



CARACTERÍSTICAS COGNITIVAS DE IDOSOS INTITUCIONALIZADOS

MARCON, Daniela Dickel¹; BARBOSA, Liliam Moretto¹; LEONARDI, Niltiane¹; BALDUS, Ana Gabriela Garcia¹; HANSEN, Dinara²; GIACOMOLLI, Cristiane Maria Haggeman².

Palavras-Chave: Envelhecimento. Idosos Institucionalizados. Cognição.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo biológico e natural que corre de forma natural, progressiva e irreversível, variando de pessoa para pessoa, passível de doenças crônico-degenerativas, alterações biológicas, fisiológicas, sociais e psicológicas que acontecem ao decorrer do tempo (JACOB 2013; FECHINE; TROMPIERE 2012; SEQUEIRA, 2010). Produz alterações na capacidade funcional, causando incapacidades físicas e cognitivas que podem aumentar ao longo dos anos, levando muitas vezes o idoso à dependência (NUNCIATO; PEREIRA; BORGHI-SILVA, 2012).

O elevado número de idosos trás dificuldades para as famílias em mantê-los bem cuidados e, pela falta de tempo, muitas vezes decidem levar esses idosos às Instituições de Longa Permanência (ILP) (FREITAS e SCHEICHER 2010). Nas ILP os idosos possuem doenças crônicas, limitações funcionais e perdas cognitivas com distúrbios de memória, o que interfere nas atividades de vida diárias, gerando dependência (CHARIGLIONE; JANCZURA, 2013).

Neste sentido faz-se necessário estudar as alterações da memória de idosos que vivem e ILP para possibilitar uma avaliação mais precisa de sua saúde mental, o que favorece a elaboração de um tratamento específico para cada caso (DAMOISEAUX, et.al. 2008). Um dos testes utilizado para avaliar a função cognitiva é o mini exame do estado mental (MEEM), que contém breves perguntas à respeito da orientação no espaço temporal, registro de memória imediata, atenção, cálculo, recordação e linguagem. É avaliado o estado mental

¹ Acadêmicas do 10º semestre do curso de Fisioterapia da Universidade de Cruz Alta - UNICRUZ. E-mail: liliambarbosa_bvi@hotmail.com; niltianeleonardi@gmail.com; danielamarcon18@gmail.com, anagabrielagarc@hormail.com.

² Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade de Cruz Alta. E-mail: dhansen@unicruz.edu.br; cgiacomolli@unicruz.edu.br.



quando há a presença ou não de alterações e transtornos cognitivos em indivíduos idosos (TRINDADE et. al., 2013) contribuindo para o direcionamento de ações de saúde, incluindo a fisioterapia.

Assim, o objetivo deste estudo foi verificar os déficits cognitivos de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência, os quais participam de atividades de fisioterapia.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, observacional com característica transversal, de natureza quantitativa, que faz parte de estudo maior realizada entre março e abril de 2017 em ILP. Os critérios de exclusão foram: comprometimento cognitivo que incapacite a compreensão e execução do teste; deficientes visuais e auditivos bem como idosos que estavam acamados. Foi aplicado o MEEM, que é composto por questões agrupadas em sete categorias, que avaliam as diversas funções cognitivas auxiliando no diagnóstico de demências. Neste trabalho, levou-se em consideração as especificidades de cada categoria avaliada, sem levar em consideração pontos de corte. Os dados coletados foram tabulados e analisados em programa estatístico SPSS 22.0 e foram descritos por frequência e percentual. Estes resultados parciais fazem parte de projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicruz pelo parecer nº 1.947.659 (CAAE: 62640716.5.0000.5322).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O grupo de participantes da pesquisa foi constituído por 30 idosos, sendo 19 mulheres e 11 homens, com média de idade de 75,9 anos.

Ao avaliar as respostas de cada categoria do MEEM observou-se que na categoria orientação de espaço a maior dificuldade encontrada foi referente ao bairro em que os idosos se encontravam com um total de 76% (n=23) erros; seguida pelo dia do mês e pelo ano atual, apresentando 63,66% (n=19) erros cada. A questão de maior acerto foi quando pedido o local específico em que estavam, totalizando 86,66% (n=26) acertos, indicando que identificam o local onde vivem, porém desconhecem a localização do mesmo.

