

AVALIAÇÃO DA RELAÇÃO DO DECLÍNIO COGNITIVO COM DECLÍNIO FUNCIONAL EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI) EM BELO HORIZONTE – MG

RAPHAEL DE SOUSA DANTAS AZARIAS¹
BRUNO MIRANDA DE JESUS¹
GUILHERME REIS DE SOUZA¹
JOÃO PEDRO AMORIM LEÃO¹
JHONATAN PEREIRA CASTRO¹
RODRIGO GUIMARÃES²

¹ Discente do curso de Medicina do Centro Universitário IMEPAC Araguari

² Docente do curso de Medicina curso de medicina do Centro Universitário IMEPAC Araguari

Resumo

Em um contexto de envelhecimento populacional pelo qual passa o Brasil, houve mudanças socioeconômicas relevantes como aumento da demanda por serviços sociais e de saúde para idosos, e, partir disso, surgiram as Instituições de Longa Permanência de Idosos mantidas pelo governo, por associações religiosas e beneficentes ou pelos idosos e familiares, visando atender às necessidades da sociedade. Diante dessa realidade, o objetivo deste trabalho é traçar um perfil epidemiológico e avaliar a capacidade funcional e cognitiva de idosos institucionalizados em uma instituição de longa permanência, além de correlacionar estatisticamente o nível de capacidade cognitiva e o nível de capacidade funcional. Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, descritivo e exploratório realizado com idosos residentes em uma instituição de longa permanência em Belo Horizonte - MG. Os dados foram coletados no mês de janeiro de 2019. A população foi constituída por 18 indivíduos, do sexo feminino, já que a casa é exclusiva para mulheres sendo o total de 18 residentes. A análise da capacidade cognitiva evidenciou prevalência importante de déficit cognitivo, demonstrando o caráter degenerativo, muito prevalente entre as pessoas com as características analisadas. Pelos dados obtidos concluiu-se que a maior parte dos pacientes apresentaram déficit cognitivo e déficit funcional. Além disso, foi também observado a correlação estatística entre ambos os déficits.

Palavras-chave: Declínio cognitivo; Declínio Funcional; Idosos; ILPI.

INTRODUÇÃO

Desde o início de 1960, década na qual começou a ocorrer queda do percentual de fecundidade, o Brasil vem mostrando taxas crescentes de envelhecimento populacional, denotando, com isso, um estreitamento da sua pirâmide etária (CHAIMOWICZ, 1997).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2000 a população idosa com mais de 60 anos era de 14,5 milhões de pessoas, um aumento de 35,5% ante os 10,7 milhões em 1991. Hoje, este

número ultrapassa os 29 milhões e a expectativa é que, até 2060, este número suba para 73 milhões com 60 anos ou mais, o que representa um aumento de 160% . (MINAYO, 2012; ARAÚJO et al., 2019).

Nesse contexto de envelhecimento populacional, houve mudanças socioeconômicas relevantes como aumento da demanda por serviços sociais e de saúde para idosos, e, partir disso, surgiram as Instituições de Longa Permanência de Idosos mantidas pelo governo, por associações religiosas e beneficentes ou pelos idosos e familiares, visando atender às necessidades da sociedade (PERLINI; LEITE; FURINI, 2007).

O aumento na proporção de idosos com incapacidade e fragilizados, a redução da disponibilidade de cuidado familiar, assim como a inexistência de serviços de apoio social e de saúde, o alto custo do cuidado domiciliar, moradias com espaço físico reduzido e estruturas com riscos para quedas e a violência contra o idoso são considerados fatores de risco para a institucionalização (RECHINKAS; SINGER; REPETZ, 2000; ALENCAR et al., 2012).

O aumento da expectativa de vida da população provoca um aumento nas taxas de doenças crônicas. Dentre as quais destacam-se as doenças degenerativas, as alterações cardiovasculares e as demências, como a doença de Alzheimer (DA) (WATTMO et al., 2013). A prevalência das demências duplica a cada 5 anos após os 60 anos de idade (CARAMELLI, 2002).

A causa mais comum de demência é a doença de Alzheimer, responsável na Europa e América do Norte por 50-60% de todos os casos. O Brasil ainda carece de dados epidemiológicos mais amplos (ABRAZ, 2003). Trata-se de afecção neurodegenerativa progressiva e irreversível de aparecimento insidioso, que acarreta perda da memória e diversos distúrbios cognitivos (HARMAN, 1996).

