Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

COMPROMETIMENTO COGNITIVO E FATORES ASSOCIADOS EM IDOSOS LONGEVOS ASSISTIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

COGNITIVE IMPAIRMENT AND ASSOCIATED FACTORS IN LONG-LIVED ELDERLY ASSISTED IN PRIMARY HEALTH CARE

Jaqueline Maria de França[1]
Ana Paula de Oliveira Marques[2]
Márcia Carréra Campos Leal[2]
Belvania Ramos Ventura da Silva Cavalcanti[1]

RESUMO - O presente estudo objetivou avaliar o comprometimento cognitivo e fatores associados em idosos longevos assistidos na atenção básica em saúde. Trata-se de um Estudo descritivo, quantitativo e de corte transversal, com amostra constituída por 119 idosos longevos de ambos os sexos, não institucionalizados. Para registro das informações usou-se um roteiro de entrevista estruturado com questões fechadas e organizadas em blocos. Para análise dos dados foram empregadas as técnicas de estatística descritiva com a distribuição de frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e medidas descritivas para variáveis contínuas e de inferência analítica bivariada que foi utilizado o teste do Qui-Quadrado de Pearson. Dos 119 idosos houve predominância do sexo feminino (76,5%); faixa etária inferior a 85 anos (51,3%); estado conjugal viúvo (63%); escolaridade de 1 a 4 anos de estudo (42,9%); renda de 1 a 2 salários mínimos (79%); a comorbidade diagnosticada em prontuário mais presente foi a hipertensão arterial (75,6%); em relação a sintomatologia depressiva 52,9% não apresentam esse quadro, porém mais da metade dos idosos tinha comprometimento cognitivo (58,8%). Verifica-se que existe associação estatisticamente significativa entre as variáveis comprometimento cognitivo, idade, escolaridade, hipertensão arterial e osteoartrose. Ressalte-se a necessidade de maiores investimentos para cuidados a essa população que possui características de saúde e doença peculiares

1 Mestre em Gerontologia – Universidade Federal de Pernambuco (UFPE);
2 Docente do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

DOI: 10.29327/213319.22.3-2
Páginas 30 a 49

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

e, uma melhor preparação para os profissionais que atuam com a mesma para que tenhamos efetivamente um envelhecimento com qualidade de vida.

Palavras-chave: Idoso de 80 anos ou mais; Cognição; Comunidade.

ABSTRACT - The present study aimed to evaluate cognitive impairment and associated factors in long-lived elderly assisted in primary health care. This is a descriptive, quantitative and cross-sectional study, with a sample consisting of 119 non-institutionalized long-lived elderly people of both sexes. To record the information, a structured interview script with closed questions and organized in blocks was used. For data analysis, descriptive statistics techniques were used with the distribution of absolute and relative frequencies for categorical variables and descriptive measures for continuous variables and bivariate analytical inference using Pearson's chi-square test. Of the 119 elderly, there was a predominance of females (76.5%); age group below 85 years (51.3%); widowed marital status (63%); schooling from 1 to 4 years of study (42.9%); income of 1 to 2 minimum wages (79%); the most common comorbidity diagnosed in medical records was arterial hypertension (75.6%); in relation to depressive symptoms, 52.9% do not present this condition, but more than half of the elderly had cognitive impairment (58.8%). It appears that there is a statistically significant association between the variables cognitive impairment, age, education, arterial hypertension and osteoarthritis. It should be noted the need for greater investments to care for this population that has peculiar health and disease characteristics and better preparation for professionals who work with it so that we can effectively have an aging process with quality of life.

Keywords: Elderly aged 80 years or more; cognition; Community.

INTRODUÇÃO

A transição demográfica e o envelhecimento populacional são evidentes em todo o mundo. Nas últimas seis décadas, a expectativa de vida aumentou de 47 anos para cerca de 72 anos. As modificações no perfil de morbimortalidade e a maior prevalência

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

de enfermidades crônicas e degenerativas com o avançar dos anos, requer a reestruturação dos modelos assistenciais vigentes (MARTINS, 2021).

