

## Função cognitiva entre idosos não institucionalizados residentes no Sul do Brasil

EDUARDO DESIMON<sup>1</sup>; LAÍZA RODRIGUES MUCENECKI<sup>2</sup>;  
LETICIA REGINA MORELLO SARTORI<sup>3</sup>; JÚLIA GUIMARÃES BETTANZOS<sup>4</sup>;  
RENATA MORAES BIELEMANN<sup>5</sup>; KARLA PEREIRA MACHADO<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [eduardosteigleder12@gmail.com](mailto:eduardosteigleder12@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [laiza.rm54@gmail.com](mailto:laiza.rm54@gmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [letysartori27@gmail.com](mailto:letysartori27@gmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – [juliabettanzos@hotmail.com](mailto:juliabettanzos@hotmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – [renatabielemann@hotmail.com](mailto:renatabielemann@hotmail.com)

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – [karlamachadok@gmail.com](mailto:karlamachadok@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global e crescente no Brasil, com a proporção de idosos acima de 60 anos projetada para atingir 37,7% até 2070. No Rio Grande do Sul, o índice de envelhecimento quase dobrou entre 2010 e 2022, evidenciando uma transição demográfica acentuada (IBGE, 2023). Este processo natural e dinâmico acarreta mudanças fisiológicas, físicas, sociais e emocionais, podendo impactar a qualidade de vida e a saúde mental, especialmente a função cognitiva.

A cognição, definida como o conjunto de habilidades que envolvem pensar, perceber, lembrar, comunicar, planejar, sentir, raciocinar e responder a estímulos externos (Brasil, 2021), é um dos pilares da autonomia e independência na velhice. Alterações cognitivas são comuns com o envelhecimento, mas quando ocorrem de forma acentuada ou precoce, podem indicar quadros de comprometimento cognitivo, como o declínio cognitivo subjetivo (HOANAT et al., 2024), comprometimento cognitivo leve ou demência (SMID et al., 2022).

No Brasil, a prevalência estimada de declínio cognitivo subjetivo entre idosos é de 29,2%, um alerta para a saúde pública. Fatores como baixa escolaridade, isolamento social, sedentarismo, doenças crônicas e depressão são determinantes associados a esse comprometimento, alguns dos quais, modificáveis (BRASIL, 2024). Diante desse cenário, a compreensão dos perfis cognitivos da população idosa em ambientes comunitários é crucial. Este estudo objetiva avaliar o declínio cognitivo e seus fatores associados em idosos não institucionalizados de Pelotas, RS.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de delineamento transversal, que utiliza dados da quinta onda do Estudo Longitudinal de Saúde do Idoso “COMO VAI?”. Os participantes foram idosos de 70 anos ou mais residentes da área urbana do município de Pelotas, Rio Grande do Sul. A coleta de dados foi realizada entre agosto de 2024 e março de 2025 e foi conduzida por oito entrevistadoras devidamente treinadas e padronizadas. As entrevistas ocorreram nos domicílios dos idosos por meio de um questionário estruturado com questões, padronizado e previamente testado. O questionário era dividido em três blocos: (1) apresentação e identificação; (2) composição de renda/bens de consumo, (3) questionário geral, abordando aspectos como qualidade de vida, morbidades, hábitos de vida, entre outros. Ainda, foram realizados testes de desempenho físico e medidas antropométricas, além de realização de coleta de saliva. As entrevistadoras

usavam o aplicativo REDCap instalado em dispositivos móveis para a realização do questionário. Foram excluídos os idosos que estavam privados de liberdade, hospitalizados ou que não tinham condições cognitivas de responderem o questionário.

