EDG), Escala de Depressão de Hamilton, Inventário de Depressão de Beck, Escala de Depressão do Centro de Estudos Epidemiológicos (CES-D), Índice de Katz de Atividades de Vida Diária (ABVD), Escala Lawton de Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), Índice de Barthel (IB) e a Medida de Independência Funcional (FIM), são ferramentas eficientes, quando realizadas de maneira organizada e sistemática, para avaliações em idosos.

Palavras-chave: Idoso, avaliação funcional, cognição, ferramentas.

REFERÊNCIAS

- ARGIMON, I. L.; LOPES, R. M. F.; TERROSO, L. B.; FARINA, M.; WENDT, G.; ESTEVES, C. S. Gênero e escolaridade: estudo através do miniexame do estado mental (MEEM) em idosos. *Aletheia*, (38-39), 153-161, 2012.
- BHATIA, T.; SHRIHARSH, V.; ADLAKHA, S.; BISHT, V.; GARG, K.; DESHPANDE, S. N. The trail making test in India. *Indian J Psychiatry*. Apr;49(2):113-6, 2007.
- COTTA, M. F.; Malloy-Diniz, L. F.; Nicolato, R.; Moares, E. N.; Rocha, F. L.; Paula, J. J. O teste de aprendizagem auditivo-verbal de rey (RAVLT) no diagnóstico diferencial do envelhecimento cognitivo normal e patológico. *Contextos Clínic.*, v.5, n.1, 2012.
- PARADELA, E. M. P.; LOPES, C. S.; LOURENÇO, R. A. Adaptação para o português do Cambridge Cognitive Examination-Revised aplicado em um ambulatório público de geriatria. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, n. 12, 2562-2570, 2009.
- KOKMEN, E.; NAESSENS, J. M.; OFFORD, K. P. A short test of mental status: description and preliminary results. *Mayo Clin Proc*. 62(4): 281– 288, 1987.
- MALMSTROM, T. K.; MORLEY, J. E. The frail brain. *J Am Med Dir Assoc*. 14: 453-455, 2013.



MONTIEL, J. M.; CECATO, J. F.; BARTHOLOMEU, D.; MARTINELLI, J. E. Testes do desenho do relógio e de fluência verbal: contribuição diagnóstica para o Alzheimer. **Psicol. teor. prat.**, v.16, n.1, 2014.

MORLEY, J. E.; BCH, A. M. B.; JOHN C. M.; MARLA, B. W.; LCSW, C. S.; BORSON, M. D.; BRIAN, D. C.; NATALIA, B.; CAMPO, D.; DUBOIS, B.; KEITH, F.; JAIME FITTEN, G. L.; JOSEPH H. F.; MARY, G.; GEORGE, T. G.; THEODORE, K. M.; RONALD, L. D.; PETERSEN, P.; CARROLL, M. R.; ANDREW, N. J.; PHILIP, S.; ERIC, G. T.; JOE, V.; GORDON, W. R.; BENGT, W. B.; JEAN, W. T.; VELLAS, B. Brain Health: The Importance of Recognizing Cognitive Impairment: An IAGG Consensus Conference. **J Am Med Dir Assoc.**, 6(9): 731–739, 2015.

NASREDDINE, Z. S.; PHILLIPS N. A.; BÉDIRIAN, V. The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: a brief screening tool for mild cognitive impairment. **J Am Geriatr Soc**; 53(4): 695–699, 2005.

NISHIGUCHI S.; YAMADA, M.; FUKUTANI, N. Differential association of frailty with cognitive decline and sarcopenia in community-dwelling older adults. **J Am Med Dir Assoc.** 16:120–124, 2015.

PAULA, J. J.; SCHLOTTFELDT, C. G.; MOREIRA, L.; COTTA, M.; BICALHO, M. A.; ROMANO-SILVA, M. A.; CORRÊA, H.; MORAES, E. N.; MALLOY-DINIZ, L. F. Propriedades psicométricas de um protocolo neuropsicológico breve para uso em populações geriátricas. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 37, n. 6, 251-255, 2010.

PETERSEN, R. C. **Mild Cognitive Impairment. Continuum (Minneapolis)**. Apr; 22(2): 404-18, 2016.

PETERSEN, R. C. Mild cognitive impairment as a diagnostic entity. **J Intern Med**; 256 (3), 2004.

PINTO, R.; PEREZ, M. Trinta anos da escala Clinical Dementia Rating: o que sabemos sobre o CDR?. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, 16(1), 44-50, 2018.

TELDESCHI, A.; PEREZ, M.; SANCHEZ, M.; LOURENÇO, R. O uso de testes de fluência verbal como ferramenta de rastreio cognitivo em idosos. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, 16(1), 56-60, 2018.