O envelhecimento aponta para a necessidade de uma intervenção direcionada, evidenciando as peculiaridades do segmento idoso, considerando a sua heterogeneidade e principalmente, para o grupo das pessoas com idade equivalente ou superior a 80 anos. Mundialmente a prevalência de declínio cognitivo tende a variar entre 5% a 30% e associar-se ao sexo feminino, baixo nível de escolaridade e renda, com comorbidades, tais como a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e a depressão. Essas condições relacionadas entre si representam importantes preditores de mortalidade (HORACIO, 2021).

O comprometimento cognitivo é uma das alterações mais significativa na vida de um indivíduo, pois implica em prejuízos em sua independência e autonomia. Desta forma, torna-se importante diferenciar o envelhecimento normal do patológico sendo relevante a investigação do comprometimento cognitivo, haja vista que cada situação promove uma intervenção diferente de acordo com necessidades específicas para proporcionar qualidade de vida aos anos que são acrescidos. Desse modo, o objetivo deste estudo é avaliar o comprometimento cognitivo em idosos longevos assistidos na atenção básica de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, quantitativo e de corte transversal, realizado na cidade do Recife na Região Político-Administrativa (RPA) 4 - Microrregião 4.2 que compreende os bairros do Engenho do Meio e Torrões.

A população correspondeu a 485 pessoas idosas, com idade equivalente ou superior a 80 anos, de ambos os sexos, não institucionalizadas, residentes na área de abrangência da MR 4.2 e assistidas nas cinco Unidades de Saúde da Família (USF). Para seleção dos participantes empregou-se à técnica de amostragem aleatória sistemática. A amostra foi calculada para populações finitas, onde o tamanho amostral totalizou 119 voluntários. A presente pesquisa está vinculada a um projeto maior intitulado “Envelhecimento bem-sucedido em idosos longevos e fatores associados”, do grupo de pesquisa Saúde do Idoso da Universidade Federal de Pernambuco.

DOI: 10.29327/213319.22.3-2
Páginas 30 a 49

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Foram adotados como critérios de inclusão: indivíduos de ambos os sexos, com idade mínima de 80 anos; cadastrados em uma das unidades de Saúde da Família da MR 4.2 e residentes na área. Foram excluídos os idosos institucionalizados e que apresentavam comprometimento de comunicação que pudessem comprometer a coleta dos dados.

A variável dependente correspondeu ao comprometimento cognitivo. O idoso foi identificado nessa escala com ausência ou presença de comprometimento. O comprometimento cognitivo foi avaliado a partir do Mini Exame do Estado Mental (MEEM). Ao ser validado para o Brasil, Bertolucci et al. (1994) identificaram a escolaridade como o fator que mais teve influência no desempenho dos indivíduos, justificando o uso de escores diferenciados de corte. Neste trabalho foram escolhidos os seguintes cortes: para analfabetos 13 pontos; até oito anos de estudo 18 pontos e acima de oito anos de escolaridade 26 pontos devido à faixa etária.

As variáveis independentes incluíram: idade, sexo, situação conjugal, escolaridade, renda, comorbidades e sintomatologia depressiva. Para avaliação da sintomatologia depressiva foi utilizada uma escala denominada Geriatric Depression Scale - GDS versão abreviada de Yesavage. É um instrumento para rastreio de transtornos de humor composto por 15 itens mais relacionados com o diagnóstico de depressão, onde caso o resultado seja abaixo de 5 pontos significa ausência de depressão, entre 5 e 10 pontos corresponde a depressão menor e acima de 10 pontos depressão maior (YESAVAGE, 1983).

O registro das informações foi feito utilizando-se um roteiro de entrevista estruturada com questões fechadas e organizadas em blocos, incluindo: dados de identificação, sociodemográficos e condições de saúde. Para a presença/ausência de comprometimento cognitivo e de sintomatologia depressiva foram utilizadas escalas validadas.

Foi realizada uma visita a cada USF da MR 4.2 para identificação da população acima de 80 anos cadastrada na área. Em seguida foram agendadas as entrevistas no ambiente domiciliar.