Há uma forte correlação entre o estágio de demência e a capacidade de realizar atividades da vida diária e, mesmo no estágio mais leve da doença, o desempenho nessas atividades está comprometido (LIU, 2007). O diagnóstico de demência pressupõe declínio da capacidade intelectual e alterações de personalidade que comprometem as atividades da avaliação da vida diária. (FOSS; VALE; SPEIALI, 2005).

Segundo CARAMELLI (2005), o envelhecimento da população tem consequências diretas nos sistemas de saúde pública, tornando fundamental, apesar de ainda controverso, a identificação de indivíduos com potencial risco de desenvolver demência, permitindo assim a intervenção terapêutica. Essa intervenção terapêutica tem o objetivo de reduzir riscos de acidentes, prolongar a autonomia, diminuir os níveis de estresse para os familiares e em alguns casos evitar ou retardar o declínio progressivo do processo demencial (CARAMELLI, 2005).

Diante do exposto, torna-se importante identificar a prevalência da demência entre a população mais idosa, bem como identificar seus fatores de risco, permitindo uma intervenção direcionada e mais adequada, visando reduzir as limitações funcionais dessa população cada vez mais prevalente em nosso meio.

OBJETIVOS

O objetivo geral do trabalho é traçar um perfil epidemiológico e avaliar a capacidade funcional e cognitiva de idosos institucionalizados em uma instituição de longa permanência, além de correlacionar estatisticamente o nível de capacidade cognitiva e o nível de capacidade funcional.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, descritivo e exploratório realizado com idosos residentes em uma instituição de longa permanência em Belo Horizonte - MG. Os dados foram coletados no mês de janeiro de 2019. A população foi constituída por 18 indivíduos, do sexo feminino, já que a casa é exclusiva para mulheres sendo o total de 18 residentes. O fator de inclusão usado no trabalho foi de apenas estar residindo na ILPI e os fatores de exclusão foram: incapacidade de responder os questionários, se recusarem a participar da pesquisa e não estarem no local no momento da aplicação. Os participantes foram classificados em dois grupos: com e sem discernimento, baseado na capacidade de fornecer e receber informações corretas e coerentes. Tal classificação foi feita pela própria equipe da instituição.

Os dados foram coletados através de um questionário conhecido como Mini exame do estado Mental (MEEM), que objetivou avaliar a função cognitiva dos residentes. O grau de autonomia para realização de atividades diárias foi definido pelas equipes das instituições, baseado nos resultados do Teste de Avaliação da Capacidade Funcional segundo a Escala de Katz, Teste de Atividades de Vida Diária (AVD), todos supervisionados por profissionais capacitados, envolvendo a equipe médica e de fisioterapia da instituição. Dos valores obtidos com o MEEM os residentes foram classificados em pacientes com comprometimento cognitivo e sem comprometimento cognitivo, de acordo com escolaridade maior que 4 anos - MEEM menor ou igual a 24; escolaridade menor ou igual a 4 - MEEM menor ou igual a 17, assim como MAIA et al. (2006) e a escala de Katz foi estratificada em 0 a 2: grau de dependência importante; 3 a 4: dependência parcial e 5 a 6: independente.

As variáveis analisadas foram: sexo, idade, escolaridade, prevalência de comorbidades e uso de medicamentos.

Os resultados referentes ao MEEM e o teste Katz foram analisados para avaliar uma possível relação entre as variáveis. Os dados foram alocados e analisados no *software* BioEstat 5,3; utilizando o teste G de independência, considerando os resultados significativos para $p \leq 0,05$. As associações entre variáveis foram avaliadas através de sequências de modelos previamente tabelados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram realizadas entrevistas individuais com 18 idosos residentes da instituição de longa permanência para pessoas idosas (ILPI) na região metropolitana de Belo Horizonte. Todos os 18 indivíduos institucionalizados eram do sexo feminino. Em relação à faixa etária, a maior frequência de idade estava na faixa de 74 a 88 anos (61,11%), correspondendo a 10 idosos (Tabela 1).

Tabela 1 - Frequência de idade do estudo.

Idade	N
58 -73	5
74-88	10
>88	3

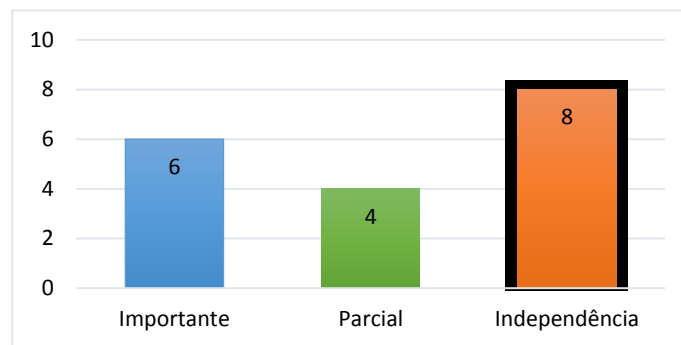
Fonte: dados coletados pelo autor.

