

Rastreamento cognitivo e funcional de uma população rural idosa do Rio Grande do Sul

Cognitive and functional tracking of an older rural population in Rio Grande do Sul

Paola Pereira dos Santos^{1✉}, Silvana Alba Scortegagna²

RESUMO

Os transtornos neurocognitivos atualmente são considerados problemas de saúde pública devido a seu impacto na funcionalidade das pessoas idosas. Condições sociodemográficas, hábitos de vida, escolaridade, idade avançada, e acesso a assistência de saúde primária são fatores de risco. A depender das características do ambiente, idosos rurais podem ser prejudicados, aumentando a chances do desenvolvimento de transtornos neurocognitivos. O uso de estratégias como o rastreamento cognitivo auxilia na detecção dos sintomas cognitivos e de vulnerabilidade clínico-funcional. Este estudo buscou rastrear o índice de comprometimento cognitivo e vulnerabilidade clínico-funcional, e a associação entre variáveis e os resultados dos instrumentos. Este estudo é um recorte de uma pesquisa onde foi utilizado trinta pessoas com idade de 60 anos e mais, que responderam aos instrumentos The Montreal Cognitive Assessment – Basic (MoCA-B) e Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20). Os resultados evidenciaram baixos níveis de comprometimento cognitivo, além de nenhum índice de vulnerabilidade clínico-funcional. Foi observado associação entre maiores erros no instrumento MOCA-B e menor nível de escolaridade, e aumento de risco clínico-funcional com o aumento da idade. O rastreamento das condições cognitivas e funcionais das pessoas idosas, pela saúde pública primária, deve ser incentivado, pois facilita uma análise epidemiológica, acompanhamento da progressão de doenças neurodegenerativas, planejamento e ações de prevenção.

Palavras-chave: Cognição. Pessoa Idosa. Saúde Primária. Área rural. Avaliação.



¹152814@upf.br. Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo, Brasil. ²Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo, Brasil.

ABSTRACT

Neurocognitive disorders are currently considered public health problems due to their impact on the functionality of elderly people. Sociodemographic conditions, lifestyle habits, education level, advanced age, and access to primary health care are risk factors. Depending on the characteristics of the environment, rural elderly people may be harmed, increasing the chances of developing neurocognitive disorders. The use of strategies such as cognitive screening helps in the detection of cognitive symptoms and clinical-functional vulnerability. This study sought to track the index of cognitive impairment and clinical-functional vulnerability, and the association between variables and the results of the instruments. This study is an excerpt from a research study that used thirty people aged 60 years and over, who responded to the

instruments The Montreal Cognitive Assessment – Basic (MoCA-B) and Clinical-Functional Vulnerability Index (IVCF-20). The results showed low levels of cognitive impairment, in addition to no index of clinical-functional vulnerability. An association was observed between greater errors in the MOCA-B instrument and lower level of education and increased clinical-functional risk with increasing age. The tracking of the cognitive and functional conditions of elderly people by primary public health should be encouraged, as it facilitates epidemiological analysis, monitoring of the progression of neurodegenerative diseases, planning and prevention actions.

Introdução

Os declínios cognitivos decorrentes do envelhecimento cerebral são marcos que acompanham a longevidade, prejudicando a vida das pessoas idosas e de seus familiares. Com o rápido crescimento da população de idosos, doenças como as demências provocam agravamento dos déficits cognitivos, e dos índices de vulnerabilidade clínico-funcional, comprometendo a autonomia e independência desta população (Zhang; Lu; Wang, 2022).

Atualmente, a funcionalidade é o principal eixo que envolve o envelhecimento saudável, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).

Por vezes, idosos residentes em áreas rurais podem ter dificuldades de acesso a consultas médicas, resultando em atrasos de diagnóstico e/ou tratamentos adequados, além de menor oportunidade de escolarização (Santos; Lima; Scortegagna, 2024). O rastreamento cognitivo da população idosa residente de áreas rurais pode auxiliar na detecção precoce, e no planejamento de intervenções individuais e grupais. Portanto, esta pesquisa objetivou dimensionar o índice de comprometimento cognitivo e vulnerabilidade clínico-funcional em idosos residentes em área rural, e analisar a associação com algumas variáveis nesta população.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo observacional quantitativo transversal prospectivo de prevalência, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo sob o parecer CAAE: 70254223.6.0000.5342. A amostra foi composta por pessoas idosas, com idades de 60 anos ou mais, cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS). O estudo foi realizado nas comunidades rurais, no norte do Rio Grande do Sul. Utilizaram-se como instrumentos de avaliação: Questionário Sociodemográfico - composto por 24 perguntas que envolvem questões de natureza geral, e específicas referente a cognição; o Montreal Cognitive Assessment – Basic (MoCA-B), uma escala de rastreio da cognição que avalia as funções cognitivas gerais, e o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) - que avalia a idade, a autopercepção da saúde, as atividades de vida diária, a cognição, o humor, a mobilidade, a comunicação e a presença de comorbidades múltiplas.

