

ESCALAS DE AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE IDOSOS

Raissa Mayara da Silva Dantas¹
Rebeca de Sousa Costa da Silva²
Renata Clemente dos Santos³

RESUMO

Objetivos: Identificar as principais escalas usadas para avaliação mental da pessoa idosa com base na literatura. **Materiais e métodos:** Constituiu-se em revisão integrativa da literatura, desenvolvida no período de abril e maio de 2019, por pesquisadores, através de leitura de artigos científicos nas bases de dados LILACS e MEDLINE. Os descritores utilizados foram “idoso” “saúde mental” e “escalas de graduação psiquiátrica”. Inicialmente foram encontrados 65 manuscritos, após os filtros: texto completo (disponível); idioma (português), permaneceram 18 manuscritos, foi necessária à leitura de títulos e resumos para excluir aqueles que não atendiam a questão norteadora do estudo, e ao final foram escolhidos 8 para a composição da amostra. **Resultados:** os estudos foram selecionados entre os anos de 2000 e 2018, a maioria com enfoque quantitativo, as escalas encontradas mais utilizadas foram: Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão; Mini Escala Exame Mental; Escala de Hoehn e Yahr; Escala de Depressão Geriátrica e Tilburg Frailty Indicator (TFI). **Considerações finais:** a MEEM foi a mais utilizada por ser uma escala útil e confiável, para a avaliação cognitiva do idoso. Ademais, os demais estudos também tiveram escalas relevantes para o estudo, como a escala de depressão geriátrica, que é confiável para avaliar transtornos depressivos.

Palavras-chave: Idoso, Saúde Mental, Escalas de Graduação Psiquiátrica.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional não se refere nem a indivíduos, nem a cada geração, mas, sim, à mudança na estrutura etária da população, o que produz um aumento do peso relativo das pessoas acima de determinada idade, considerada como definidora do início da velhice. Este limite inferior varia de sociedade para sociedade e depende não somente de fatores biológicos, mas, também, econômicos, ambientais, científicos e culturais, não cabendo, aqui, maior discussão sobre o tema. Neste trabalho, toma-se a idade de 60 anos como o divisor entre idosos e não-idosos. (CARVALHO; GARCIA, 2003)

Atualmente, chegar à velhice é uma realidade populacional mesmo nos países mais pobres. Ainda que a melhora substancial dos parâmetros de saúde das populações observada

¹ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da UNIFACISA Centro Universitário - PB, raissamayaradantas@hotmail.com;

² Graduanda do Curso de Enfermagem da UNIFACISA Centro Universitário- PB, rebecadesousa0002@gmail.com;

³ Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Docente do curso de enfermagem da UNIFACISA Centro Universitário, renata.clemente@hotmail.com.

no século XX esteja longe de se distribuir de forma equitativa nos diferentes países e contextos socioeconômicos, envelhecer não é mais privilégio de poucos. (VERAS, 2008)

Ao alcançar a terceira idade, alguns indivíduos podem apresentar quadros psiquiátricos que chegam a ser comuns nessa faixa etária. Tais prejuízos mentais, de modo geral, incluem a demência, estados depressivos ou quadros psicóticos que são iniciados tardiamente. Contudo, há casos em que o transtorno teve início na juventude e o indivíduo alcançou a terceira idade, como por exemplo, a esquizofrenia, o transtorno afetivo bipolar, a distímia e transtornos ansiosos (ANDRADE, et al 2010).

Sendo assim, Andrade (2010) salienta que a depressão por ser uma doença que atinge um grande público de idosos ela potencializa a probabilidade do desenvolvimento de incapacidade funcional. Conseqüentemente essa doença deve ter uma atenção redobrada, ainda mais quando se dá pela primeira vez na terceira idade. Além disso, existem casos em que não se percebe os sintomas e acarreta do idoso não ser tratado, assim comprometendo a saúde mental desse indivíduo de tal forma que pode evidenciar para mortalidade.