Quanto ao nível de instrução, 3 não possuíam nenhuma instrução ou estudaram menos de 1 ano, representando 15,78% da amostra; 13 possuíam ensino fundamental incompleto, representando 73,6%; 1 possuía fundamental completo e 1 possuía ensino médio completo, representando 5,26% cada um.

Quanto ao uso de medicamentos, todos os indivíduos do estudo faziam uso de ao menos 1 medicação diariamente, sendo que todos apresentavam alguma morbidade associada.

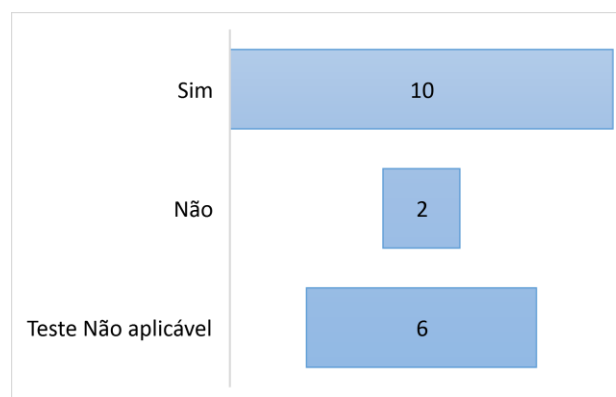
Em relação a dependência funcional dos idosos, quando analisados pelo Índice Katz, 44,4% foram classificados como independentes, 22,2% foram classificados como parcialmente dependentes e 33,3% como portadores de dependência importante. Relacionando a faixa etária, a maior prevalência de independência foi observada no grupo com idade superior a 88 anos e o maior grau de dependência é observado na faixa de 74 a 88 anos. Entre os indivíduos institucionalizados, obteve-se o Índice de Katz médio de 3,5 (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Índice de Katz entre os indivíduos institucionalizados.



Em relação aos dados coletados a partir da aplicação do MEEM, dos 18 pacientes abordados, 6 (33,3%) não tiveram o teste aplicado por limitações de comunicação. Dos 12 pacientes com o teste aplicado, 2 não apresentaram alterações cognitivas, apresentando um score acima do corte para seu nível de escolaridade, representando 16,66% e 10 apresentaram déficit cognitivo, representando 83,33% dos pacientes com o teste aplicado (Gráfico 2). O resultado do teste G de independência (referentes ao MEEM e o teste Katz) foi $p=0,0303$.

Gráfico 2 – Resultados do Mini exame do estado mental (MEEM) entre os indivíduos institucionalizados



Foi encontrado uma relação inversa entre a faixa etária e o nível de capacidade funcional, sendo que os pacientes com idade mais avançada apresentam um maior nível de independência.

Dos indivíduos analisados, $\frac{1}{3}$ apresentam um grau de dependência importante, demonstrando um problema relevante nessa população e na sociedade idosa institucionalizada de maneira geral. Segundo Schuling et al. (1993), a atividade funcional compreende a habilidade de a pessoa desempenhar tarefas no dia-a-dia, incluindo aspectos físicos, psicológicos e sociais, essas atividades revelam a capacidade de a pessoa cuidar de si mesma, executar seus papéis e suas tarefas básicas e sociais.

Em outro estudo, Fieldler e Peres (2008) observaram que 37,1% dos idosos apresentavam diminuição da capacidade funcional, sendo mais frequente em mulheres. Pontes Barros (2010) verificou que, dentre os 62 idosos institucionalizados, 18 (29%) eram considerados independentes para o desempenho das atividades de vida diária (AVDs).

Não foi possível inferir uma relação entre os fatores analisados e o sexo dos idosos acompanhados, tendo em vista que a população foi composta exclusivamente por idosos do sexo feminino institucionalizados na ILPI analisada.

Em relação à análise da capacidade cognitiva, a partir da aplicação do MEEM, foi observado uma prevalência importante de déficit cognitivo, demonstrando o caráter degenerativo, muito prevalente entre as pessoas com as características analisadas. É importante ressaltar que o nível de escolaridade entre os pacientes institucionalizados é, em geral, baixo, sendo que apenas 10,56% dos idosos entrevistados apresentavam nível de escolaridade de ensino fundamental completo ou mais elevado, sendo que mais de 15% declararam não possuir escolaridade ou apresentar menos de 1 ano de escolaridade formal. Corroborando ao nosso estudo, o estudo de Converso observou 76,72% de pacientes com déficit cognitivo e 23,28% normais. (CONVERSO; IARTELLI, 2007). Por outro lado, Bertolluci (2001) observou que 57,95% dos idosos não apresentavam grave declínio cognitivo, e 42% dos sujeitos apresentaram indicativo de demência ou grave declínio cognitivo.

