

O USO DE INSTRUMENTOS DE RASTREIO COGNITIVO NA POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Olívia Dayse Leite Ferreira¹

João Carlos Alchieri²

¹Psicóloga e docente das Faculdades Integradas de Patos (oliviadayse@yahoo.com.br)

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte

INTRODUÇÃO

A proporção de idosos na população brasileira tem crescido de forma rápida. Segundo dados do IBGE¹, o Brasil caminha para se tornar um País de população idosa. A estimativa é que até 2030 pessoas com 60 anos ou mais seja maioria na população total, em comparação a crianças até 14 anos. O estudo também afirma que até 2055 a população de idosos será maior que a de crianças e jovens com até 29 anos.

Com o envelhecimento surge uma série de alterações físicas, psicológicas e sociais que acarretam em mudanças na vida dos indivíduos. Constantemente, observa-se que com a senescência ocorre um declínio das funções cognitivas, a exemplo de alterações na memória, na velocidade de raciocínio e na atenção². Esses déficits cognitivos se tornam alarmantes e prevalentes em caso de demência. Esta síndrome tem como característica se manifestar clinicamente por meio do declínio das habilidades intelectuais e de alterações do comportamento, comprometendo, significativamente, a capacidade funcional³.

Neste sentido, torna-se de suma importância a realização de rastreio cognitivo na população idosa, uma vez que se trata de um procedimento de avaliação simples que pode auxiliar na compreensão das alterações cognitivas nos idosos, auxiliar no diagnóstico de quadros etiológicos de demências e até mesmo auxiliar no planejamento de estratégias terapêuticas. Portanto, este trabalho teve por objetivo verificar na literatura

quais os instrumentos para rastrear problemas cognitivos estão sendo utilizados na população idosa brasileira.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura dos últimos cinco anos (2010 a 2015) nas bases de dados do Scielo do google acadêmico e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando da combinação das seguintes palavras chaves: rastreamento cognitivo; idosos; avaliação neuropsicológica e comprometimento cognitivo.

Na pesquisa foram utilizados como critérios de inclusão: Tratar-se de pesquisas empíricas realizadas nos últimos cinco anos (2010 a 2015); Estudos que envolvesse avaliação de comprometimento cognitivo em idosos; Estudos que abordasse o uso de instrumentos de rastreamento cognitivo validados na população brasileira. Ao passo que foram excluídos aqueles estudos que se tratasse de tese de doutorado, dissertação de mestrado, artigos de revisão, que não envolvesse rastreamento cognitivo em idosos e que abordasse aspectos interventivos.

Após a obtenção das referências, avaliou-se a relevância e especificidade dos estudos, buscando-se extrair as seguintes informações: Instrumentos utilizados, Objetivos da avaliação e Principais resultados encontrados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos buscadores do Google acadêmico, do Scielo e da BVS foram encontrados 154 artigos que tinha relação aparente com o tema. Após leitura dos títulos e resumos foram selecionados 50 estudos, dos quais 20 permaneceram na pesquisa depois de uma leitura mais aprofundada. Buscou-se selecionar aqueles estudos que tinham como foco o rastreamento cognitivo das funcionalidades dos idosos, por meio de testes padronizados e validados para a população brasileira. Assim, foram analisadas as seguintes variáveis: instrumentos utilizados, objetivo da pesquisa e resultados encontrados.

Na Tabela I podem-se observar quais os tipos de instrumentos para rastreamento de déficits cognitivos foram utilizados nos estudos analisados e a sua frequência. Percebeu-

se que todos os estudos citaram o uso do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) como instrumento para avaliar de forma simples a capacidade cognitiva dos idosos e sua capacidade funcional. O teste do desenho do relógio (TDR) foi citado em quatro estudos, o teste da fluência verbal (FV) e a Bateria Breve de Rastreamento Cognitivo (BBRC) foram mencionados em dois estudos, ao passo que a Prova cognitiva de Leganés (PCL) foi relatada em um estudo que estava produzindo sua adaptação para a população idosa brasileira.

A maioria dos estudos analisados tinha por objetivo a realização de uma avaliação com fins a compreender a capacidade funcional dos idosos. Observou-se que a avaliação cognitiva breve fez-se presente não só em estudos que tinham como finalidade a avaliação do desempenho cognitivo, mas em pesquisas que visavam analisar a funcionalidade dos idosos em situações que envolvia doenças físicas⁴ e mentais⁵.

No que se refere aos resultados encontrados nos estudos, verificou-se que todas as pesquisas mencionavam que os idosos apresentavam um declínio no seu funcionamento cognitivo, sendo os déficits evidentes em populações que apresentava problemas físicos, como quedas⁶, úlceras⁷ e hipertensão⁴, problemas psicológicos, como depressão⁸ e influências das várias ambientes, a exemplo da escolaridade⁹ e ambiente familiar¹⁰.

O MEEM é o teste mais utilizado mundialmente, pois é provavelmente o mais breve teste utilizado em gerontologia, servindo para um rastreamento inicial do estado mental, usado isoladamente ou incorporado a outros instrumentos mais amplos. Pode ser utilizado no contexto clínico para detectar perdas cognitivas, e acompanhando a evolução de doenças e monitoramento da resposta ao tratamento dessas doenças. Também pode ser utilizado como instrumento de pesquisa em estudos epidemiológicos populacionais, fazendo parte de várias baterias de exames neuropsicológicos^{4, 7, 11, 12, 13}.

Muitos estudos utilizados nesta revisão buscavam avaliar a funcionalidade dos idosos e fazia uso de questionários que mensurava a atividade da vida diária e uma Escala de Depressão Geriátrica, visto que a depressão torna-se constante na senescência e muitas vezes confundida com demências^{5, 6, 9}.