Os dados foram digitados em dupla entrada e analisados utilizando-se o Programa Statiscal Package Social for Social Sciences (SPSS), versão 19.0. Para abordagem descritiva foi realizada a distribuição de frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e medidas descritivas para variáveis contínuas. Na inferência analítica bivariada foi utilizado o teste do Qui-Quadrado de Pearson, onde as medidas

DOI: 10.29327/213319.22.3-2
Páginas 30 a 49

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

de associação com nível de (p < 0,10) foram incluídos no modelo multivariado de regressão logística para determinação da razão de prevalência e seus respectivos intervalo de confiança em nível de 95%.

RESULTADOS

A amostra que atendeu aos critérios de inclusão estabelecidos na pesquisa correspondeu a 119 idosos. As características sociodemográficas (sexo, idade, situação conjugal, escolaridade e renda) desses idosos encontram-se na tabela 1. Observa-se que há uma predominância do sexo feminino (76%), faixa etária menor que 85 anos (51%), estado conjugal viúvo (a) (63%). Quanto à escolaridade em torno de 43% possui de 1 a 4 anos de estudo e 79% recebem de 1 a 2 salários mínimos de renda mensal.

DOI: 10.29327/213319.22.3-2
Páginas 30 a 49

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Tabela 1. Caracterização da amostra segundo as variáveis sociodemográficas dos idosos longevos assistidos pela ESF da MR 4.2, Recife.

		Frequência	%
Sexo	Masculino	28	24
	Feminino	91	76
	Total	119	100,0
Idade	Menos que 85 anos	61	51
	85 |- 90	46	39
	90 anos ou mais	12	10
	Total	119	100,0
Situação Conjugal	Solteiro (a)	12	10
	Casado (a) ou tem Companheiro (a)	27	23
	Viúvo (a)	75	63
	Separado (a) ou Divorciado (a)	5	4
	Total	119	100,0
Escolaridade	Analfabeto	40	34
	1-4 anos	51	43
	5-8 anos	23	19
	9-11 anos	5	4
	Total	119	100,0
Renda	Menos de 1 salário mínimo (Até R$ 724,00)	16	13
	De 1-2 salários mínimos (De R$724,00 a R$1.448,00)	94	79
	De 2-4 salários (De R$ 1.448,00 a R$ 2.896,00)	8	7
	Mais de 4 salários (Mais de R$ 2.896,00)	1	1
	Total	119	100,0

DOI: 10.29327/213319.22.3-2
Páginas 30 a 49

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

A Tabela 2 caracteriza a amostra segundo as variáveis: morbidade diagnosticadas em prontuário, sintomatologia depressiva e comprometimento cognitivo. A morbidade predominante entre os idosos foi a HAS (76%). Em relação à sintomatologia depressiva, não foi possível aplicar o GDS em 11 idosos restando da amostra 98 onde destes 64% dos idosos não apresentavam depressão. O comprometimento cognitivo estava presente em 59% dos idosos.

DOI: 10.29327/213319.22.3-2
Páginas 30 a 49

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Tabela 2. Caracterização da amostra segundo morbidade diagnosticada em prontuário, sintomatologia depressiva e comprometimento cognitivo em idosos longevos assistidos pela ESF da MR 4.2, Recife/PE.

			Frequência	%
Morbidade com diagnóstico	Hipertensão Arterial Sistólica	Presente	90	76
		Ausente	29	24
	Total		119	100,0
	Diabetes Mellitus	Presente	38	32
		Ausente	81	68
	Total		119	100,0
	Doenças cardiovasculares	Presente	29	24
		Ausente	90	76
	Total		119	100,0
	Osteoporose	Presente	26	22
		Ausente	93	78
	Total		119	100,0
	Osteoartose	Presente	24	20
		Ausente	95	80
	Total		119	100,0
	Doenças neurológicas	Presente	8	7
		Ausente	111	93
	Total		119	100,0
	Doenças respiratórias	Presente	11	9
		Ausente	108	91
	Total		119	100,0
	Neoplasia	Presente	3	2

