

Capítulo 4

AVALIAÇÃO COGNITIVA DO IDOSO DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Palavras-chave: Cognição; Covid-19; Enfermagem Geriátrica.

ALICYREGINA SIMIÃO SILVA¹
JANIEL FERREIRA FELÍCIO¹
RAPHAELLA CASTRO JANSEN¹
INARA DA SILVA DE MOURA¹
GLAUCIANO DE OLIVEIRA FERREIRA²
LIDIA ROCHA DE OLIVEIRA²
LUZIA CAMILA COELHO FERREIRA¹
NATÁLIA GERMANO FERREIRA¹
MARIA JÉSSICA DAIANE SILVA OLIVEIRA¹
JOSÉ CARLOS GOMES DE SOUSA¹
ALANA SANTOS MONTE³
CAROLINA MARIA DE LIMA CARVALHO³

1 Discente - Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

2 Discente - Mestrado em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

3 Docente - Instituto de Ciências da Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

INTRODUÇÃO

O novo coronavírus (Sars-Cov-2) surgiu em Wuhan, na China, em dezembro de 2019 e desde março de 2020 a COVID-19 foi declarada pandemia mundial (PAHO, 2020). Por ser uma doença altamente infecciosa e de fácil disseminação, vivencia-se atualmente com medidas de proteção que vêm ocasionando mudanças significativas na vida das pessoas, principalmente dos idosos. Por diversos fatores, este público é considerado um dos principais grupos de risco para a doença e, em razão disso, passaram a viver em isolamento social. Todavia, tal medida restritiva pode ocasionar danos à saúde mental e favorecer o desenvolvimento de psicopatologias (HAMMERSCHMIDT & SANTANA, 2020; FIOCRUZ, 2020).

A terceira idade é uma fase em que ocorrem perdas funcionais características da senescência e/ou da senilidade (VALENÇA *et al.*, 2017). Nesse contexto, diante do processo de envelhecimento, algumas doenças se apresentam com maior frequência nessa faixa etária, como é o caso das demências, repercutindo diretamente sobre a função cognitiva dos idosos (CHHETRI *et al.*, 2017). Por acarretar alterações no comportamento e no estado psíquico e atingir entre 1% a 8% da população idosa, a demência é considerada importante problema de saúde pública (SILVA *et al.*, 2017).

O conceito de cognição é amplo e pode ser definido como o processo de adquirir conhecimento, além de estar relacionado à manutenção da capacidade de resolução de problemas do cotidiano, incluindo a independência e autonomia nas atividades de vida

diária. Nesse sentido, o declínio da capacidade cognitiva deve ser avaliado, levando em consideração a condição do paciente, o histórico fornecido por familiares e/ou cuidadores e a sua histórica clínica (SESA, 2018). Além disso, alguns testes podem ser aplicados para avaliar a capacidade cognitiva dos indivíduos, como é o caso do Mini Exame do Estado Mental (MEEM).

Diante da importância da cognição para a capacidade funcional do idoso, é importante que todos os profissionais da área de saúde que lidem com esse público estejam aptos a realizar uma avaliação cognitiva como forma de acompanhar, diagnosticar, tratar ou prevenir qualquer alteração que resulte no comprometimento das funções relacionadas à memória, execução, linguagem, praxia, gnose/percepção e função visuoespacial (FONSECA *et al.*, 2015).

Uma vez que o processo de envelhecimento influencia diretamente a qualidade de vida e o impacto negativo deste repercute em todas as esferas da sociedade, é importante avaliar as disfunções cognitivas em idosos. A abordagem clínica garante uma identificação precoce e, conseqüentemente, possibilita a recuperação ou manutenção da qualidade de vida desses pacientes, além de cooperar com as políticas públicas de saúde (COSTA *et al.*, 2021).

Um estudo realizado por Lima e colaboradores (2021), apontou que a alteração das rotinas acarretada pelo isolamento social em decorrência da pandemia por COVID-19 contribuiu para a piora do estado cognitivo em idosos que já apresentam demências ou não. Por se caracterizar um tema relevante, cuja avaliação ao longo prazo deverá ser realizada

com frequência mesmo após o atual cenário de pandemia, a abordagem do estado mental e cognitivo de idosos nas consultas de enfermagem deve ser cada vez mais trabalhada.

O objetivo deste estudo foi relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem através da realização de uma consulta de enfermagem para avaliação cognitiva de idosos por meio da aplicação do Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), durante a pandemia por COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Segundo Aquino (2016), a pesquisa descritiva tem o intuito de definir e descrever as características de determinada população. Desse modo, realizou-se no dia 05 de março de 2021, a consulta domiciliar de dois idosos, com o objetivo de avaliar a função cognitiva dos entrevistados.