Em suma, observa-se que no Brasil há um número crescente de estudos que se preocupam em fazer rastreamento das funções cognitivas em idosos, no entanto percebe-se que essa avaliação é feita de forma simples com poucos instrumentos eficazes. Portanto, sabendo-se da importância que essa primeira avaliação de rastreamento tem para a saúde psíquica dos idosos ressalta-se a necessidade da existência de um protocolo de avaliação cognitiva breve mais eficaz e que atenda todas as demandas encontradas em centros de atendimentos a idosos.

Portanto, percebe-se que nos estudos selecionados o uso de instrumentos de rastreamento cognitivo era frequente, tanto para avaliar déficits cognitivos como a funcionalidade nas atividades rotineiras. O uso de instrumentos de rastreamento ajuda na detecção de prejuízos cognitivos e no diagnóstico de demências, no entanto verifica-se que existem poucos profissionais especializados para atender pacientes idosos com prejuízos cognitivos. Surge assim a necessidade de estudos que busquem sistematizar a forma de avaliação e auxiliar os profissionais responsáveis a detectar precocemente prejuízos cognitivos e fazer os devidos encaminhamentos.

Tabela 1: Frequência de instrumentos de rastreamento cognitivo utilizados para avaliar a cognição de idosos brasileiros

Instrumentos	Frequência
MEEM	20
Teste do Desenho do Relógio	4
Fluência Verbal (FV)	2
Bateria Breve de Rastreamento Cognitivo (BBRC)	2
Prova cognitiva de Leganés (PCL)	1

CONCLUSÕES

- O envelhecimento é uma fase do desenvolvimento marcado por uma série de mudanças físicas, sociais e psíquicas. Percebem-se principalmente alterações das funções cognitivas, sendo de suma importância para os profissionais de saúde o uso de instrumentos para rastreio cognitivo;
- Todos os 20 estudos destacados utilizaram como instrumento de rastreio o MEEM, sendo que quatro fizeram uso do TDR, dois utilizaram o FV e a BBRC e apenas um fez uso do PCL;
- Muitos estudos tinham por objetivo avaliar a capacidade funcional dos idosos e fazia uso de questionários para verificar a funcionalidade na vida diária. Ao passo, que a Escala de Depressão Geriátrica também era utilizada para ajudar a identificar a funcionalidade.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 1980-2050: revisão 2004*. Rio de Janeiro: IBGE - Depis. [acessado em agosto de 2015] Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>.
2. Bee, H. *O Ciclo Vital*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
3. Argimon ILL. Aspectos cognitivos em idosos. *Aval. Psicol.* 2006; 5(2): 243-245. DOI http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712006000200015&lng=pt.
4. Santos CCC, Pedrosa R, Costa FA, Mendonça K M, Pereira P, Holanda G M. Análise da função cognitiva e capacidade funcional em idosos hipertensos. *Rev. bras. geriatr. Gerontol.* 2011; 14(2): 241-250. DOI http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000200006&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232011000200006>.
5. Aguiar ESS de, Soares MJ Guimarães O, Caliri MHL, Costa MML, Oliveira SH dos S. Avaliação da capacidade funcional de idosos associada ao risco de úlcera por pressão. *Acta paul. enferm.* 2012; 25(spe1): 94-100. DOI

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002012000800015&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000800015>.

6. Valcarenghi RV, Santos SSC, Barlem ELD, Pelzer MT, Gomes GC, Lange C. Alterações na funcionalidade/cognição e depressão em idosos institucionalizados que sofreram quedas. Acta paul. enferm. [Internet]. 2011 [cited 2015 Sep 02]; 24(6): 828-833. DOI http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000600017&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000600017>.
7. Macêdo AML, Cerchiari EAN, Alvarenga MRM, Faccenda O, Oliveira MA de C. Avaliação funcional de idosos com déficit cognitivo. Acta paul. enferm. 2012; 25(3): 358-363. DOI http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000300007&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000300007>.
8. 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. 2011; 14(1): 109-121. DOI http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000100012&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232011000100012>.
9. Neri AL, Yassuda MS, Araújo LF, Eulálio MC, Cabral BE, Siqueira MEC de et al . Metodologia e perfil sociodemográfico, cognitivo e de fragilidade de idosos comunitários de sete cidades brasileiras: Estudo FIBRA. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2013 Apr [cited 2015 Sep 02]; 29(4): 778-792. DOI http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2013000400015&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013000400015>.
10. Ferreira LS, Pinho MSP, Pereira MWM, Ferreira AP. Perfil cognitivo de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência de Brasília-DF. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2014 Apr [cited 2015 Sep 02]; 67(2): 247-251. DOI http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672014000200247&lng=en. <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140033>.
11. Faria EC, Silva SA da, Farias KRA de, Cintra A. Avaliação cognitiva de pessoas idosas cadastradas na estratégia saúde da família: município do Sul de Minas. Rev. esc. enferm. USP 2011; 45(spe2): 1748-1752. DOI http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000800019&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000800019>.
12. Leite MT, Hildebrandt LM, Kirchner RM, Winck MT, Silva LAA, Franco G P. Estado cognitivo e condições de saúde de idosos que participam de grupos de convivência. Rev. Gaúcha Enferm. 2012; 33(4): 64-71. DOI



http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472012000400008&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000400008>.

13. Ribeiro LHM, Neri AL. Exercícios físicos, força muscular e atividades de vida diária em mulheres idosas. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2012 Aug [cited 2015 Sep 02] ; 17(8): 2169-2180. DOI http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232012000800027&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S141381232012000800027>.