DOI: 10.29327/213319.22.3-2
Páginas 30 a 49

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

		Ausente	116	98
	Total		119	100,0
Depressão	Presente		35	36
	Ausente		63	64
	Total		98	100,0
Comprometimento Cognitivo	Com comprometimento		70	59
	Sem comprometimento		49	41
	Total		119	100,0

A análise do modelo ajustado mostrou que as variáveis mais influentes no comprometimento cognitivo corresponderam à escolaridade, situação conjugal, hipertensão arterial sistólica e osteoartrose. Na tabela 3, pode-se observar que há associação estatística entre a variável comprometimento cognitivo, situação conjugal e escolaridade. Na análise bivariada evidencia-se uma relação direta entre a situação conjugal e o comprometimento cognitivo tendo como p-valor 0,083. A escolaridade também apresenta destaque nessa associação com p-valor 0,001.

DOI: 10.29327/213319.22.3-2
Páginas 30 a 49

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Tabela 3. Associação entre comprometimento cognitivo e as variáveis sociodemográficas de idosos longevos assistidos pela ESF da MR 4.2 - Análise bivariada – Recife/PE.

		Comprometimento Cognitivo				
		Sem Comprometimento		Com Comprometimento		
		Frequência	%	Frequência	%	P-valor
Idade (anos)	< 85	9	14,8%	52	85,2%	
	85 |- 90	5	10,9%	41	89,1%	0,455
	≥90	3	25,0%	9	75,0%	
Sexo	Masculino	6	21,4%	22	78,6%	0,217
	Feminino	11	12,1%	80	87,9%	
Situação conjugal	Solteiro (a)	3	25,0%	9	75,0%	
	Casado (a) ou tem Companheiro (a)	7	25,9%	20	74,1%	0,083**
	Viúvo (a)	6	8,0%	69	92,0%	
	Separado (a) ou Divorciado (a)	1	20,0%	4	80,0%	
Escolaridade (anos de estudo)	0	0	,0%	40	100,0%	
	1-4	8	15,7%	43	84,3%	<0,001**
	5-8	5	21,7%	18	78,3%	
	9-11	4	80,0%	1	20,0%	
Renda (salários mínimos*)	< 1	2	12,5%	14	87,5%	
	1 |- 2	12	12,8%	82	87,2%	0,272
	2 |- 4	3	37,5%	5	62,5%	
	> 4	0	,0%	1	100,0%	

** Correlação de Person.

DOI: 10.29327/213319.22.3-2
Páginas 30 a 49

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Na tabela 4, pode-se observar que há associação estatística entre a variável comprometimento cognitivo, HAS e AO. As variáveis HAS e AO apresentaram p-valor = 0,081 e P-valor = 0,093 respectivamente. Considerando um nível de significância de 5% pode-se afirmar, a princípio, que não há associação dessas variáveis com o Comprometimento Cognitivo. Porém, nota-se que as variáveis consideradas sem associação com a variável dependente tiveram um P-valor próximo ao nível de significância adotado.

Ao estudarmos a correlação entre as variáveis independentes percebe-se que essas variáveis estão associadas com outras variáveis independentes. O comprometimento cognitivo também apresentou associação com a AO evidenciando a necessidade de maiores investigações sobre essa relação haja vista os poucos estudos acerca dessa variável.

DOI: 10.29327/213319.22.3-2
Páginas 30 a 49

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Tabela 4. Associação entre comprometimento cognitivo e as condições de saúde de idosos longevos assistidos pela ESF da MR 4.2 – Análise bivariada, Recife/PE.

		Comprometimento Cognitivo				
		Com Comprometimento		Sem Comprometimento		P-valor
		Frequência	%	Frequência	%	
Depressão	Ausente	8	12,7%	55	87,3%	0,4051
	Presente	3	7,5%	37	92,5%	
Hipertensão Arterial Sistêmica	Ausente	7	24,1%	22	75,9%	0,081
	Presente	10	11,1%	80	88,9%	
Diabetes Mellitus	Ausente	13	16,0%	68	84,0%	0,422
	Presente	4	10,5%	34	89,5%	
Doença Cardiovascular	Ausente	12	13,3%	78	86,7%	0,601
	Presente	5	17,2%	24	82,8%	
Osteoporose	Ausente	12	12,9%	81	87,1%	0,415
	Presente	5	19,2%	21	80,8%	
Osteoartrose	Ausente	11	11,6%	84	88,4%	0,093
	Presente	6	25,0%	18	75,0%	
Doenças Neurológicas	Ausente	16	14,4%	95	85,6%	0,881
	Presente	1	12,5%	7	87,5%	
Doenças Respiratórias	Ausente	16	14,8%	92	85,2%	0,605
	Presente	1	9,1%	10	90,9%	