A atividade correspondeu a uma proposta da disciplina Processo de Cuidar na Saúde do Idoso do curso de graduação em Enfermagem, e visava avaliar algum aspecto relacionado à avaliação multidimensional do idoso, de modo que poderiam ser utilizados instrumentos ou tecnologias que auxiliassem durante o processo avaliativo e de consulta.

A atividade foi adaptada para que fosse possível sua execução, considerando o contexto de pandemia vivenciado no momento do estudo. A visita domiciliar deveria ser realizada de forma presencial somente por acadêmicos que residiam juntamente com uma pessoa idosa, de forma que, nos casos onde os discentes não habitassem no mesmo

local que esse público, a consulta deveria ser executada de forma virtual ou através de contato telefônico.

Para a avaliação cognitiva dos idosos, aplicou-se o MEEM, visando identificar possíveis alterações fisiológicas, ou mesmo patológicas, mais prevalentes durante o processo de envelhecimento, além de observar os possíveis fatores e impactos que o isolamento social e o período pandêmico apresentaram sobre a saúde geriátrica.

O MEEM é um exame proveniente dos Estados Unidos, e foi traduzido para a língua portuguesa no final da década de 80. Trata-se de um teste considerado prático e de fácil aplicação. Atualmente, é o exame mais utilizado no mundo para o diagnóstico de declínio cognitivo ou em associação para diagnóstico de quadros de demência (PRA-DO *et al.*, 2018).

O teste é dividido em duas etapas, de modo que a primeira busca avaliar a orientação (dia, mês, ano, cidade, hora aproximada e local onde o paciente está no momento do teste), memória (memorizar três palavras não correlacionadas), atenção (subtrair 7 de 100 e continuar subtraindo 7 cinco vezes sucessivamente) e evocação (repetir as três palavras memorizadas anteriormente), apresentando pontuação de até 21 pontos. A segunda etapa avalia a linguagem (nomear um relógio e uma caneta e repetir a frase “nem aqui, nem ali, nem lá”), exigindo leitura e interpretação, para nomeação e execução de comandos verbais (pegar o papel com a mão direita, dobrar ao meio e colocar no chão) ou escritos (escrever uma frase). Também é necessário que o paciente desenhe um polígono, seguindo o modelo contido no próprio teste.

Esta fase pode representar até 9 pontos, totalizando ao final do teste uma escore máxima de 30 pontos (PRADO *et al.*, 2018).

Após a realização do exame, os valores e a pontuação obtida foram avaliados, de forma a guiar ou mesmo contribuir para a elaboração de possíveis orientações aos idosos relacionadas à temática.

Destaca-se ainda que, por se tratar de um relato de experiência, não foi necessária a solicitação do Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, foi solicitado o consentimento verbal dos idosos entrevistados para a realização da atividade, após a explicação sobre como esta seria executada, bem como sobre os objetivos da mesma, de forma que foram respeitados os princípios éticos da pesquisa científica, expressos na resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro idoso avaliado era do sexo masculino, possuía 71 anos, e era hipertenso, fazendo uso de anti-hipertensivos. O cliente afirmou não apresentar dificuldade para a realização das atividades de vida diária e não apresentou maiores queixas. A segunda cliente entrevistada possuía 78 anos de idade, era hipertensa e utilizava medicamentos de uso contínuo, devido a problemas cardiovasculares e para controle da pressão arterial. A mesma afirmou realizar maior parte de suas atividades cotidianas sem ajuda, no entanto, queixou-se de episódios de esquecimento que comprometiam a qualidade da execução de parte das atividades do dia a dia, embora acreditasse que tais fatores pudessem ser

próprios do envelhecimento. Por esse motivo, optou-se por realizar uma avaliação cognitiva dos idosos através da aplicação do MEEM.

A avaliação do estado mental e da cognição são aspectos importantes a serem considerados na avaliação da saúde do idoso, visto que podem influenciar de modo significativo na autonomia ou mesmo na independência desses indivíduos. Por isso, alterações nestes pontos devem ser detectadas precocemente, de modo a evitar maiores complicações ou a evolução de problemas consideráveis. Outra constatação sobre essa realidade é destacada por Prado *et al.* (2018), que afirma que o declínio fisiológico da capacidade cognitiva vivenciado pela população idosa enfatiza a necessidade desse grupo por auxílio e assistência qualificada.

A cognição é compreendida como um conjunto de capacidades mentais que possibilitam ao indivíduo a compreensão e resolução de problemas do cotidiano. Nesse sentido, é essencial a avaliação de aspectos que fazem parte da cognição, como a investigação do esquecimento, auto percebido e relatado por familiares, bem como o tipo e a evolução deste, de modo que o mesmo pode ser considerado um indicador de demência ou depressão (BRASIL, 2018).

