



ASSOCIAÇÃO ENTRE DISTÚRBIOS COGNITIVOS E QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS

MARÇAL, Danilo Francisco da Silva ¹; ALEXANDRINO, Eduardo Gauze ²; CORTEZ, Lucia Elaine Ranieri ³; BENNEMANN, Rose Mari ⁴

RESUMO

Introdução: Preservação do funcionamento cognitivo é fator crucial para manutenção da qualidade de vida e para assegurar a independência dos idosos¹⁻³. Tanto poder público, quanto organizações privadas, engajados em um trabalho de longo prazo, devem preocupar-se em garantir qualidade de vida aos idosos, hoje mais ativos e participantes no mercado de trabalho. Desse modo, espera-se demanda maior de investimentos voltados para a promoção da saúde durante o envelhecimento, em nível multidisciplinares⁴. No entanto, a falta de dados adequados para identificação da saúde mental, bem como protocolos específicos para associação com a qualidade de vida de idosos são lacunas para investigações mais complexas capazes de identificar as reais necessidades desse contingente. Desse modo, o objetivo desse estudo foi associar a presença de distúrbios cognitivos com a qualidade de vida de idosos. **Métodos:** o estudo foi descritivo, analítico, transversal, de base domiciliar, com coleta de dados primários e secundários oriundo de um recorte de dissertação. A capacidade cognitiva foi avaliada por meio do Mini Exame do estado Mental e a qualidade de vida pelo *questionário World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument (WHOQOL-OLD)*. Foi aplicado o Teste *T-Student* para comparação entre as médias dos idosos com e sem distúrbio cognitivo. A associação entre variáveis categóricas foi medida por meio do Teste *Qui Quadrado* ou Teste *Exato de Fisher* através Programas *Statistical Analysis Software (SAS, version 9.0)* e *Statistica (versão 7.1)*. Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos do Centro Universitário de Maringá-UNICESUMAR, aprovado sob o parecer 1.423.637/2015. **Resultados:** foram avaliados 180 idosos do município de Porto Rico, Paraná. A média de idade foi de 70,82 ($\pm 7,98$) anos, destes 82,22% apresentaram distúrbios cognitivos e 83,88% foram classificados com qualidade de vida “Boa”, enquanto que 16,12% apresentaram qualidade de vida “Ruim”. Em todos os itens do questionário (Funcionamento sensorio; Autonomia; Atividades passadas, presentes e futuras; Participação social; Morte e morrer; Intimidade) e também na qualidade de vida geral, os indivíduos do grupo que “Não apresenta distúrbio cognitivo” possuem média superior de pontuação. Os domínios “Morte e morrer” e “Intimidade” apresentaram os maiores escores médios entre os idosos. As facetas “Funcionamento sensorio” e “Autonomia” apresentaram as menores médias, em ambos os grupos. Associações significativas ($p < 0,05$) foram constatadas no grupo etário e situação ocupacional, em relação à capacidade cognitiva. Nenhum domínio da qualidade de vida foi associado às variáveis sociodemográficas e econômicas na população avaliada. **Discussão:** a demência é uma patologia que surge no fim da vida. Atualmente, considera-se que a prevenção, por meio de estilo de vida saudável, prática regular de atividades física, dieta equilibrada manutenção de uma boa qualidade de vida, desde as primeiras fases da vida, bem como, monitoramento do declínio cognitivo, manutenção de atividades cognitivas, educação contínua e cessação de hábitos não saudáveis são intervenções eficazes e podem evitar o surgimento e agravamento da demência no futuro⁵⁻⁶. Estudos sobre qualidade de vida que incluíram o melhor autorrelato de saúde geral, bem-estar e melhor capacidade funcional associou fortemente o desempenho cognitivo preservado, em mulheres com mais de 80 anos³. Um fator relevante sobre a melhor percepção da qualidade de vida inclui a transtornos depressivos. A depressão geriátrica tem efeitos negativos na qualidade de vida geral e na maioria dos domínios do WHOQOL-OLD, com exceção da morte e morrer, de



forma significativa. Nesse sentido, nesta pesquisa, o apoio social demonstrou uma correlação protetora significativa nas habilidades sensoriais, autonomia, atividades passadas, presentes e futuras, intimidade e qualidade de vida geral, ou seja, a qualidade de vida do idoso é afetada negativamente pela presença de depressão, enquanto o apoio social tem efeito benéfico. **Conclusão:** a maioria dos idosos apresenta distúrbios cognitivos, porém possui boa qualidade de vida de acordo com o instrumento utilizado. Investigações mais profundas devem ser realizadas a fim de identificar os fatores que estão ligados ao comprometimento cognitivo do idoso e quais medidas do estilo de vida podem atenuar os efeitos negativos do processo de envelhecimento. Sugere-se o estímulo à participação social e à prática de atividades físicas e cognitivas, em grupos de terapia ocupacional e da terceira idade, para manutenção da qualidade de vida e melhoria dos aspectos cognitivos, a fim de promover um envelhecimento ativo e saudável.

Referências:

ARSIĆ, S.; KONSTANTINOVIĆ, L.; EMINOVIĆ, F.; PAVLOVIĆ, D. Correlation between demographic characteristics, cognitive functioning and functional independence in stroke patients. **Serbian Archives of Medicine**, v. 144, n. 1-2, p. 31-37, 2016. DOI: <https://doi.org/10.2298/SARH1602031A>

BOSBOOM, P.R.; ALMEIDA, O.P. Cognitive domains and health-related quality of life in Alzheimer's disease. **Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences**, v. 71, n. 2, p. 275-287, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbu090>

GOVEAS, J.S.; RAPP, S.R.; HOGAN, P.E.; DRISCOLL, I.; TINDLE, H.A.; SMITH, J.C.; et al. Predictors of optimal cognitive aging in 80+ women: the Women's Health Initiative Memory Study. **Journals of Gerontology Series A: Biomedical Sciences and Medical Sciences**, v. 71, n. Suppl_1, p.62- 71, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1093/gerona/glv055>

4 - CORREA, D.G.; BORBA-PINHEIRO, C.J.; DANTAS, E.H.M. Qualidade de vida no envelhecimento humano. **Praxia-Revista on line de Educação Física da UEG**, v.1, n.1, p.37-52, 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Claudio_Borba-Pinheiro/publication/256090072_Qualidade_de_vida_no_envelhecimento_humano/links/0deec521d0110b14d8000000/Qualidade-de-vida-no-envelhecimento-humano.pdf

QIU, C. Preventing Alzheimer's disease by targeting vascular risk factors: hope and gap. **Journal of Alzheimer's Disease**, v. 32, n. 3, p. 721-731, 2012. DOI: 10.3233/JAD-2012-120922.

BARNETT, J.H.; HACHINSKI, V.; BLACKWELL, A.D. Cognitive health begins at conception: addressing dementia as a lifelong and preventable condition. **BMC medicine**, v. 11, n. 1, p. 246, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1186/1741-7015-11-246>

UNALAN, D.; GOCER, S.; BASTURK, M.; BAYDUR, H.; OZTURK, A. Coincidence of low social support and high depressive score on quality of life in elderly. **European Geriatric Medicine**, v. 6, n. 4, p. 319-324, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eurger.2015.02.009>

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Transtornos Cognitivos; Qualidade de Vida.