DOI: 10.29327/213319.22.3-2
Páginas 30 a 49

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Neoplasias	Ausente	16	13,8%	100	86,2%	0,340
	Presente	1	33,3%	2	66,7%	

Ao gerar o modelo pode-se notar que assim como as outras variáveis explicativas utilizadas, Hipertensão Arterial Sistêmica e Osteoartrose, apresentam nível de significância menor que 5% e IC (95%) que não cobrem o valor 0 (zero), ou seja, apesar de individualmente essas variáveis não apresentarem associação com o Comprometimento Cognitivo, conjuntamente com a variável situação conjugal e escolaridade, elas são importantes nas estimativas dos coeficientes e, consequentemente, na assertividade do modelo ajustado.

O resultado do modelo binário logístico que explica a variável dependente - Comprometimento Cognitivo mostra que a variável que apresentou a maior precisão foi a situação conjugal e, a mais influente correspondeu à escolaridade por apresentar o maior coeficiente estimado.

DISCUSSÃO

O Brasil tem passado por mudanças na estrutura etária, gerando pressões nos sistemas previdenciários e de saúde. Este último passou a atentar para as demandas relacionadas ao envelhecimento populacional, com serviços voltados à prevenção de doenças crônicas, por exemplo. (MARQUES, 2021). O aumento da esperança de vida aliada ao crescente número de idosos traz consigo uma gama de desafios, dentre esses a garantia da qualidade de vida (ROLIM, 2021).

O processo de envelhecimento não é linear, pode se manifestar em graus e momentos diversos, o que lhe confere uma característica heterogênea, dinâmica e de grande variabilidade inter e intraindividual (MARTINS, 2021). O sistema nervoso central é um dos mais afetados, aumentando o risco de desenvolvimento de declínio cognitivo, suscetível a fatores culturais, genéticos, presença de comorbidades e estilo de vida do idoso (MÉLO, 2021).

Delínio cognitivo é uma condição prevalente, associada a diversas habilidades tais como: perceber, pensar, raciocinar, lembrar, sentir e responder aos estímulos, ainda pouco representada em estudos de países em desenvolvimento (FERREIRA-FILHO,

DOI: 10.29327/213319.22.3-2
Páginas 30 a 49

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

2021). O déficit cognitivo e a limitação funcional resultam em dependência no desempenho de atividades de vida diária, tornando-se potenciais indicadores de risco à fragilidade associados à hospitalização de idosos (SANTOS, 2021).

Dos 119 idosos assistidos nas USF da MR 4.2 do município do Recife, 59% apresentaram comprometimento cognitivo, aspecto que merece destaque pelos efeitos adversos à saúde desses indivíduos. Essa realidade é um problema de saúde pública, que repercute no aumento da mortalidade dos idosos (CHEN, 2021).

O perfil sociodemográfico encontrado na amostra, se assemelha a outros estudos populacionais brasileiros como o realizado por Tavares *et al.* (2017), Paixão *et al.* (2019) e Ribeiro *et al.* (2019). Em todos, prevalecem o sexo feminino, a viuvez, o baixo nível de escolaridade (1 a 4 anos de estudos), renda insuficiente de até 2 salários mínimos, e divergem em relação a idade mínima dos participantes, que no caso da investigação ora apresentada, correspondeu a 80 anos, critério particularmente selecionado, face à insuficiência de estudos brasileiros com idosos longevos.

