



## Trabalho 117

### CAPACIDADE COGNITIVA DO IDOSO SEGUNDO O MINI EXAME MENTAL

BRITO, L.L.M.S. (1); MIRANDA, E.M. (2); LEITE, B.M.B. (3); OLIVEIRA, R.D.P. (4); SILVA, M.J. (5)

(1) UFC; (2) FAECE; (3) FAECE; (4) SESA; (5) UFC

#### Apresentadora:

ROSY DENYSE PINHEIRO DE OLIVEIRA (rosydenyse@bol.com.br)  
prefeitura de capistrano (enfermeira do psf)

**INTRODUÇÃO:** A população idosa vem crescendo, acentuadamente, em todo o mundo; isto se deve a um aumento da expectativa de vida, declínio na taxa de mortalidade e aumento da taxa de morbidade, sendo este último um fenômeno que engloba quadro de enfermidades complexas e onerosas, típicos da longevidade. Essa transição demográfica e epidemiológica traz repercussões importantes e, por consequência, faz emergirem questões direcionadas à necessidade de ações de promoção do envelhecimento saudável e reestruturação na prestação de serviços aos idosos em todas as áreas<sup>1</sup>. Para entender o crescimento da população idosa faz-se necessário estudar de que forma o organismo reage às alterações fisiológicas e mais especificamente como ocorre o declínio neuroanatômico que em muito influencia no cotidiano, bem como os fatores de risco que contribuem para essa perda. No que diz respeito ao processo de perdas cognitivas no idoso, Pereira, Goretti e Oliveira<sup>2</sup>, afirmam que o envelhecimento normal engloba um declínio gradual nas funções cognitivas, dependentes de processos neurológicos que se alteram com a idade. As perdas de memória, principalmente as que se refletem em dificuldade para recordar nomes, números de telefone e objetos guardados são as mais frequentes. O declínio que acompanha o idoso tem início e progressão extremamente variáveis, dependendo de fatores educacionais, da saúde e da personalidade, bem como do nível intelectual global e das capacidades mentais específicas do indivíduo. O Mini Estudo do Estado Mental (MEEM) é uma escala utilizada para avaliar o estado cognitivo e a resposta ao tratamento em pessoas com comprometimento cognitivo, além de ser usado também em estudos populacionais. É composto por cinco dimensões: orientação, concentração, memória, atenção e linguagem, sendo 30 a pontuação máxima do exame. Além disso, permite monitorar disfunções cognitivas associadas a outras doenças, bem como mudanças sutis, além de investigar a prevalência e a incidência de processos demenciais<sup>3</sup>. **OBJETIVO:** Avaliar a capacidade cognitiva do idoso segundo o Mini exame mental (MEEM). **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal de natureza quantitativa realizado com 157 idosos residentes na Secretaria Executiva Regional I (SER I) da cidade de Fortaleza-CE, no período de janeiro a março de 2012. A população do estudo foi escolhida por conglomerado nos 7 bairros que compõem a SER I. Em cada bairro foram sorteadas 2 micro-áreas de forma aleatória, totalizando 14 micro-áreas. Utilizou-se como instrumento da pesquisa o Mini exame mental MEEM. Aplicou-se inicialmente um questionário com dados sócio-demográficos e sociais do idoso de modo a fornecer subsídios para uma compreensão melhor do contexto no qual o cuidado está sendo prestado ao idoso. A análise estatística dos dados foi obtida com a utilização do programa de computador Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). A pesquisa foi realizada por estudantes de enfermagem integrantes do grupo de pesquisa intitulado: Idoso em situação de saúde e doença nos contextos institucional, social e familiar da Universidade Federal do Ceará. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal do Ceará ? COMEPE, com protocolo de número 162/11. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As características sócio-demográficas dos idosos foram: quando a faixa etária, 11,5 % (18) se encontra entre 60 e 64 anos, 9,6 % (15) entre 65 e 69 anos, 21% (33) entre 70 a 74 anos, 18,5% (29) entre 75 e 79 anos e 39,5% (62) entre 80 anos e mais. Dos entrevistados, 69,4 % (109) são do sexo feminino e 30,6% (48) do sexo masculino. Em relação à escolaridade 35,7% (56) não referiram ter escolaridade, 19,7% (31) estudou de 1 a 3 anos, 35,7% (56) de 4 a 7 anos e 8,9% (14) mais de 7 anos. Quanto à aplicação do MEEM, obtivemos os seguintes resultados: os idosos se orientam melhor em relação ao espaço (67,3%) do que em relação ao tempo (32,5%), são melhores em subtrair (25,5%) do que em soletrar (3,2%) e seguem melhor uma sequência de 3 passos (86,6%) do que uma ordem escrita (54,1%). Encontramos, também, que os idosos que não pontuaram no MEEM (54,8%), são compostos pelos idosos que são analfabetos (35%) e pelos que estudaram de 4 a 7 anos (35,7%), logo, a não pontuação não podem ser atribuída a baixa escolaridade dos idosos, uma vez que essa porcentagem abrange tanto os analfabetos como uma parte



### **Trabalho 117**

significativa dos idosos que estudaram. A relação entre educação e os escores do MEEM tem significância para alguns itens, embora não seja para todos. Esses itens são simples e não parecem implicar dependência com o que foi aprendido pelos idosos durante sua educação escolar. Por outro lado, os itens que tem relação com a escrita, habilidades de leitura e cálculo são mais propensos a serem influenciados pelo nível de educação<sup>4</sup>. Notamos, também, que os idosos que estudaram mais de 7 anos (8,9%) não conseguiram acertar completamente a soletração invertida da palavra mundo, acertando apenas 2 letras (3,2%), o que pode ser atribuído a falta de hábito que temos em fazer este exercício ou a deterioração do estado mental desses idosos. Embora já tendo sido validado para uso no Brasil, as características psicométricas do MEEM precisam ser pesquisadas nas diversas regiões, em razão da grande diversidade cultural, social e econômica do país<sup>5</sup>. Percebeu-se em nosso estudo uma significativa reprovação da população estudada pelo MEEM (50,3%), reforçando as críticas quanto ao uso do instrumento sem a devida adaptação à realidade sociocultural dos idosos. No Brasil, devem-se atentar principalmente as regiões Norte e Nordeste, que apresentam carência de estudos da prevalência dos transtornos cognitivos. **CONCLUSÃO:** O estudo realizado possibilitou a identificação dos dados sócio-demográficos dos idosos, da área estudada, o qual a faixa etária com mais de 80 anos foi prevalente, bem como, a feminilização do envelhecimento e a baixa escolaridade. Observou-se dificuldades culturais, sociais e econômicas na aplicação do MEEM, o que pode ser evidenciado nas dificuldades de subtrair e de soletrar, bem como, a necessidade do instrumento de uma melhor adaptação à realidade local. Mesmo diante destas restrições, foi possível avaliar a capacidade cognitiva dos idosos e ter o conhecimento das necessidades desse público, uma vez que essa população cresce a cada dia e que necessita de uma atenção diferenciada. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:** os resultados da presente pesquisa deixam como contribuição para a enfermagem a necessidade da realização de estudos acerca da função cognitiva dos idosos, bem como, a elaboração de trabalhos que possibilitem a adaptação transcultural do MEEM.