A partir da análise estatística da relação entre o nível de capacidade cognitiva e o nível de capacidade funcional foi encontrado um p de 0,0303, indicando que há uma dependência significativa entre as variáveis. Isso sugere que há uma relação entre o declínio cognitivo e o declínio funcional, mostrando a importância da capacidade cognitiva para além dos limites do raciocínio.

CONCLUSÃO

Pelos dados obtidos concluiu-se que a maior parte dos pacientes apresentaram déficit cognitivo e déficit funcional. Além disso, foi também observado a correlação estatística entre ambos os déficits.

A avaliação contínua da capacidade funcional dos indivíduos na terceira idade é extremamente importante por permitir uma adaptação da instituição voltada ao acolhimento dessa população. Preparar uma estrutura capaz de atender essa população é de grande valia por reduzir o risco de quedas e outras complicações.

Uma equipe multiprofissional capacitada permite atuar na prevenção e no controle de comorbidades evitáveis, seja em nível individual ou populacional. A prevalência de déficit cognitivo e quadros demenciais é elevada nessa população, demonstrando a relevância de abordar esse tema, avaliando suas variáveis em diferentes perfis populacionais.

Nessa perspectiva, portanto, fica claro que atuar em prevenção de fatores de risco permite minimizar os impactos das limitações cognitivas e comportamentais tão significativas na população idosa.

REFERÊNCIAS

ABRAZ – Associação Brasileira de Alzheimer, doenças similares e idosos de alta dependência. **Revista ABRAZ**, 2003.

ALENCAR, M. A. *et al.* Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2012.

ARAÚJO, I. C. D. *et al.* Perfil sociodemográfico e qualidade de vida de idosos de um centro de referência do idoso do oeste paulista. **Colloquium Vitae**, 2019.

BERTOLUCCI, P. H. F. Desempenho cognitivo e equilíbrio funcional em idosos. **Revista Neurociências**, 2009.

BRUCKI, S. *et al.* Suggestions for utilization of the mini-mental state examination in Brazil. **Arquivos de neuro-psiquiatria**, 2003.

CARAMELLIA, P.; BARBOSA, M. T. Como diagnosticar as quatro causas mais frequentes de demência? . **Rev Bras Psiquiatr.** 2002.

CHAIMOWICZ, F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. **Revista de Saúde Pública**, 1997.

CHARCHAT-FICHMAN, F. H. *et al.* Declínio da capacidade cognitiva durante o envelhecimento [Decline of cognitive capacity during aging. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 2005.

CONVERSO, M. E. R.; IARTELLI, I. Caracterização e análise do estado mental e funcional de idosos institucionalizados em instituições públicas de longa permanência. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 2007.

FIEDLER, M. M.; PERES, K. G. Capacidade funcional e fatores associados em idosos do Sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, 2008.

HARMAN, D. A. hypothesis on the pathogenesis of Alzheimer's disease. **Ann NY**, 1996.

LIU, K. P. Y. *et al.* Activities of daily living performance in dementia. **Acta neurologica scandinavica**, 2007.

MAIA, A. L. G. *et al.* Application of the Brazilian version of the CDR scale in samples of dementia patients. **Arquivos de neuro-psiquiatria**, 2006.

MINAYO, M. C. S. O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2012.

PERLINI, N. M. O. G.; LEITE, M. T.; FURINI, A. C. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2007.

PONTES, J. F. B. *et al.* Avaliação da capacidade funcional de idosos institucionalizados na cidade de Maceió-AL. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, 2010.

RUCHINSKAS, R. A.; SINGER, H. K.; REPETZ, N. K. Cognitive status and ambulation in geriatric rehabilitation: walking without thinking?. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, 2000.

SCHULING J. *et al.* The frenchay activites index: assessment of functional status in stroke patients. **Stroke**, 1993.

TRINDADE, A. P. N. T. *et al.* Repercussão do declínio cognitivo na capacidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Fisioterapia em Movimento**, 2013.

WATTMO, C. *et al.* A longitudinal study of risk factors for community-based home help services in Alzheimer's disease: the influence of cholinesterase inhibitor therapy. **Clinical interventions in aging**, 2013.