Então questiona-se quais as principais escalas usadas para avaliação da saúde mental da pessoa idosa com base na literatura científica? Dessa forma, o estudo teve como objetivo identificar as principais escalas usadas para avaliação mental da pessoa idosa com base na literatura.

METODOLOGIA

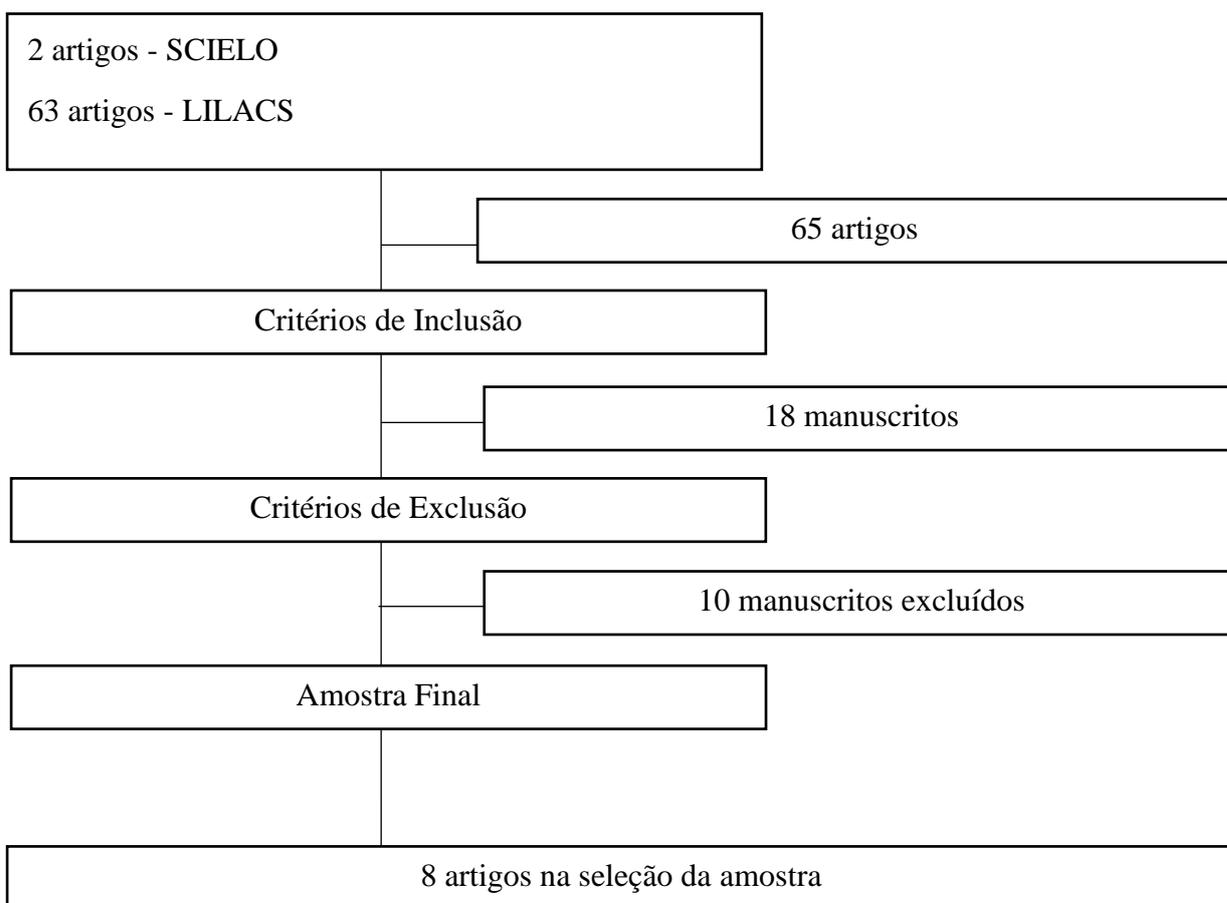
O presente estudo constituiu-se em revisão integrativa e foi desenvolvido no período de abril de 2019 a maio de 2019, por dois pesquisadores, através de leitura de artigos científicos, encontrados nas Bases de Dados SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde). Estas bases de dados foram escolhidas por serem consideradas as mais abrangentes entre as disponíveis como também por adirem fontes consistentes de dados científicos.