A predominância de mulheres encontrada na amostra que correspondeu a 76% dos idosos longevos, foi similar a observada por Jorge et al. (2017), esses autores analisaram o perfil sociodemográfico, as condições de saúde e sociais de 58 idosos octogenários de Passo Fundo/RS, com a amostra predominantemente feminina (68,96%). A prevalência de mulheres nos estudos gerontológicos, pode estar relacionada a diversos fatores tais como: maior longevidade feminina em relação ao sexo masculino, caracterizando o processo de feminização do envelhecimento; menor prevalência de tabagismo e uso de álcool; menor exposição a determinados fatores de risco quando comparadas aos homens, como acidentes de trabalho e trânsito, além das mulheres procuraram de forma mais sistemática os serviços de saúde ao longo do curso de vida (MAIA, 2020; CHINA, 2021).

Santos et al. (2017), ao investigarem os fatores associados à visita domiciliar da Estratégia de Saúde da Família, em amostra composta por 340 idosos, com idade mínima de 60 anos, destacam que os indivíduos avaliados eram mulheres entre 60 e 69 anos, com baixa escolaridade, renda familiar insuficiente, vivendo sem cônjuge, dependentes do Sistema Único de Saúde, com doenças crônicas e incapacidade para desempenho de atividades instrumentais da vida diária.

A relação social com membros da família, crianças, parceiros ou relações informais com amigos, vizinhos, colegas, além das relações formais, são fundamentais para o bem-estar dos idosos e para o envelhecimento saudável, com potencial para

DOI: 10.29327/213319.22.3-2
Páginas 30 a 49

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

incrementar a qualidade de vida, a longevidade e promover a resiliência (TAVARES, 2017). Na análise do modelo ajustado, a situação conjugal se apresenta junto à escolaridade, Hipertensão Arterial Sistêmica e Osteoartrose, como variáveis mais influentes na determinação do comprometimento cognitivo.

Sousa et al. (2018) afirmaram que a viuvez, estado conjugal mais prevalente entre idosos longevos, apresenta comportamento diferenciado entre homens e mulheres. Em seu trabalho, dos 1.168 idosos avaliados, as mulheres reportaram maior viuvez (41,1%) do que os homens (12,7%). O alto índice coincide com os dados da população idosa da PNAD 2011, em que foi revelado que as viúvas somavam 7,4 milhões de pessoas, enquanto os homens, 1,7 milhão, caracterizando o fenômeno da feminização do envelhecimento (ALMEIDA, 2015).

A variável escolaridade apresentou significância estatística em relação à ocorrência de comprometimento cognitivo no presente estudo, apresentando similaridade aos resultados obtidos por Pereira et al., 2020, no que diz respeito a relação inversa entre escolaridade e ocorrência de comprometimento cognitivo em idosos. Cabe ainda destacar que a influência da escolaridade persistiu, mesmo após os ajustamentos entre as variáveis e, com comportamento independente das outras variáveis investigadas.

No que concerne ao sexo, percebe-se que não existiu associação estatisticamente significante, condição similar a observada por Rattes (2021) em estudo realizado com 470 idosos. Os autores também não evidenciaram a correlação da variável sexo entre o comprometimento cognitivo e a circunferência da panturrilha esquerda, que corresponde a um marcador indireto de sarcopenia.

Apesar da renda influenciar nas condições de vida das pessoas, a mesma não apresentou significância estatística com o comprometimento cognitivo. Na amostra de idosos longevos avaliados, 79% desses recebem de 1 a 2 salários mínimos. Esse achado corrobora com o dado também observado na pesquisa de Silva et al. (2020) onde a maior idade, menor renda e baixa escolaridade se correlacionam com menor nível cognitivo.

Com relação às doenças crônicas, o que foi observado nesse estudo assemelha-se ao trabalho de Figueiredo et al. (2020) é que essas enfermidades, de curso prolongado, trazem como consequências, maior ocorrência de incapacidades e aumento no risco de mortalidade. Essas morbidades originadas pela combinação de fatores comportamentais, ambientais, sociais e culturais, apesar de não representarem risco de vida imediato,

DOI: 10.29327/213319.22.3-2
Páginas 30 a 49

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

provocam uma sobrecarga para a saúde, gerando elevados custos envolvidos no controle e tratamento, assim como impacto negativo para a qualidade de vida dos indivíduos.

