



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

PERFIL DE PRESERVAÇÃO DA FUNÇÃO COGNITIVA ENTRE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Autores: MARCOS TULLIO SILVA COSTA, ESTER LIBERATO PEREIRA, RENATO SOBRAL MONTEIRO JUNIOR, LUCIANA MENDES OLIVEIRA, MARIANA ROCHA ALVES, DANIEL FAGUNDES

Introdução

As demências, incluindo neste grupo a doença de Alzheimer (DA), são hoje a quinta causa de morte mundial, contando com aproximadamente 2 milhões de mortes, número que é mais que o dobro comparado com dados de 2000 (WHO, 2018). De acordo com o *Global Health observatory-WHO*, nas Américas, a demência configura como a quarta causa de morte (WHO, 2016). A cada ano, 9,9 milhões indivíduos desenvolvem demências, afetando, atualmente, aproximadamente 50 milhões de pessoas, sendo importante causa de disfunção. Estima-se um custo econômico anual de 818 bilhões de dólares. Dentre os fatores de risco, como hipertensão arterial, tabagismo, baixa escolaridade e diabetes mellitus, a idade sobressai-se como o principal. Assim, sabendo que passamos por um envelhecimento populacional, é esperado aumento do número de casos, para aproximadamente 82 milhões em 2030 (WHO, 2018).

A principal causa de demência é a DA. É importante entender a história natural, melhorando a informação do curso da doença para familiares e cuidadores, promovendo assim melhor cuidado com a saúde do paciente e da família. Identificar as demências, incluindo os fatores epidemiológicos que as envolve, é importante estratégia para reduzir impactos, a nível de promoção e prevenção de saúde. O paciente, em sua saúde cognitiva, beneficia-se, por exemplo, do melhor controle de comorbidades, como hipertensão e diabetes, além de melhores efeitos na qualidade de vida com emprego de medicações, como anticolinesterásicos, quando iniciados em fases leves a moderadas (Kua *et al.*, 2014).

Material e métodos

Os trabalhos foram conduzidos na instituição de Longa Permanência (ILPI) para Idosos São Vicente de Paula, sendo parte do projeto *Efeito do exercício baseado em realidade virtual na saúde mental, desempenho físico, qualidade muscular, perfil inflamatório e atividade cerebral de idosos intotucionalizados: experimento controlado, randomizado e duplo-cego*, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes sob o registro 2.398.863. Todos os idosos que habitam a ILPI são convidados a participar da pesquisa, sendo que a função cognitiva é inicialmente avaliada pelo Mini-Mental State Examination, (MEEM), avaliando diferentes funções cognitivas-orientação, memória, atenção, linguagem, função executiva e função visuoespacial, sendo assinado termo de consentimento para todo teste aplicado, ou pelo idoso, ou pela curadora da instituição em casos específicos, em que o participante possuía maior comprometimento mental ou físico.

A partir de amostra parcial de participantes, estratifica-se os participantes em diferentes grupos de acordo com os diferentes scores para traçar um perfil cognitivo dos primeiros participantes das atividades de intervenção utilizando a realidade virtual.

Resultados e discussão

Foram avaliados para este trabalho 16 idosos, sendo 9 homens e 7 mulheres, com uma média de idade aproximada em 72,9 anos. Dentro deste primeiro grupo de intervenção, encontra-se 10 idosos com mini-mental abaixo do valor de corte para a escolaridade, o que se configura em prevalência de 62,5% de disfunção cognitiva.

Apesar deste estudo não realizar o diagnóstico etiológico das disfunções cognitivas, investigando diferentes diagnósticos diferenciais (fase futura no estudo), e apesar do número limitado avaliado, encontra semelhança epidemiológica com estudos que investigam a prevalência de demências em ILPI's, realizados na Espanha (61,7%) (López Mongil *et al.*, 2009) e Estados Unidos da América (60%) (Zwakhalen *et al.*, 2009).



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

O MEEM é um teste desenvolvido nos Estados Unidos da América (EUA) em 1975, aplicados inicialmente em pacientes geriátricos e psiquiátricos, sendo desde então amplamente utilizado tanto no contexto clínico, quanto na pesquisa, servindo como um teste de rastreio cognitivo. No Brasil, foi adaptado após avaliação do impacto da escolaridade, definindo-se ponto de corte que sugere déficit cognitivo para os valores de 26 pontos para aqueles com alto nível de escolaridade, 18 (1-7 anos de estudo) para aqueles com baixa ou média escolaridade, e 13 para indivíduos analfabetos. Falta, contudo, um padrão determinativo da definição dos pontos de corte de acordo com os anos de estudo. Além disso, o teste avalia prejuízo na função executiva, sem ser específico para doença determinada (De Melo e Barbosa, 2015). Alterações podem estar relacionadas a diferentes condições como doença de Alzheimer e outras demências diversas, diabetes mellitus, doença de Parkinson, esquizofrenia, depressão (Association, 2017)

Devido a relevância do tema, a OMS conta com um Global action plan, que inclui sete pontos, incluindo pesquisa e inovação. Além do trabalho buscar inovações, a inclusão de identificação e estratificação dos indivíduos evoluindo com disfunção cognitiva possibilitará diagnosticar demências, alimentar informações epidemiológicas e facilitar o planejamento de estratégias públicas, para inclusão da demência como uma prioridade na saúde pública (WHO, 2017).

Conclusão/Conclusões/Considerações finais

Compreender o perfil cognitivo dos idosos institucionalizados é importante estratégia para avaliar impacto das demências na população. Além disso, é forma de buscar conscientização e maior atenção da gestão de saúde para o crescente problema. Através do reconhecimento, delineia-se também novas estratégias para melhorar a qualidade de vida para idosos em risco ou já portadores de disfunção cognitiva.

Agradecimentos

Compartilha-se gratidão com a Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) e Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG) por promoverem a ciência. Agradecimentos especiais à instituição Lar Betânia Casa de Longa Permanência (Asilo São Vicente) e a toda equipe de trabalho envolvida na pesquisa.

Referências bibliográficas

ASSOCIATION, A. S. 2017 **Alzheimer's disease facts and figures**: Alzheimer's & Dementia. 13: 325-373 p. 2017.

DE MELO, D. M.; BARBOSA, A. J. [Use of the Mini-Mental State Examination in research on the elderly in Brazil: a systematic review]. **Cien Saude Colet**, v. 20, n. 12, p. 3865-76, Dec 2015. ISSN 1678-4561. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26691810> >.

KUA, E. H. et al. The natural history of dementia. **Psychogeriatrics**, v. 14, n. 3, p. 196-201, Sep 2014. ISSN 1479-8301. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25323961> >.



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

FEPEG

F Ó R U M
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

LÓPEZ MONGIL, R. et al. [Prevalence of dementia in institutionalized patients. The RESYDEM study]. *Rev Esp Geriatr Gerontol*, v. 44, n. 1, p. 5-11, 2009 Jan-Feb 2009. ISSN 0211-139X. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19237028> >.

WHO. Global Health Observatory. http://www.who.int/gho/mortality_burden_disease/causes_death/top_10/en/, 2016.

WHO. **Global action plan on the public health response to dementia 2017 - 2025**. World Health Organization, 2017.

WHO. The top 10 causes of death. <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>, 2018a.

WHO. **Towards a dementia plan: a WHO guide**. Geneva: World Health Organization, 2018b.

ZWAKHALEN, S. M. et al. The prevalence of pain in nursing home residents with dementia measured using an observational pain scale. *Eur J Pain*, v. 13, n. 1, p. 89-93, Jan 2009. ISSN 1532-2149. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18486509> >.