O estudo foi conduzido por uma pergunta de pesquisa na qual foi elaborada de acordo com PICO, em que P (paciente) – pessoa idosa; I (interesse) – identificar as escalas de avaliação da saúde mental de idosos; Co (contexto) – literatura científica, sendo então: quais as principais escalas usadas para avaliação da saúde mental da pessoa idosa com base na literatura científica?

Os descritores foram selecionados foram “Idoso”, “Saúde Mental”, “Escala de Graduação Psiquiátrica” nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Compuseram a

amostra inicialmente 65 artigos, foram usados os filtros: texto completo (Disponível); idioma (português), permaneceram 18 manuscritos, e após a leitura de títulos e resumos, permaneceram 8 manuscritos que atenderam a questão de pesquisa e compuseram a amostra. A seleção dos estudos encontra-se apresentada na figura 1 abaixo.

Figura 1 – Fluxograma de seleção da amostra. Campina Grande – PB, 2019.



Por se tratar de uma revisão de conteúdo já disponível no meio acadêmico, o presente estudo dispensa a apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa que rege a execução de pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante os resultados do presente estudo foi elaborado o quadro 1 abaixo, no qual apresenta os artigos de acordo com o código referente a cada um, bem como o autor e ano de

publicação juntamente com os objetivos, observa-se maior número de publicações entre os anos 2000 e 2018.

Quadro 1 – Quadro de distribuição dos estudos selecionados de acordo com o ano de publicação e objetivos.

CÓDIGO DO ARTIGO	AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVOS
A1	MARGIS, Regina et al, 2010	Avaliar a de qualidade de vida em adultos de idosos e seus determinantes, tais como a qualidade de sono, sintomas motores e depressivos.
A2	COSTA, Érico Castro et al, 2008	Examinar fatores associados ao desempenho no teste do MEEM em uma população idosa com baixa escolaridade.
A3	LAKS, Jerson et al, 2003	Definir pontuação do Mini Escala Exame Mental global de idosos na comunidade em geral e por faixa etária e escolaridade.
A4	ALMEIDA, Osvaldo P.; CROCCO, Elisete I. 2000	Investigar a concordância entre pacientes e cuidadores na avaliação das dificuldades cognitivas e comportamentais associadas à Doença de Alzheimer. Além disso, procurar esclarecer se a gravidade da demência e a presença de sintomas depressivos contribuem para reduzir a percepção crítica do paciente em relação a seus déficits.
A5	FLUETTI, Marina Tadini et al, 2018	Identificar a capacidade cognitiva, o grau de independência para as atividades básicas de vida diária, a presença de sintomas depressivos, o nível de fragilidade em idosos, residentes em uma ILP e analisar a relação entre o nível de fragilidade e as características sociodemográficas e de saúde.
A6	FONSECA, Lineu Corrêa et al., 2015	Investigar possíveis relações entre as análises de Qualidade de Vida e Eletroencefalogramas Quantitativos de poder absoluto e coerência em pacientes com Doença de Alzheimer e compará-las com aquelas de pacientes com Doença de Parkinson e controles normais.
A7	LAKS, Jerson et al, 2010	Examinar o impacto da educação em cada item do Mini Escala de Exame Mental em uma população desse tipo no Brasil.
A8	NOGUEIRA, Ingrid Correia et al, 2017	Avaliar as propriedades de medida da Escala de Fadiga de Consequência da Identidade, bem como a intensidade da fadiga e os fatores associados, em pacientes com Câncer de Pulmão.

Fonte: Dados da pesquisa 2019.