O desfecho de declínio cognitivo foi avaliado por meio do Mini Exame do Estado Mental (MEEM), escolhido por ser um dos instrumentos de triagem cognitiva mais amplamente utilizados para avaliar o comprometimento cognitivo, abrangendo diversas áreas dos domínios cognitivos. O instrumento é validado para a população Brasileira, além de ser indicado para a aplicação na população idosa (MELO; BARBOSA, 2015). O MEEM avalia os domínios memória, atenção e orientação, linguagem de nomeação, comando verbal e escrito, capacidade de cópia de polígonos, com pontuação variando de zero a 30 pontos, que quanto maior, melhor é considerado o estado cognitivo (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUCGH, 1975). O ponto de corte foi baseado Ministério da Saúde (BRASIL, 2007), considerando:  $\leq 19$  pontos para analfabetos,  $\leq 23$  pontos para indivíduos com algum nível de escolaridade.

As variáveis de exposição foram as sociodemográficas: sexo (masculino e feminino), idade (70-79 anos e 80 ou mais anos), cor da pele, (branca, preta/parda/amarela), escolaridade (Analfabeto, 1-8 anos, 9-11 anos e 12 ou mais anos), nível econômico (A-B e C e D-E), situação conjugal (casado(a) ou com parceiro(a), solteiro(a) ou divorciado(a) e viúvo(a)). As análises foram conduzidas no programa estatístico Stata® 14.1. Inicialmente foi realizada uma análise descritiva para estimar a prevalência do declínio cognitivo entre os idosos e seu respectivo intervalo de confiança de 95% (IC95%). Para investigação dos fatores associados ao desfecho, foi empregado o teste exato de *Fisher*.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo revelou uma prevalência de declínio cognitivo de 30,9% entre idosos não institucionalizados no Sul do Brasil. Esses achados, embora dentro da ampla variação da literatura (2,3% a 65,9%), ressaltam a necessidade de atenção à saúde cognitiva da população idosa.

A grande amplitude nas prevalências de declínio cognitivo evidenciadas nos estudos pode ser atribuída à diferenças metodológicas e à falta de consenso sobre pontos de corte para rastreamento cognitivo, especialmente em relação à escolaridade, um fator crucial para a reserva cognitiva (SOBRAL; PAÚL, 2015).

Quanto aos fatores associados, o declínio cognitivo apresentou maior prevalência em mulheres, indivíduos com 80 anos ou mais, de cor de pele preta/parda/amarela, com baixa escolaridade, de classes econômicas C e D/E e viúvos (valores-p  $<0,05$ ).

A maior prevalência em mulheres pode estar ligada à sua maior longevidade e à maior procura por serviços de saúde em aspectos físicos, em detrimento à saúde mental (SZWARCOWALD et al., 2021). A idade avançada e a baixa escolaridade estiveram consistentemente associadas ao declínio cognitivo, reforçando a importância da educação ao longo da vida e atenção ao rastreio precoce aos idosos com 80 anos ou mais de idade (SILVA et al., 2014ref). Desigualdades socioeconômicas também emergiram como determinantes, com idosos pretos, pardos e amarelos, e aqueles de menor nível socioeconômico, apresentando maiores prevalências de declínio cognitivo por dificuldade de acesso a recursos que colaboram para qualidade de vida mínima (BRASIL, 2024ref). A viuvez, por sua vez, sugere o impacto negativo da perda de suporte social e

emocional vinda pelo companheiro(a) perdido, causando isolamento depressão e perda de suporte financeiro (GOMES et al., 2013).

#### 4. CONCLUSÕES

O estudo evidenciou que três em cada dez idosos apresentam declínio cognitivo, um índice elevado e fortemente associado a fatores sociodemográficos que revelam desigualdades na saúde mental na velhice. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias direcionadas às vulnerabilidades identificadas, permitindo orientar políticas públicas mais eficazes. A promoção da saúde cognitiva exige ações preventivas e educativas que favoreçam a autonomia e o envelhecimento com qualidade (FREITAS et al., 2013).