Na amostra analisada, 64% dos idosos longevos não apresentaram sintomatologia depressiva, não sendo observada também significância estatística entre rastreio positivo para depressão e a ocorrência de comprometimento cognitivo. Ainda que em caráter hipotético, a maior prevalência de mulheres observada entre os longevos aqui investigados, sugere influência nesse achado. Diferenciar o envelhecimento normal do patológico é relevante na investigação do comprometimento cognitivo, em função da articulação de diferentes intervenções com necessidades específicas para proporcionar qualidade de vida aos anos que são acrescidos. Logo é de fundamental importância que se faça uma abordagem adequada, especialmente na atenção básica de maneira preventiva.

Estudos com amostras representadas por idosos longevos, ainda são insuficientes na literatura especializada, principalmente no Brasil. Dessa forma pesquisas adicionais com metodologias de análise diferenciadas são recomendadas, possibilitando assim, ampliar a compreensão dos fatores associados à ocorrência do comprometimento cognitivo em pessoas idosas. Envelhecer com êxito, ainda requer esforços que extrapolam a esfera familiar exige o engajamento de diversos setores da sociedade, com vistas à longevidade com manutenção de autonomia e funcionalidade e anos tardios livres de comprometimento cognitivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência de comprometimento cognitivo nos idosos longevos foi muito elevada. Esses dados fomentam a discussão sobre políticas públicas eficazes direcionadas à saúde e qualidade de vida da pessoa idosa, considerando que as alterações nas funções cognitivas comprometem o bem-estar biopsicossocial do indivíduo afetando diretamente na qualidade de vida do idoso e dos familiares.

Os dados descritos neste estudo permitem uma análise do perfil do idoso longevo uma vez que apresenta vários fatores de extrema importância para um planejamento de intervenção como as condições de saúde com elevada prevalência de doenças crônicas. Essas condições são fundamentais haja vista que as mesmas

DOI: 10.29327/213319.22.3-2
Páginas 30 a 49

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

apresentam associação com o comprometimento cognitivo como foi verificado nas análises estatísticas.

Nessa perspectiva, é importante considerar que um dos grandes desafios para atenção à saúde da pessoa idosa na atenção básica consiste em adequar e capacitar seus serviços e profissionais para atender as necessidades específicas que esta população possui. Porém, percebe-se que apesar de todas as limitações e precariedades evidenciadas no cotidiano do sistema de saúde público brasileiro, muitos idosos conseguem chegar à longevidade. Alguns dos longevos que foram investigados no estudo possuem baixa renda (muitos ainda trabalham), baixa escolaridade, moram sós, mais de uma morbidade, com limitações funcionais, mas vivem além de tudo isso, descobrindo e redescobrindo possibilidades de ter qualidade na vida que leva.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA AV, Mafra SCT, Silva EP, Kanso S. A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. *Textos e Contextos (Porto Alegre)* 2015; 14 (1): 115-131.

BERTOLUCCI PHF, Brucki SMD, Campacci SR, Juliano Y. O mini-exame do estado mental em uma população geral. *Arq Neuropsiquiatr* 1994; 52 (1): 1-7.

CHEN Z, Xie H, Yao L, Wei Y. Distúrbio olfativo e o risco de declínio cognitivo e demência em idosos: uma metanálise. *Brazilian Journal of Otothinolaryngology* 2021; 87: 94-102.

CHINA DL, Frank IM, Silva JB, Almeida EB, Silva TBL. Envelhecimento Ativo e Fatores Associados. *Revista Kairós* 2021; 24: 141-156.

FERREIRA-FILHO SF, Borelli WV, Sguario RM, Biscaia GF, Müller VS, Vicentini G *et al*. Prevalence of dementia and cognitive impairment with no dementia in a primary care setting in sourther Brazil. *Arq Neuropsiquiatr* 2021; 9 (7): 565-570.

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

FIGUEIREDO AEB, Ceccon RF, Figueiredo JHC. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. *Cien Saude Colet* [periódico na internet] 2020. Acesso em 27/12/2021. Disponível em: <http://www.cienciasaudecoletiva.com.br/artigos/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-e-suas-implicacoes-na-vida-de-idosos-dependentes/17784?id=17784>.