De acordo com a OMS “Em 2002, quase 400 milhões de pessoas com 60 anos ou mais viviam no mundo em desenvolvimento. Até 2025, este número terá aumentado para aproximadamente 840 milhões, o que representa 70 por cento das pessoas na 3ª idade em todo

o mundo”, significa dizer que o aumento populacional começou anos atrás e ao passar dos anos os números tem aumento significativamente. Esse aumento e processo de transição demográfica justifica o crescente interesse por pesquisadores em estudar a saúde mental da população idosa.

Com o processo de envelhecimento humano multifatorial e progressivo em todas as suas proporções: psicológica, socioeconômica, biológica, cultural e espiritual, implicando assim na perda funcional tornando o indivíduo mais susceptível as doenças crônicas, o que pode favorecer para a diminuição da funcionalidade às doenças crônicas (FLUETTI, 2008). Com isso faz-se necessário e de tamanha relevância na avaliação da saúde mental da pessoa idosa, devido a diversos fatores de mudanças e a fragilidade dos mesmos.

O quadro 2 abaixo apresenta a distribuição dos artigos de acordo com ano de publicação e a escala utilizada de avaliação mental.

Quadro 2 – Quadro de distribuição da amostra de acordo com a escala utilizada.

CÓDIGO DO ARTIGO	AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	ESCALA UTILIZADA NO ESTUDO
A1	MARGIS, Regina et al, 2010	Escala de Hoehn e Yahr, Escala de Depressão Geriátrica
A2	COSTA, Érico Castro et al, 2008	Mini Escala Exame Mental
A3	LAKS, Jerson et al, 2003	Mini Escala Exame Mental
A4	ALMEIDA, Osvaldo P.; CROCCO, Elisete I. 2000	Mini Escala Exame Mental
A5	FLUETTI, Marina Tadini et al, 2018	Mini Escala Exame Mental, Tilburg Frailty Indicator (TFI), Escala de Depressão Geriátrica
A6	FONSECA, Lineu Corrêa et al., 2015	Mini Escala Exame Mental
A7	LAKS, Jerson et al, 2010	Mini Escala Exame Mental
A8	NOGUEIRA, Ingrid Correia et al, 2017	Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão

Fonte: Dados da pesquisa 2019.

A Escala de Depressão em Geriatria (*Geriatric Depression Scale — GDS*) é um dos instrumentos mais frequentemente utilizados para a detecção de depressão no idoso.

Conforme Alvarenga, Oliveira e Faccenda (2012) a escala permite identificar se os idosos indicam autoestima baixa, ansiedade, falta de energia, perda de ânimo e de esperança ou isolamento social, e designar se os resultados podem ser generalizáveis. Composta por perguntas fáceis de serem entendidas e possui pequena variação nas possibilidades de respostas (sim/não).

Escala de Hoehn e Yahr é uma escala de avaliação da incapacidade dos indivíduos com Doença de Parkinson capaz de indicar seu estado geral de forma rápida e prática (MELLO; BOTELHO, 2010). Dessa maneira essa escala possui cinco estágios de classificação, sendo assim quanto mais próximo de cinco o estágio, mais desenvolvida a doença de Parkinson se encontra (SILVA, 2015).

O Tilburg Frailty Indicator (TFI) é formado por duas partes, A e B. A primeira parte é voltada para os determinantes da fragilidade; enquanto, a segunda refere-se à identificação da fragilidade propriamente dita. É formada por 15 questões objetivas, separado em três domínios: físico, psicológico e social. A maior parte das questões é respondida com sim ou não, excetuando-se quatro questões que incluem a opção às vezes. O resultado final é um escore que varia de 0 a 15 pontos. Maior pontuação significa maior nível de fragilidade, ou, alternativamente, escores ≥ 5 pontos indicam que o indivíduo é fragilizado (SANTIAGO, et al. 2012).

A Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) é utilizada para identificar sintomas de ansiedade e de depressão em pacientes de hospitais clínicos não-psiquiátricos, sendo adiante utilizada em outros tipos de pacientes, em pacientes não-internados e em indivíduos sem doença (MARCOLINO, et al. 2007). Macuglia (2010) afirma que a escala é curta, podendo ser rapidamente preenchida, é composta de 14 questões autoaplicáveis de múltipla escolha divididas em duas subescalas, sendo um referente à ansiedade e outra à depressão, solicitando assim ao paciente que responda baseando-se em como se sentiu durante a última semana.

O Mini Exame do Estado Mental (MEEM), compõem questões que se correlacionam em cinco dimensões, quais sejam: concentração, linguagem/práxis, orientação, memória e atenção, com um escore máximo de 30 pontos. Na prática clínica, o ponto de corte 23/24 é mais comumente empregado, apresentando alta sensibilidade e especificidade para a detecção de comprometimento cognitivo e demência (VALLE, et al. 2009). Foi a escala mais utilizada entre os estudos da amostra, ela dimensiona e avalia a pessoa idosa de forma clínica identificando mudanças no estado cognitivo em clientes geriátricos, fazendo o exame de

orientação de tempo e espaço, memória de curto prazo, cálculo, e habilidades de linguagem (CHAVES, 2006).

Estudo no Mato Grosso do Sul-MG, concluiu-se que o MEEM foi comprovado como a escala mais útil e confiável para a avaliação da função cognitiva e rastreamento de quadros demenciais nos idosos (SANTOS, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o envelhecimento populacional crescendo, o idoso tem mais restrições biológicas e tem a necessidade de uma melhor avaliação mental para diminuição de agravos à sua saúde, no presente estudo, a MEEM foi a mais utilizada por ser uma escala útil e confiável, para a avaliação cognitiva do idoso.

Dessa forma, se faz necessário e de tamanha importância realização de estudos referentes a saúde mental dos idosos, para que assim haja um conhecimento sobre a temática e diante disso os profissionais de saúde possam oferecer ajuda as pessoas portadores desse transtorno psíquico.

Espera-se que o presente estudo contribua para comunidade científica para estímulo de pesquisa utilizando escalas de dimensionamento da saúde mental da pessoa idosa nos múltiplos contextos da saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Osvaldo P.; CROCCO, Elisete I. Percepção dos déficits cognitivos e alterações do comportamento em pacientes com doença de Alzheimer. **Arq Neuropsiquiatr**, v. 58, n. 2A, p. 292-9, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/anp/v58n2A/58n2aa15.pdf>. Acessado em: 20 de Mai de 2019

CARVALHO, José Alberto Magno de; GARCIA, Ricardo Alexandrino. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. 725-733, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15876.pdf>. Acessado em: 22 de Mai de 2019

CHAVES, Márcia Lorena Fagundes. Testes de avaliação cognitiva: Mini-exame do estado mental. **Neurologia cognitiva e do envelhecimento da ABN.[periódico na internet]**, v.

2008, 2006. Disponível em: http://www.cadastro.abneuro.org/site/arquivos_cont/8.pdf.
Acessado em: 29 de Mai de 2019

COSTA, Érico Castro et al. Normas para o mini exame do estado mental: ajuste do ponto de corte em estudos de base populacional (evidências do estudo do envelhecimento em saúde de Bambuí). **Arq. Neuro-Psiquiatr.** São Paulo, v. 66, n. 3, set, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2008000400016.

Acessado em 20 de Mai de 2019

DA SILVA SANTOS, Cássia et al. Avaliação da confiabilidade do Mini-Exame do Estado Mental em idosos e associação com variáveis sociodemográficas. **Cogitare Enfermagem**, v. 15, n. 3, 2010. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/18879/12189>.