No que diz respeito à aplicação do teste, o primeiro idoso apresentou resultados positivos com relação à linguagem e a orientação no tempo e no espaço, de forma que respondeu todas as perguntas rapidamente, sem grande esforço. No entanto, no item relacionado à memória de evocação, o idoso não se lembrou de nenhuma das palavras mencionadas. Com relação ao desenho solicitado no teste, o participante desenhou de

modo parcialmente correto a figura mostrada, com todos os lados dos dois pentágonos e a interseção entre ambos, mas colocou um pequeno traço dentro de um dos pentágonos.

Destaca-se que o cliente avaliado apresentou uma pontuação de 15 na primeira parte do teste, e 9 pontos na parte referente à linguagem e execução de comandos, apresentando um total de 24 pontos. O escore apresentado como resultado no teste indica que é importante ficar alerta para sinais de esquecimento, visto que a prevalência dos erros e dificuldades do idoso para responder algumas perguntas do teste ocorreu nas perguntas relacionadas à memória, demonstrando que o idoso pode possuir alguns déficits de memória recente.

A segunda entrevistada apresentou uma pontuação de 15 na parte referente à orientação, memória, atenção e evocação, e obteve 9 pontos na parte referente a linguagem e execução de comandos. A idosa apresentou escore final de 24 pontos, sendo esse valor considerado dentro do padrão de normalidade, levando em conta o grau de escolaridade da cliente, que possuía ensino fundamental incompleto.

A participante também demonstrou desempenho satisfatório nos itens relacionados à orientação espacial e temporal. No entanto, nas perguntas que analisavam a memória de evocação, a entrevistada conseguiu se lembrar de apenas uma das três palavras que foram citadas. O desenho solicitado no teste também foi realizado de modo satisfatório pela participante, com um total de duas tentativas, sendo observados os requisitos que precisavam estar presentes no desenho. Destaca-se que foram observadas alterações

no teste relacionadas à memória, o que ressalta a necessidade de maior atenção e acompanhamento da entrevistada, com intuito de promover atividades que visem estimular as funções cognitivas.

Para tanto, variáveis importantes devem ser ressaltadas nos idosos avaliados, como a idade, sexo, grau de escolaridade, comorbidade e memória. Torna-se relevante a não generalização devido à pequena quantidade de idosos analisados. Dessa forma, em relação à idade, segundo o estudo transversal realizado por Silva e colaboradores (2020), há dimensões preditivas que são consideradas negativas para manter as condições cognitivas e clínico-funcionais, como a idade e baixa escolaridade. Em contrapartida, há estudos em que a faixa etária não foi considerada uma variável relevante no desempenho dos participantes ao realizarem os testes de cognição (MI-RANDA & SOUZA, 2019).

O sexo é uma variável importante ao se tratar dos declínios cognitivos e fisiológicos, assim, é observado maior aumento da expectativa de vida no sexo feminino, sendo este público o que mais procura por tratamentos e serviços de saúde (GRDEN *et al.*, 2017). A literatura aponta ainda sobre a associação significativa entre o sexo feminino e o desempenho cognitivo, fator que foi avaliado durante a realização do teste da entrevistada, observando os valores considerados positivos que a mesma obteve em sua pontuação (GRDEN *et al.*, 2017).

Em relação à escolaridade, os idosos obtiveram resultados parcialmente satisfatórios apesar da baixa escolaridade de ambos. Estudos que analisaram a cognição em idosos e fatores que influenciam nessa dimensão

apontam que a escolaridade é um fator preditivo positivo para preservar a capacidade funcional (SILVA *et al.*, 2019; GRDEN *et al.*, 2017; MIRANDA & SOUZA, 2019), além de funcionar como estímulo a cognição, pois idosos com menor tempo de estudo apresentam maior probabilidade de apresentar declínio cognitivo e pior desempenho no MEEM (GRDEN *et al.*, 2017).

As comorbidades, como a hipertensão, presente em ambos idosos pode apresentar significância em relação a cognição, pois torna-se um fator potencial para o desenvolvimento de fragilidades, culminando em uma síndrome multidimensional ao envolver fatores biológicos, cognitivos e sociais, bem como em vulnerabilidade a deficiências funcionais, quedas, hospitalização, institucionalização e morte. O que destaca que esses idosos devem ser assistidos de forma mais próxima (SILVA *et al.*, 2019).