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

IBGE: Censo Demográfico 2022: **população por idade e sexo: pessoas de 60 anos ou mais de idade**: resultados do universo: Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação disponível. 14 f. No de chamada:311.213.1:314(81)2022-C396. 2023; Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102038.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Guia de atenção à reabilitação da pessoa idosa** – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 144 p.: 57 ISBN 978-65-5993-112-5 Disponível em:[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_atencao\\_reabilitacao\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_reabilitacao_pessoa_idosa.pdf)

Hoanat GAFI, Rezende LV, Paiva LFA, Miranda LA, Rubião ALN, Castro BBM, Nogueira LHF, Teixeira BG, Lima JMP, Feital VE, Oliveira NB, Carvalho RS, Marily SSA, Nunes HTS, Azevedo MEC, Nicoli HF. Demência e Transtornos Cognitivos em idosos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** [Internet]. 8 de maio de 2024;6(5):648–56. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2093>

Smid J, Studart-Neto A, César-Freitas KG, Dourado MCN, Kochhann R, Barbosa BJA, Schilling LP, Balthazar MLF, Frota NAF, Souza LC, Caramelli P, Bertolucci PHF, 54 Chaves MLF, Brucki SMD, Nitrini R, Resende EPF, Vale FAC. 38. **Declínio cognitivo subjetivo, comprometimento cognitivo leve e demência - diagnóstico sindrômico**: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. Dement neuropsychol [Internet]. 28 de novembro de 2022 [citado 26 de julho de 2025]; 16:1–24. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dn/a/v9G4nrNQ6QtCLhrDNPjRMkL/>

Brasil. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. **Relatório nacional sobre a demência**: Epidemiologia, (re)conhecimento e projeções futuras [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Gestão do Cuidado Integral. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 132 p. : il. 2024; Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio\\_nacional\\_demencia\\_brasil.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_nacional_demencia_brasil.pdf)

Melo DM de, Barbosa AJG. **O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil**: uma revisão sistemática. *Ciênc saúde coletiva* 2015; 20:3865–76. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Rr7T7c755Cz9XHZWzwQKZNP/>

Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. Folstein - “Mini-mental state”. **Journal of Psychiatric Research** [Internet]. novembro de 1975;12(3):189–98. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/0022395675900266>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 192 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; n. 19) ISBN 85-334-1273-8. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio\\_nacional\\_demencia\\_brasil.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_nacional_demencia_brasil.pdf)

Sobral M, Paúl C. 32. Reserva Cognitiva, envelhecimento e demências. **Revista Eletrônica de Psicologia, Educação e Saúde**. 2015. 22p. Disponível em: <https://artigos.revistaepsi.com/2013/Ano3-Volume1-Artigo1.pdf>

Szwarcwald CL, Stopa SR, Damacena GN, Almeida W da S de, Souza Júnior PRB de, Vieira MLFP, Pereira CA, Sardinha LMV, Macário EM. 26. Mudanças no padrão de utilização de serviços de saúde no Brasil entre 2013 e 2019. **Ciênc saúde coletiva** [Internet]. 14 de junho de 2021 [citado 2 de agosto de 2025]; 26:2515–28. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0531556524002651>

Silva HS, Duarte YAO, Andrade FB, Cerqueira ATAR, Santos JLF, Lebrão ML. 27. Correlates of above-average cognitive performance among older adults: the SABE study. **Cad Saúde Pública** [Internet]. setembro de 2014 [citado 23 de julho de 2025]; 30:1977–86. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2014.v30n9/1977-1986/#>

Gomes MMF, Turra CM, Fígoli MGB, Duarte YAO, Lebrão ML. 36. Associação entre mortalidade e estado marital: uma análise para idosos residentes no Município de São Paulo, Brasil, Estudo SABE, 2000 e 2006. **Cad Saúde Pública**. março de 2013;29(3):566–78. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2013000300014&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000300014&lng=pt&tlng=pt)

Freitas S, Alves L, Simões MR, Santana I. 14. Importância do Rastreio Cognitivo na População Idosa. **Revista Eletrônica de Psicologia, Educação e Saúde**. 2013 Disponível em: <https://artigos.revistaepsi.com/2013/Ano3-Volume1-Artigo1.pdf>