Acessado em: 03 de Jun de 2019

DA SILVA, Débora Cristina Lima et al. Perfil dos indivíduos com doença de Parkinson atendidos no setor de fisioterapia de um hospital universitário no Rio de Janeiro. **Rev Bras Neurol**, v. 51, n. 4, p. 100-5, 2015. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-8469/2015/v51n4/a5407.pdf>. Acessado em: 20 de Mai de 2019

DE ANDRADE, Fábila Barbosa et al. Promoção da saúde mental do idoso na atenção básica: as contribuições da terapia comunitária. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 19, n. 1, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a15.pdf>. Acessado em: 25 de Mai de 2019

DE MELLO, Marcella Patrícia Bezerra; BOTELHO, Ana Carla Gomes. Correlação das escalas de avaliação utilizadas na doença de Parkinson com aplicabilidade na fisioterapia. **Fisioterapia em Movimento**, v. 23, n. 1, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v23n1/12.pdf>. Acessado em: 23 de Mai de 2019

FLUETTI, Marina Tadini et al. Síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol [Internet]**, p. 62-71, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v21n1/pt_1809-9823-rbgg-21-01-00060.pdf. Acessado em: 22 de Mai de 2019

FONSECA, Lineu Corrêa et al. Coherence of brain electrical activity: a quality of life indicator in Alzheimer's disease? Coerência da atividade elétrica cerebral: indicador da qualidade de vida na doença de Alzheimer?. **Arquivos de neuro-psiquiatria**, v. 73, n. 5, p. 396-401, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2015000500005.

Acessado em: 22 de Mai de 2019

LAKS, Jerson et al. O mini exame do estado mental em idosos de uma comunidade: dados parciais de Santo Antonio de Pádua, Rio de Janeiro. **Arq neuropsiquiatr**, v. 61, n. 3B, p. 782-5, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2003000500015. Acessado em: 23 de Mai de 2019

LAKS, Jerson et al. Education does not equally influence all the Mini Mental State Examination subscales and items: inferences from a Brazilian community sample. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 32, n. 3, p. 223-230, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462010000300005.

Acessado em: 29 de Mai de 2019

MARGIS, Regina et al. WHOQOL-OLD assessment of quality of life in elderly patients with Parkinson's disease: influence of sleep and depressive symptoms. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 32, n. 2, p. 125-131, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462010000200006.

Acessado em: 20 de Mai de 2019

MARCOLINO, José Álvaro Marques et al. Escala hospitalar de ansiedade e depressão: estudo da validade de critério e da confiabilidade com pacientes no pré-operatório. **Rev Bras Anestesiol**, v. 57, n. 1, p. 52-62, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/%0D/rba/v57n1/en_06.pdf. Acessado em: 01 de Jun de 2019

MACUGLIA, Greici Rössler et al. Qualidade de vida e depressão de pacientes em hemodiálise. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 6, n. 2, p. 162-177, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872010000200009. Acessado em: 01 de Jun de 2019

MARTINS ALVARENGA, Márcia Regina; DE CAMPOS OLIVEIRA, Maria Amélia; FACCENDA, Odival. Sintomas depressivos em idosos: análise dos itens da Escala de Depressão Geriátrica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 4, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n4/03.pdf>. Acessado em 01 de Jun de 2019

NOGUEIRA, Ingrid Correia et al. Avaliação da fadiga utilizando a Escala de Identificação e Consequências da Fadiga em pacientes com câncer de pulmão. **J Bras Pneumol**, v. 43, n. 3, p. 169-175, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v43n3/pt_1806-3713-jbpneu-2016000000033.pdf. Acessado em: 01 de Jun de 2019

SANTIAGO, Livia Maria et al. Adaptação transcultural do instrumento Tilburg Frailty Indicator (TFI) para a população brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, p. 1795-1801, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n9/v28n9a18.pdf>. Acessado em: 03 de Jun de 2019

VALLE, Estevão Alves et al. Estudo de base populacional dos fatores associados ao desempenho no Mini Exame do Estado Mental entre idosos: Projeto Bambuí. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 918-926, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n4/23.pdf>. Acessado em: 20 de Mai de 2019

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, p. 548-554, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n3/224.pdf>. Acessado em: 20 de Mai de 2019