

PERFIL COGNITIVO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM FRANCISCO SÁ/MG E SÃO ROMÃO/MG

COGNITIVE PROFILES OF INSTITUTIONALIZED ELDERLY IN FRANCISCO SÁ/MG AND SÃO ROMÃO/MG

*Libeny Martins Teixeira¹
Yana Maria Mesquita Santos¹
Marcos Vinícius Macedo de Oliveira²*

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil cognitivo de idosos institucionalizados nas cidades de São Romão/MG e Francisco Sá/MG. **Métodos:** Este foi um estudo quantitativo, descritivo, transversal em que foram avaliados quatro idosos em cada cidade, totalizando oito idosos. Dados sociodemográficos foram obtidos através de prontuários dos idosos e a avaliação do perfil cognitivo foi realizada com a aplicação do Mini exame de Estado Mental (Mini Mental). **Resultados:** Foi observado que metade dos participantes era composta de homens e a outra metade por mulheres. Em relação à idade, predominaram idosos (76-85 anos), indivíduos não casados e pessoas analfabetas. Nenhum idoso apresentou déficit cognitivo. **Conclusão:** O estudo mostrou maior porcentagem de idosos de média faixa etária, não casados e analfabetos. Não foi identificado prejuízo cognitivo em nenhum dos participantes. Essa característica pode estar relacionada à realização de programas sociais que favorecem a saúde física e mental dos idosos estudados nas instituições avaliadas.

Palavras Chave: Geriatria. Saúde do idoso. Instituição de Longa Permanência para Idosos.

Abstract

Aim: To assess cognitive profile of the institutionalized elderly in the cities of Sao Romão/MG and Francisco Sá/MG. **Methods:** This was a quantitative, descriptive, cross-sectional study that evaluated four elders in every city, totaling eight seniors. Demographic data were obtained from medical records of elderly and the evaluation of the profile was performed with the application of the Mini Mental State (Mini Mental). **Results:** It was observed that half of the participants were composed of men and women for the other half. Regarding age, predominance of elderly (76-85 years), unmarried individuals and illiterate people. No subject had cognitive deficits. **Conclusion:** The study showed a higher percentage of middle-aged elderly, unmarried and illiterate. It was identified cognitive impairment in any of the participants. This feature may be related to the implementation of social programs that promote physical and mental health of the elderly studied in the institutions evaluated.

Keywords: Geriatrics. Health of the Elderly. Homes for the Aged.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno que vem crescendo com grande intensidade nos últimos anos, inclusive nos países em desenvolvimento. De acordo com a Organização das

¹ Graduação em Biomedicina. Faculdades Integradas do Norte de Minas. Instituto Ciências da Saúde.

² Doutor em Ciências da Saúde. Faculdades Integradas do Norte de Minas. Instituto Ciências da Saúde. Centro de Pesquisas. E-mail: mvmoliv@gmail.com

Nações Unidas (ONU) o período de 1975 a 2025 é considerado como a “Era do Envelhecimento”, pois foi observado um nítido processo de envelhecimento demográfico. Nos países em desenvolvimento o envelhecimento populacional foi mais significativo e acelerado do que nas nações desenvolvidas (SIQUEIRA *et al.*, 2002). Segundo dados do IBGE, a população de jovens com a faixa etária até 25 anos em 2010 foi menor que a observada em 2000. Ao contrário da população de jovens, a população idosa com 65 anos ou mais teve um crescimento significativo nos últimos anos; em 1991 a população idosa era de 4,8%, passando a 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% em 2010 (IBGE, 2011).

Com o avanço da idade há um declínio no desempenho cognitivo, que relacionado a outros fatores podem levar ao surgimento de doenças neurodegenerativas como o Mal de Alzheimer (COELHO *et al.*, 2012). Muitos idosos se entregam a uma forma de vida passiva, inativa e menos reflexiva ao se aposentarem, e acabam deixando de participar do ambiente social em que vivem, trazendo consequências à própria saúde física e mental, colaborando para o declínio cognitivo e às vezes também a demência. As principais funções cognitivas afetadas são: atenção, concentração, percepção, linguagem, memória e inteligência (SILVA *et al.*, 2011). Com o declínio cognitivo, podem ocorrer alterações associadas ao comprometimento do estado de saúde física, quedas, perda de capacidade funcional e autonomia, o que resulta numa piora na qualidade de vida na velhice (SANTOS *et al.*, 2013).

As doenças próprias do envelhecimento ganham maior expressão no conjunto da sociedade, ou seja, o idoso consome mais serviços de saúde do que indivíduos de outras faixas etárias; os idosos, por exemplo, são internados com maior frequência e o tempo de ocupação no leito também é maior. Os idosos exigem um acompanhamento constante, com cuidados permanentes, medicação contínua e exames periódicos, pois é nesse momento que surgem as doenças crônicas e múltiplas e que perduram por vários anos (LIMA-COSTA, VERAS, 2003).

