

## **AVALIAÇÃO COGNITIVA: uma experiência da enfermagem com idosos institucionalizados**

**Renata F. D. MORETTI<sup>1</sup>; Juliano de S. CALIARI<sup>2</sup>; Jamila S. GONÇALVES<sup>3</sup>; André L. T. de  
SOUZA<sup>4</sup>**

### **RESUMO**

Com o envelhecimento da população é esperado que existam idosos que sofram pelas necessidades básicas, além de vivenciar sérios problemas de saúde e dependências físicas e mentais. Diante desse contexto, as Instituições de Longa Permanência para Idosos, destinadas a prestar assistência à população idosa, tornam-se um importante apoio as famílias que necessitam de ajuda para os cuidados com seus idosos. Com isto o objetivo deste estudo foi de identificar a capacidade cognitiva de idosos institucionalizados por meio da aplicação do Mini Exame do Estado Mental. Tratou-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, o qual foi realizado com 17 idosos, cujo perfil era de 65% masculinos, 53% eram analfabetos ou semialfabetizados, com dificuldades para processar e manejar as informações e 76,4% tiveram o diagnóstico de demência moderada, o pode estar relacionado com as fragilidades de seu nível de escolaridade.

**Palavras-chave:** Saúde do idoso Institucionalizado; Envelhecimento; Cognição; Avaliação da deficiência; Avaliação Geriátrica; Idoso.

### **1. INTRODUÇÃO**

Nos últimos 100 anos o Brasil vem experimentando muitas modernizações, as quais têm interferido diretamente na dinâmica populacional. No início do século XX, a esperança de vida no país não passava dos 33.5 anos, e hoje, ela atingiu mais de 73 anos, provocando aumento na proporção de idosos que foi de 9,1% em 1999 para 11,3% em 2009 (MINAYO, 2012).

Em consequência do envelhecimento, cresce a importância das doenças crônicas, que requerem cuidados continuados e custosos e necessitam de um planejamento a curto, médio e longo prazo. Na área da Saúde Pública, é preciso reduzir o impacto dessas doenças para a população geral, especialmente os idosos, com vistas a prevenir a dependência e melhorar a qualidade de vida. (OLIVEIRA; MATTOS, 2012).

A fim de se diagnosticar a incidência e o avanço destes males, a psicologia, a medicina e a enfermagem buscam constantemente novos métodos de avaliação cognitiva, para

<sup>1</sup> Universidade Federal de São Carlos. São Carlos/ SP. E-mail: julianocaliari@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Campus Passos. Passos/MG. E-mail: juliano.caliari@ifsuldeminas.edu.br

<sup>3</sup> Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Campus Passos. Passos/MG. E-mail: jamila.goncalves@ifsuldeminas.edu.br

<sup>4</sup> Faculdades Integradas do Vale do Ribeira. Registro/SP. E-mail: alfenas2@hotmail.com

tanto, este estudo visa identificar a capacidade cognitiva de idosos institucionalizados por meio da aplicação do Mini Exame do Estado Mental - MEEM, enquanto instrumento de avaliação, a fim de se verificar quaisquer dificuldades ou especificidades em sua implantação.

### **3. MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa realizado em uma Instituição de Longa Permanência (ILP) da cidade de São Carlos – SP. Apesar de a Instituição apresentar capacidade máxima de atender 103 idosos, no momento da coleta dos dados havia apenas 47 internos e destes apenas 17 puderam participar da pesquisa.

Para a coleta dos dados foi utilizado o mine exame do estado mental (MEEM), o qual é considerado como um instrumento importante para triagem de comprometimento cognitivo e demência em idosos. Os dados quantitativos foram codificados e registrados em uma base de banco de dados do programa Excel versão Office 2010 da Microsoft, e passaram por análise simplificada de porcentagens e médias para exposição em tabelas e gráficos.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário Central Paulista – UNICEP e aprovado com parecer 45548.

### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A pesquisa contou com a participação de 17 idosos, de um espectro inicial de 47 moradores. Dentre os 17 participantes todos tinham idade superior a 60 anos, um era acamado e três eram cadeirantes; sete não tinham noção do tempo (horário) em que se encontravam e 11 eram homens.

Ao se analisar o prontuário de cada um destes participantes, obteve-se um quadro importante a respeito da escolaridade: 53% eram analfabetos ou semialfabetizados (entre 0 e 4 anos de escolaridade). Apenas duas internas possuem mais de 8 anos de escolaridade, e o restante dos avaliados tem em média de 4 a 8 anos de escolaridade.

Para melhor apresentar os dados dos questionários, os mesmos foram apresentados em sete categorias, sendo utilizadas as mesmas já usadas pelo Mini Exame: Orientação Temporal; Orientação Espacial; Memória Imediata; Atenção e Cálculos; Evocação; Linguagem; Praxia Construcional.