HORACIO PR, Avelar NCP, Danielewicz AL. Sedentary behavior and cognitive decline in Community-dwelling older adults. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2021; 26: e0190.

JORGE MSG, Lima WG, Vieira PR, Vogelmann SC, Myra RS, Wibelinger LM. Caracterização do perfil sociodemográfico, das condições de sáude e das condições sociais de idosos octogenários. *Revista Saúde e Pesquisa* 2017; 10 (1): 61-73.

MAIA LC, Colares TFB, Moraes EM, Costa SM, Caldeira AP. Idosos robustos na atenção primária: fatores associados ao envelhecimento bem-sucedido. *Revista Saúde Pública* 2020; 54: 35.

MARQUES C, Johansen IC. Health and household surveys in Brazil and England: The National Health Survey and the Health Survey for England. *Ciência & Saúde Coletiva* 2021; 26 (9): 3943-3954.

MARTINS NFF, Abreu DPG, Silveira RS, Lima JP, Bandeira EO, Santos CSCS. The health-disease process and old age: reflections about the normal and pathological. *Research, Society and Development* 2021; 10 (1): e44610111977.

MARTINS TCF, Silva JHCM, Guimarães RM. Transition of morbidity in Brazil: a Challenge on the thirtieth anniversary of the SUS. *Ciência & Saúde Coletiva* 2021; 26 (10): 4483-4496.

MÉLO MCS, Júnior JAS, Silva JRL, Monte NL, Araújo HSP, Lucena NC *et al*. Cognitive and health profile of elderly of a coexistence center. *Research, Society and Development* 2021; 10 (12): e418101220512.

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

PEREIRA XBF, Araújo FLC, Leite TIA, Araújo FAC, Bonfada D, Lucena EES. Prevalência e fatores associados ao déficit cognitivo em idosos na comunidade. *Rev.. Bras.Geriatr. Geriontol.* 2020; 23 (2): e200012.

RATTES TSR, Noronha DO, Silva MFC, Mota ER, Silva AR, Santos KOB et al. Associação entre comprometimento cognitivo e circunferência da panturrilha em idosos: um estudo transversal. *Rev. Pesqui. Fisiot.* 2021; 11(3): 528-535.

RIBEIRO IA, Silva JLA, Dulce AB. Declínio cognitivo como fator de risco para infecção do trato urinário em idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano* 2019; 16 (2): 41.

ROLIM AGQ, Rocha AS. Depression-free life expectancy in elderly populations in Ceará, Northeast Y Brazil. *Refas – Revista Fatec Zona Sul* 2021; 8 (2): 1-12.

SANTOS BP, Amorim JSC, Poltronieri BC, Hamdan AC. Association between funtional Disability and cognitive déficit in hospitalized elderly patients. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional* 2021; 29: e2101.

SANTOS GS, Cunha ICKO. Visita domiciliar a idosos: carcterísticas e fatores associados. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro* 2017; 7:e1271.

SILVA JG, Caldeira CG, Cruz GECP, Carvalho LED. Envelhecimento ativo, qualidade de vida e cognição de idosos: um estudo transversal em uma cidade de Minas Gerais. *REAS/EJCH* 2020; 12 (1): e1796.

SOUSA NFS, Lima MG, Cesar CLG, Barros MBA. Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. *Cadernos de Saúde Pública* 2018; 34 (11): e00173317.

TAVARES DMS, Ferreira PCS, Dias FA, Souza LM, Gonçalves JRL, Rodrigues LR. Socio-demographic aspects and cognitive performance of elderly adults in rural áreas. *Av Enferm* 2017; 35 (3): 275-283.

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

TAVARES RE, Jesus MCP, Machado DR, Braga VAS, Tocantins FR, Merighi MAB. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. *Rev.. Bras.Geriatr. Geriontol.* 2017; 20 (6): 889-900.

YESAVAGE JA, Brink TL, Rose TL, Lum O, Huang V, Adey M *et al*. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminar report. *J Psychiatr Res* 1983; 17 (1): 37-49.