A maioria dos idosos independentes permanece junto às famílias, mas quando a demanda por cuidados é mais intensa e sobrecarrega os familiares, os idosos são institucionalizados (LISBOA; CHIANCA, 2012). As instituições asilares muitas vezes são dependentes de doações oriundas de campanhas de instituições religiosas ou organizações beneficentes. Esse recurso comumente é insuficiente para manutenção da adequada infraestrutura e da contratação de profissionais qualificados para lidar com idosos. Tudo isso pode favorecer a perda da função cognitiva dos idosos institucionalizados (CAMARANO; KANSO, 2010).

Existe escassez de estudos sobre a avaliação cognitiva de idosos asilados em municípios do interior de Minas Gerais. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi analisar o perfil cognitivo de idosos em asilos com programas socializantes nas cidades de São Romão e Francisco Sá, no interior de Minas Gerais, bem como descrever o seu aspecto sociodemográfico.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, descritivo, do tipo transversal, realizado nas cidades de São Romão e Francisco Sá, Minas Gerais, onde foram avaliados idosos (a partir de 60 anos) institucionalizados com relação a características sociodemográficas e do perfil cognitivo. São cidades de população pequena, possuindo 10.276 habitantes em São Romão e 24.912 habitantes em Francisco Sá (IBGE 2014). O asilo São Vicente de Paulo em São Romão abriga um total de seis idosos e em Francisco Sá, 34. Foram excluídas 32 pessoas incapazes de se comunicar por estar acamados ou com sequelas graves de acidente vascular encefálico, com perda localizada de força e/ou afasia, doença de Parkinson em estágio grave ou instável com comprometimentos graves da motricidade, fala ou afetividade, graves déficits de audição ou de visão, ou mesmo porque se recusaram a participar. Portanto, nesta pesquisa, quatro idosos de cada instituição foram investigados, totalizando apenas oito indivíduos. As duas instituições também apresentam programas sociais que estimulam atividades físicas, jogos de recreação, e fornecem acompanhamento nutricional e psicológico aos idosos.

Dados sociodemográficos foram obtidos diretamente dos prontuários dos idosos onde foram consideradas informações como idade, gênero, estado civil (casado e não casado), e escolaridade (alfabetizado e não alfabetizado). A classificação etária dos idosos envolve as categorias idoso jovem (60-75 anos), idoso idoso (76-85 anos) e idoso muito idoso (acima de 86 anos) segundo classificação da Organização Mundial de Saúde (MORAES, 2012).

Para avaliação do perfil cognitivo no idoso foram utilizados dados referentes ao Mini Exame do Estado Mental (Mini-Mental). O exame do Mini-Mental é constituído por 30 questões, tendo como escore máximo 30 pontos (TRINDADE *et al.*, 2013; COELHO *et al.*, 2012). Este teste tem como objetivo analisar itens como: Orientação temporal, orientação espacial, registro, atenção e cálculo, memória de evocação, comando de estágios. Estes itens possibilitarão uma avaliação concisa da situação mental do indivíduo (TRINDADE *et al.*, 2013). A classificação foi realizada através da seguinte nota de corte: Idosos alfabetizados (com escolaridade ≥ 8 anos): 23 pontos; e idosos analfabetos (com escolaridade < 8 anos): 17 pontos.

Os dados foram tabulados e analisados através do *software Statistical Package for Social Sciences* 18.0 (SPSS). Os dados foram contabilizados para construção de uma tabela descritiva de distribuição de frequências. O trabalho teve parecer ético favorável para sua realização (parecer: 817.210/2014).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A distribuição das características sociodemográficas dos idosos está presente na tabela 1. Metade dos participantes era de sexo masculino e metade do sexo feminino. Idosos idosos (76-85 anos), indivíduos não casados e pessoas analfabetas foram maioria. Nenhum idoso do estudo apresentou declínio cognitivo na avaliação do Mini-mental.

Tabela1 - Dados sociodemográficos e do perfil cognitivo dos idosos institucionalizados nas cidades de São Romão e Francisco Sá/ MG.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	04	50,0
Masculino	04	50,0
Idade		
Idoso Jovem(60-75)	02	25,0
Idoso Idoso(76-85)	05	62,5
Muito Idoso(acima de 86)	01	12,5
Estado civil		
Não casado	06	75,0
Casado	02	25,0
Escolaridade		
Analfabeto	06	75,0
Alfabetizado	02	25,0
Declínio cognitivo		
Ausente	08	100,0
Presente	0	0,0

Fonte: dados da pesquisa.