Resultados e discussão

Participaram deste estudo 30 pessoas idosas residentes da área rural, no interior do Rio Grande do Sul, com faixa etária entre 60-70 anos (n=16, 53,3%) e de 71-80 anos (n=14, 46,6%), a maior parte reside desde que nasceu em área rural (n=27, 90%). O nível de escolaridade variou com os menores índices entre analfabeto (n=1, 3,3%), e 9-11 anos de escolarização (n=2, 6,6%), sobressaindo de 5-8 anos (n=13, 43,4%), e 1-4 anos (n=14, 46,6%). Os participantes deste estudo deixaram de frequentar a escola precocemente devido a alta demanda na lavoura (n=15, 50%), ou por motivos indefinidos (n=11, 36,6%). Todas as pessoas idosas participantes deste estudo estavam aposentadas (n=30, 100%), e em sua maioria utilizam Sistema Único de Saúde (n=26, 86,6%). Nos resultados do instrumento MOCA-B, utilizando o ponto de corte ≤ 21 , apenas 9 participantes (30%) apresentaram escores indicativos de possível comprometimento cognitivo. Esses escores variaram, com uma parte dos indivíduos demonstrando leve probabilidade de déficit (19 a 20 pontos, n=4, 44,4%) e outros exibindo comprometimentos mais acentuados, com pontuações entre 12 e 16 pontos (n=4, 44,4%) e um caso mais grave com 2 pontos (n=1, 11,1%). Entre os participantes com pontuações acima do corte (n=21), que indicam preservação cognitiva, os níveis de escolaridade variaram entre 1 a 4 anos (n=7, 33,3%), 5 a 8 anos (n=12, 57,1%) e 9 a 11 anos (n=2, 9,5%), destacando-se melhor desempenho entre aqueles com até 8 anos de escolarização. Em contrapartida, os participantes com sintomas leves, intermediários ou graves de comprometimento cognitivo apresentaram níveis educacionais que variaram de analfabetismo (n=1, 11,1%), com o menor índice de acertos (2 pontos), a escolaridade entre 1 a 4 anos (n=6, 66,6%) e 5 a 9 anos (n=2, 22,2%). Esses resultados indicam maior índice de erros entre os indivíduos analfabetos, seguidos daqueles com escolaridade entre 1 e 4 anos. Ao relacionar o índice de erros com a faixa etária, foi observada uma diferença discreta: idosos de 60 a 70 anos apresentaram a maior parte dos erros (n=5, 55,5%), enquanto aqueles entre 71 e 80 anos cometeram menos erros (n=4, 44,4%).

Os resultados do IVC-20 indicaram risco de fragilidade em apenas três participantes (10%). Os demais não apresentaram fragilidade no momento. Sendo assim, não foram identificados indivíduos com fragilidade estabelecida ou dependência.

Quanto à variação etária entre os avaliados com risco de fragilidade, um indivíduo estava na faixa de 60 a 70 anos (33,3%) e dois indivíduos tinham entre 71 e 80 anos (66,6%). Nenhum desses três indivíduos apresentaram resultados de comprometimento cognitivo no teste MOCA-B. O envelhecimento é permeado por múltiplas dimensões que como o envelhecimento cerebral, e os ambientais como aspectos sociodemográficos, o acesso à saúde básica, rastreamentos que visam a prevenção, detecção e resolutividade correta de patologias, condições socioeconômicas, além de oportunidades relacionadas ao nível escolar e atividades laborais (Zhang; Lu; Wang, 2022).

Essas variáveis podem aumentar os fatores de risco para o desenvolvimento de doenças graves. Os transtornos neurocognitivos são as principais causas de dependência e deficiência na população idosa, e a falta de consciência sobre seus sintomas e agravamento levam à estigmatização social, além da normalização dos sintomas, além de inferir relevantes gastos orçamentários públicos e dos familiares (World Health Organization [WHO], 2021).

Conclusão

Os avaliados apresentaram baixos níveis de comprometimento cognitivo ou vulnerabilidade clínico-funcional. Foi encontrado correlação entre nível escolar e menor índice de acertos no instrumento MOCA-B, sugerindo que os menores graus de escolarização podem impactar no desenvolvimento de transtornos neurocognitivos. Não foram encontradas correlações entre a idade e os resultados no instrumento MOCA-B, entretanto, foi observado maior índice de vulnerabilidade clínico-funcional com o aumento da idade. Considerando que os transtornos neurodegenerativas são as principais doenças incapacitantes na população idosa, se tornando um problema de saúde pública, a prevenção por meio do rastreamento pode auxiliar no manejo da doença, na psicoeducação e apoio aos indivíduos e familiares, além do controle da evolução, possibilitando manejos que aumentem a qualidade de vida.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior — Brasil (CAPES I). Agradecemos a oportunidade dada pela instituição que foi fundamental para a realização desta pesquisa.

Referências

DOS SANTOS, Paola Pereira; DE LIMA, Eduardo dos Santos; SCORTEGAGNA, Silvana Alba. Desempenho cognitivo de pessoas idosas residentes em áreas rurais: revisão sistemática. **CONTRIBUCIONES A LAS CIÊNCIAS SOCIALES**, v. 17, n. 5, p. e 6262-e 6262, 2024. Disponível em:

<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/6262/4446>. Acesso em 21 jun. 2024

ZHANG, T.; LU, B.; WANG, X. Urban- Rural Disparity in Cognitive Performance Among Older Chinese Adults: Explaining the Changes From 2008 to 2018. **Frontiers in Public Health**, [S. l.], v. 10. 2022. DOI:

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.843608>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. Global status report on the public health response to dementia. Geneva: World Health Organization, 2021.