O déficit da memória imediata ou de curto prazo foi identificado em ambos idosos, sendo esta a alteração mais acentuada no teste. Assim, se justifica que no processo de envelhecimento há alterações nas sinapses e armazenamento cerebral onde haverá diminuição de forma gradativa da capacidade de guardar informações, sendo mais acentuado em informações recentes. Dessa forma, há necessidade da realização de atividades que estimulem a memória e cognição desse público (SILVA *et al.*, 2019).

A visita foi crucial para avaliar o estado mental e cognitivo do idoso. No momento foi abordado sobre a importância da realização de atividades físicas e outras ações que proporcionassem bem-estar ao cliente. O entrevistado foi também orientado sobre os

cuidados relacionados ao período de isolamento e as formas de prevenção para evitar o contágio e disseminação do vírus. Dessa forma, buscou-se atender a pessoa idosa em suas diferentes necessidades, com intuito de promover melhor qualidade de vida para esta, considerando o momento singular vivenciado devido à pandemia.

A atividade proporcionou enriquecedor momento de aprendizagem acadêmica e profissional com relação à assistência de enfermagem na saúde geriátrica, além de representar uma oportunidade da aplicação de escalas específicas que visam garantir melhor cuidado a esse público, especialmente durante o contexto pandêmico. Foi possível, também, identificar a importância das atividades de educação em saúde, observando a necessidade de cada indivíduo, de modo a atuar por meio de estratégias de prevenção e promoção da saúde.

CONCLUSÃO

O MEEM é um instrumento válido, de fácil e rápida aplicação que possibilita aos acadêmicos e a equipe de saúde implementar medidas para o rastreio do declínio cognitivo nessa faixa etária, o qual tem implicações práticas para o idoso e sua qualidade de vida.

Evidencia-se que estudos relacionados a saúde do idoso possuem importância quanto ao desenvolvimento de melhores estratégias que visem assegurar maior qualidade de vida para essa população, e possam também contribuir para o desenvolvimento da enfermagem geriátrica.



Capítulo 4

SAÚDE NA TERCEIRA IDADE

Destaca-se, ainda, que as visitas domiciliares durante a formação acadêmica favorecem aos discentes uma aproximação com a realidade, através da compreensão sobre as demandas do idoso em relação à cognição,

especialmente durante a pandemia da COVID-19 e proporcionam o desenvolvimento de habilidades e competências fundamentais ao profissional de enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO, R. G. *et al.* Oficinas de estimulação cognitiva para idosos com queixa subjetiva de memória: estudo descritivo [Monografia]. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense; 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, DF., dez., 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 11 jan. 2020.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde. Avaliação Multidimensional do Idoso. Curitiba: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná; 2018.

CHHETRI, J. K. *et al.* Motoric cognitive risk syndrome: predictor of dementia and age-related negative outcomes. *Frontiers in medicine*, v. 4, p. 166, 2017.

COSTA, T. N. M. *et al.* Análise do Mini Exame do estado mental de Folstein em idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Brazilian Journal of Health Review*, v.4, p. 8336, 2021.

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia Covid-19: recomendações aos trabalhadores e cuidadores de idosos. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2020.

FONSECA, L. M. M. *et al.* Aprender para cuidar em enfermagem: situações específicas de aprendizagem. Ribeirão Preto: USP/EERP; 2015.

GRDEN, C. R. B. *et al.* Factors associated with performance in the Mini Mental State Examination: a cross-sectional study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v. 16, p. 178, 2017.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A. & SANTANA, R. F. “Saúde do Idoso em Tempos de Pandemia COVID-19”. *Cogitare Enfermagem*, vol. 25, 2020.

LIMA N *et al.* COVID-19 em Instituições de Longa Permanência para Idosos: um inquérito epidemiológico, 2021.

MIRANDA, J. C. & SOUZA, A. A. F. Habilidades cognitivas em idosos. *Revista Científica UMC, Edição Especial PIBIC*, 2019.

Organização Pan-Americana da Saúde (PAHO). Histórico da pandemia de COVID-19, 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso em: 26 mai. 2020.

PRADO, M. *et al.* Déficit cognitivo em idosos hospitalizados segundo Mini Exame do Estado Mental (MEEM): Revisão narrativa. *Journal of Health Sciences*, v. 20, p. 134, 2018.

SESA. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Avaliação multidimensional do idoso / SAS. Curitiba: SESA; 2018.

SILVA, A. M. M. *et al.* Uso de serviços de saúde por idosos brasileiros com e sem limitação funcional. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, 2017.

SILVA, R. S. *et al.* Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 27, p. 345, 2019.

SILVA, J. N. M. A. *et al.* Prevendo dimensões das condições clínico-funcionais e cognição em idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, 2020.

VALENÇA, T. D. C. *et al.* Deficiência física na velhice: um estudo estrutural das representações sociais. *Escola Anna Nery*, v. 21, 2017.