Nas instituições investigadas, os idosos são incluídos em diversos projetos sociais de incentivo de práticas em atividades físicas, jogos de recreação, acompanhamento nutricional e psicológico. Essas iniciativas contribuem bastante para prevenção de distúrbios neurológicos como a perda cognitiva (MACIEL, 2010). A promoção de atividade física e lazer em instituições de longa permanência são essenciais para uma boa longevidade um bom estado mental, prevenindo as perdas cognitivas características do envelhecimento. Alguns problemas são relatados com relação a esses programas, como a existência de poucas adesões por parte dos idosos e ausência de interesse de alguns profissionais para participar desses programas (MOURA; SOUZA, 2013). Os asilos devem contar com suporte estrutural e financeiro que proporcione a realização desses programas multiprofissionais que atual colaborando para saúde mental e física dos idosos institucionalizados. Estes precisam receber estímulo adequado para adesão a essas atividades, de forma que tenhamos uma manutenção significativa na qualidade de vida dos idosos (CARNEIRO *et al.*,2007).

Infelizmente, o presente estudo contou com baixa participação de idosos aptos ao estudo, o que não permitiu avaliações estatísticas mais apuradas. Dentre estes, os quais não apresentaram comorbidades que afetassem a pesquisa, ressalta-se a inexistência do declínio cognitivo. Todos eles participavam das projetos sociais, o que provavelmente, relaciona-se com nosso resultado. É importante frisar que instituições de longa permanência devem sempre estar envolvidas em programas de saúde que permitem a socialização do idoso e que previnem a instalação de diversas doenças. Atividades que estimulam o uso da memória e as habilidades cognitivas são importantes para garantir a manutenção de bom desempenho cognitivo na longevidade (FELIPPE *et al.*, 2014).

CONCLUSÃO

O estudo mostrou maior porcentagem de idosos de média faixa etária, não casados e analfabetos. Não foi identificado prejuízo cognitivo em nenhum dos participantes. Essa característica pode estar relacionada à realização de programas sociais que favorecem a saúde física e mental dos idosos estudados nas instituições avaliadas.

REFERÊNCIAS

- CAMARANO, A. A.; KANSO, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista brasileira de estudos populacionais**, v. 27, n. 1, p. 232-235, 2010.
- CARNEIRO, R. S.; FALCONE, E.; CLARK, C.; PRETTE, Z. D.; PRETTE, A. D. Qualidade de vida, apoio social, depressão em idosos: relação com habilidades sociais. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 20, n. 2, p. 229-237, 2007.
- COELHO, F. G. M.; VITAL, T. M.; NOVAIS, I. P.; COSTA, G. A.; STELLA, F.; SANTOS-GALDUROZ, R. T. Desempenho cognitivo em diferentes níveis de escolaridade de adultos e idosos ativos. **Revista Brasileira de Geriatria Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 7-15, 2012.
- LIMA-COSTA, M. F.; VERAS, R.; Saúde pública e envelhecimento. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 700-701, mai./jun. 2003.
- FELIPPE, L. A.; OLIVEIRA, R. T.; GARCIA, M.; HAMU, T. C. D. S.; SANTOS, S. M. S.; CHRISTOFOLETTI, G. Funções executivas, atividades da vida diária e habilidade motora de idosos com doenças neurodegenerativas. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 63, n. 1, p. 39-47, mar. 2014.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Primeiros resultados definitivos do Censo 2010**. Comunicação Social. 29 de Abril de 2011.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Dados Gerais de Cidades**, 2014.

LISBOA, C. R.; CHIANCA, T. C. M. Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 3, p. 482-487, mai./jun. 2012.

MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz: Revista de Educação Física**, v. 16, n. 4, p. 1024-1032, dez. 2010.

MORAES, E. N. **Atenção à saúde do Idoso**: Aspectos Conceituais. / Edgar Nunes de Moraes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MOURA, G. A.; SOUZA, L. K. Lazer e idoso institucionalizado: Tendências, problemas e perspectivas. **Revista Brasileira de Geriatria**. Belo Horizonte, v. 16, n. 2, jun. 2013.

SANTOS, A. A.; SCHLOSSER, T. C. S. M.; CEOLIM, M. F.; PAVARINI, S. C. L. Sono, fragilidade e cognição: Estudo multicêntrico com idosos brasileiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n. 3, p. 351-357, mai./jun. 2013.

SIQUEIRA, R. L.; BOTELHO, M. I.; COELHO, F. M. G. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7, n. 4, p. 899-906, 2002.

SILVA, A. O.; PEREIRA, A. P. M.; GONÇALVES, D. R.; VIEIRA, A. S.; MEDEIROS, R. F.; ALTERMANN, C. D. C.; SANT'ANNA, L. S.; PICCINI, A. M.; CARPES, P. B. M. Perfil cognitivo de idosos institucionalizados de Uruguaiana/ RS. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 10, n. 20, p. 1185-1190, jan./jun. 2011.

TRINDADE, A. P. N. T.; BARBOSA, M. A.; OLIVEIRA, F. B.; BORGES, A. P. O. Repercussão do declínio cognitivo da capacidade funcional em idoso institucionalizados e não institucionalizados. **FisioterMov**, Curitiba, v. 26, n. 2, p. 281-289, abr./jun. 2013.