

AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA DE IDOSOS USUÁRIOS DE PSFs NA CIDADE DE RECIFE-PE*

AUTOR: CLÁUDIA DANIELE BARROS LEITE-SALGUEIRO – UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO/MESTRADO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE (EMAIL: daniele_leite_@hotmail.com)

INTRODUÇÃO:

As demências se tornaram um relevante problema de saúde pública devido ao aumento da sua prevalência e incidência, e aos seus aspectos clínicos, geradores de incapacidade cognitiva e funcional¹.

No Brasil, estudos epidemiológicos apontam prevalência de demência nos idosos acima de 65 anos de idade em torno de 7%^{2,3,4} e incidência anual de 13,8 por 1000 pessoas-ano⁵.

A avaliação neuropsicológica é parte importante no processo diagnóstico dos quadros demenciais podendo auxiliar no diagnóstico diferencial.

Quando realizada por instrumentos validados e com boa reprodutibilidade como o CAMCOG, a avaliação cognitiva permite obter informações que subsidiem tanto o diagnóstico, quanto o planejamento e execução das medidas terapêuticas e de reabilitação⁶.

O presente estudo teve como objetivo verificar o desempenho no CAMCOG, em uma população de idosos da comunidade, usuários do serviço de PSF, assim como também analisar possíveis influências demográficas sobre o padrão de desempenho cognitivo.

METODOLOGIA:

O estudo é do tipo observacional transversal de base populacional com caráter descritivo. Ao todo, 56 idosos entre os cadastrados no Programa de

Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Programa e Saúde da Família (PSF) dos distritos sanitários III e IV do município da cidade do Recife, concordaram em participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foram submetidos a avaliação neuropsicológica durante o período de fevereiro a abril de 2012.

Os critérios de inclusão foram: Indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos de idade; de ambos os sexos residentes em domicílios atendidos por PSF no município de Recife. Os critérios de exclusão foram: Portadores de deficiência visual, auditiva ou motora importante não passível de correção que interferisse no desempenho dos testes. Utilizamos um questionário socioeconômico (Critério Brasil- IBGE) e o CAMCOG , todos aplicados por psicóloga qualificada , no posto do PSF o qual o idoso estava cadastrado.

Importante salientar que o CAMCOG conta com o Mini Mental (MEEM)⁷ acoplado ao inventário, este é um instrumento de rastreio que permite a avaliação global do estado mental do indivíduo, empregando 11 tarefas simples. Avalia as seguintes características: orientação temporal, orientação espacial, atenção, linguagem e praxia.

O Cambridge Cognitivo Examination (CAMCOG)⁷ é uma entrevista estruturada para o diagnóstico de transtornos neuropsiquiátricos em idosos.

Utilizamos a denominação provável prejuízo cognitivo, quando os valores dos testes neuropsicológicos aplicados foram igual ou inferior aos pontos de corte sugeridos por Bertolucci⁸; Brucki⁹; Laks¹⁰, e provável preservação cognitiva para os indivíduos com valores acima do ponto de corte. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco (UPE).



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Dos 56 indivíduos avaliados, a média de idade foi de 73,6 anos e variou de 63 a 94 anos; 75,0% eram mulheres e 25,0% eram homens. Quando analisamos as variáveis MEEM e CAMCOG observamos que os escores obtidos nestes testes foram significativamente maior nos indivíduos com idade entre 60-69 anos em relação às outras faixas.

Observamos a influência dos anos de escolaridade sobre os escores obtidos nos testes neuropsicológicos. No MEEM e no CAMCOG a pontuação obtida aumenta com o tempo de estudo e os testes comparativos mostraram diferenças significativas entre os que tinham 5 anos ou mais de estudo com os que não tinham estudado.

Considerando a amostra estudada encontramos que 50% dos indivíduos idosos avaliados pelo CAMCOG obtiveram desempenho cognitivo abaixo do ponto de corte proposto por Laks¹⁰ sugerindo provável comprometimento cognitivo. Enfatizamos que testes de rastreio para demência com pontos de corte mais elevados apresentem uma maior sensibilidade para o diagnóstico de demência¹¹.

Destarte, devemos levar em consideração algumas limitações do presente estudo. Destes que parte população de idosos não foi submetida a uma avaliação completa englobando retorno ao médico clínico que possibilitasse o diagnóstico ou não de demência de acordo com DSM V¹².

CONCLUSÕES:

- 1- Os escores obtidos no CAMCOG foram influenciados pela faixa etária e grau de escolaridade, entretanto observamos uma correlação linear positiva apenas com o grau de escolaridade.



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

2- A média do escore do MEEM foi mais baixa nos idosos com provável comprometimento cognitivo pelo CAMCOG. O número de idosos com provável comprometimento cognitivo variou dependendo do ponto de corte.

REFERÊNCIAS

1. Morris J. Dementia Update 2005. *Alzheimer Dis Assoc Disord* 2005;19: 100-117.
2. Boustani M, Peterson B, Hanson L, *et al.* Screening for dementia in primary care: a summary of the evidence for the U. S. Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med.* 2003;138:927-937.
3. Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. Mini-Mental State: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiat Res.* 1975;12:189-198.
4. Lawrence J, Davidoff D, Katt-Lloyd D, *et al.* A pilot program of improved methods for community – based screening for dementia. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2001;9:205-211.
5. Tombaugh TN, McIntyre NJ. The mini-mental state examination: a comprehensive review. *J Am Geriatr Soc.* 1992;40(9):922-935.
6. Reys BN, Bezerra AB, Viela ALS, Keusen AL, Marinho V, Paula E, Laks J. Diagnóstico de demência, depressão e psicose em idosos por avaliação cognitiva breve. *Revista da Associação Médica Brasileira.* 2006; 52(6).
7. Roth M, Tym E, Mountjoy CQ, *et al.* CAMDEX. A standardized instrument for the diagnosis of mental disorders in the elderly with



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

- special reference to the early detection of dementia. *British J Psychiatr.* 1986;149:698-709.
8. Bottino CMC, Stoppe A, Scalco AZ, Ferreira RCR, Hototian, Scalco MZ. Validade e confiabilidade da versão brasileira do CAMDEX. *Arq Neuropsiquiatr.* 2001; 59 (Suppl 3).
 9. Paradela, E. M. P. Adaptação transcultural para o português do Teste Cognitivo Cambridge Revisado e desempenho do teste em idosos ambulatoriais. 2007. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro.
 10. Laks, J. Moreira, I. F. H.; Lourenço, R. A. ; Soares, C.; Engelhardt, E. Cambridge Cognitive Examination: desempenho de idosos brasileiros saudáveis com baixa escolaridade. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(8):1774-1780, ago, 2009.*
 11. Brito-Marques PR, Cabral-Filho JF. Influence of age and schooling on the performance in a modified Mini - Mental State Examination version: a study in Brazil northeast. *Arq Neuropsiquiatr* 2005;63(3A):583 -7.
 12. Chaves MLF, Godinho CC, Porto CS, Mansur L, Carthery-Gulart MT, Yassuda MS, Beato R. Doença de Alzheimer. Avaliação cognitiva, comportamental e funcional. *Dement Neuropsychol* 2011 June;5(Suppl 1):21-33

**Agradecimentos: À CAPES pela sessão da Bolsa de Mestrado, viabilizadora de todo o Projeto de Pesquisa.*