Na avaliação da memória imediata, na qual os idosos precisaram repetir três palavras, somente 3,33% (n=1) dos idosos não acertaram nenhuma palavra e 66,66% (n=20) acertaram todas as palavras, demonstrando que a memória imediata está preservada contrário ao que se observou na avaliação de atenção e cálculo, na qual somente 13,33% (n=4) dos idosos



atingiram a pontuação máxima e 63,33% (n=19) tiveram a pontuação 0, mesmo com mínimo de 4 anos de escolaridade.

Com relação à evocação, 33,33% (n=10) dos idosos não conseguiram lembrar as três palavras ditas anteriormente e somente 23,33% (n=7) dos indivíduos souberam responder as três palavras. Já na avaliação da linguagem, foi identificado, que 27 idosos souberam nomear dois objetos; 23 pessoas souberam repetir a frase “nem aqui, nem ali, nem lá”, conforme orientado pelo entrevistador, 23 indivíduos responderam a todos os comandos verbais lhes dado e 21 pessoas souberam ler e obedecer as normas descritas. Ao ser solicitada a escrita de uma frase, somente 11 idosos souberam escrever e a cópia de um desenho foi realizada somente por 4 indivíduos.

Estes dados demonstram que muitos idosos apresentaram perdas cognitivas o que vem de encontro com o estudo de Gonçalves et. al.(2014), que avaliou através do MEEM, 10 idosos institucionalizados em ILP onde 40% deles apresentavam como resultado final declínio cognitivo, assim como a pesquisa de Mello et. al. (2012), que também aplicou o MEEM para 28 idosos que residiam em ILP, dentre os quais 67,8% dos idosos apresentaram declínio.

Ante o exposto, demonstra-se que durante as ações da fisioterapia na ILP é fundamental a realização de atividades que abordem o treino cognitivo e memória, para melhorar as condições de saúde desta população, comumente acometida por declínios cognitivos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que a maioria dos idosos institucionalizados estudados possui perdas cognitivas nas diferentes categorias avaliadas pelo MEEM, o que demonstra a necessidade de intervenções de fisioterapia voltadas para estes déficits, melhorando assim a qualidade de vida desta população.

REFERÊNCIAS

CHARIGLIONE, I. P. F.; JANCZURA, G. A.; Contribuições de um treino cognitivo para a memória de idosos institucionalizados. **Psico-usf**, Bragança Paulista, v. 1, n. 18, p.13-22, abr. 2013

DAMOISEAUX, J.S.; et al. Reduced resting-state brain activity in the “default network” in normal aging. **Cereb Cortex**. 2008;18:1856-64



FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O.; processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Inter Science Place**, v. 1, n. 20, p.106-132, 13 fev. 2012.

FREITAS, M.A.V.; SCHEICHER, M.E., Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, 2010; 13(3):395-401.

GONÇALVES, D. et.al., Avaliação das funções cognitivas, qualidade do sono, tempo de reação e risco de quedas em idosos institucionalizados. **Estudos Interdisciplinares envelhecimento**, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 95-108, 2014.

JACOB, L. *et al.* **Envelhecimento da população - Envelhecimento e Economia Social: Perspectivas Atuais**. Viseu: Psicossoma, 43-49, 2013.

MELLO et.al., Avaliação cognitiva de idosos institucionalizados. *Revista Acta Scientiarum*, Maringá, v. 34, n. 1, p. 95-102, Jan.-June, 2012

NUNCIATO, A.C.; PEREIRA, B.C.; BORGHI-SILVA, A. Métodos de avaliação da capacidade física e qualidade de vida em idosos: revisão de literatura. **Saúde em Revista**, 2012; 12(32):41-8.

SEQUEIRA, C. **Cuidar de idosos com dependência física e mental**. Lisboa: Lidel edições técnicas, 2010

SILVA, T. B. L., et.al., (2011). Treino cognitivo para idosos baseado em estratégia de categorização e cálculos semelhantes à tarefa do cotidiano. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 14(1), 65-72.

TRINDADE, A. P. N. T. *et al.*; Repercussão do declínio cognitivo na capacidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Fisioter Mov.** Curitiba, 2013 abr/jun;26(2):281-9.