O perfil de idosos institucionalizados, encontrados neste estudo, os quais estão marcados pelo avançado grau de demência, pode ser justificado por Benedetti e Petroski

(1999) como uma característica própria de instituições filantrópicas, não podendo ser generalizado para todos os idosos institucionalizados.

Do total da população idosa, segundo Salgueiro e Lopes (2010), 41.8% tem idade igual ou superior a 75 anos, predominando o gênero feminino em relação ao masculino. Diferente do encontrado por este estudo, contudo observa-se que exista uma distribuição geográfica não homogênea do fenômeno do envelhecimento, caracterizando populações de diferentes perfis.

Segundo os resultados do MEEM, observou-se que as categorias que pontuavam para a orientação temporal e espacial apresentaram um percentual baixo de respostas certas, o que sugere o diagnóstico de déficit cognitivo, contudo, deve – se associar também este déficit cognitivo com as doenças crônicas, uma vez estudos já afirmam que uma das causas do baixo escore no MEEM pode ser a presença de doenças somáticas, tais como cardiovasculares, diabetes e doenças respiratórias (GURIAN et al., 2012).

Em relação às categorias que exigiam memória imediata, cálculo, atenção e evocação, verificou-se que os baixos resultados se devem aos efeitos de uma precária educação, uma vez que, além de não apresentarem conhecimentos básicos, não possuem habilidades adequadas para processar e manejar as informações.

Os indivíduos com maior atividade intelectual são os que possuem melhor desempenho cognitivo e, nesse sentido, esta avaliação poderia ser um melhor índice para a separação de grupos do que o número de anos de educação formal (GURIAN et al., 2012).

E diante do total de 53% idosos serem analfabetos ou semialfabetizados, isto pode ter contribuído para o déficit das respostas que exigiam saber ler, calcular e escrever. Contudo apesar deste MEEM ser recomendado para idosos, sabe-se que o envelhecimento da população brasileira apresenta peculiaridades em relação à população de países desenvolvidos. Uma destas é o grande contingente de idosos analfabetos e com baixo nível educacional, estimando-se que hoje mais de 30% dos idosos brasileiros sejam analfabetos (DINIZ et al., 2007).

Alguns autores ainda lembram que os resultados encontrados, podem sugerir que o instrumento apresenta falhas, uma vez que apesar do MEEM ter sido amplamente estudado ao longo dos seus 36 anos de existência, passando por um grande número de reavaliações de sua composição e de suas características psicométricas, além de ter gerado várias traduções e adaptações culturais. Ainda existem pontos que encontram-se em discussão como qual a

melhor forma de avaliar a orientação no espaço e no tempo? Quais as palavras adequadas para o registro e a evocação? Qual a melhor frase para repetição? (LOURENÇO; VERAS, 2006).

## 5. CONCLUSÕES

Tratou-se de um estudo de rastreamento cognitivo em uma instituição de longa permanência, de caráter filantrópico. O que pode ajudar a compreender o perfil dos idosos residentes.

Apesar do MEEM ser um teste cognitivo breve de avaliação da performance cognitiva em idosos, verifica-se que é preciso muita cautela no seu emprego, uma vez que pode gerar falsos diagnósticos quando aplicado com idosos analfabetos.

Desta forma, concomitante a aplicação do mine exame, sugerimos o uso de outro(s) instrumento(s) a posteriori para confirmação de perda cognitiva em indivíduos com escores abaixo das médias.

Sugerindo que este seja aplicado outras escalas para melhor definir classificar o paciente, sendo recomendado que além das escalas para depressão, atividade física, busquem escalas que avaliem a intensidade da síndrome demencial e as alterações de comportamento na DA.

## REFERÊNCIAS

BENEDETTI, T. R. B.. PETROSKI, E.L.. Idosos asilados e a prática da atividade física. **Revista Brasileira Atividades Física e Saúde**, v.4, n.3, 1999.

DINIZ, B. S.O.; et al. Nível educacional e idade no desempenho no Miniexame do Estado Mental em idosos residentes na comunidade. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 13-17, 2007.

GURIAN, M. B. F. et al . Rastreamento da função cognitiva de idosos não-institucionalizados. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 275-284, 2012.

LOURENÇO, R. A.; VERAS, R.P. Mini-Exame do Estado Mental: características psicométricas em idosos ambulatoriais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.40, n.4, p.712-719, 2006.

MINAYO, M.C.S.. O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, pp. 208-210, Feb. 2012 .

OLIVEIRA, P.H.; MATTOS, I.E.. Prevalência e fatores associados à incapacidade funcional em idosos institucionalizados no Município de Cuiabá, Estado de Mato Grosso, Brasil, 2009-2010. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 21, n. 3, pp. 395-406, set. 2012.