

RASTREIO DO DÉFICIT COGNITIVO DOS CUIDADORES DE IDOSOS COMUNITÁRIOS

Luiza Maria de Oliveira¹
Maiane dos Santos da Silva Carvalho²
Larissa Cavalcante Carneiro³
Edivan Gonçalves da Silva Júnior⁴
Rafaella Queiroga Souto⁵

RESUMO

Objetivou-se identificar rastrear o déficit cognitivo no cuidador comunitário, em um grupo de 35 cuidadores do município de Recife; Pernambuco, no ano de 2016. Foi utilizado um instrumento para coleta dos dados socioeconômicos e demográficos e um instrumento para identificação de déficit cognitivo, o Miniexame do Estado Mental (MEEM), traduzido, aculturado e validado para o Brasil. Os dados obtidos foram tabulados no SPSS versão 21.0 e analisados por meio de dados estatísticos categorizados. A pesquisa identificou que apenas 25,7 % (n=9) dos cuidadores apresentaram déficit cognitivo. Em se tratando desses cuidadores, foi observado o seguinte perfil: mulher (74,3%; n= 26), idade de maior frequência entre 40 e 49 (34,3; n=12), renda de até 1 salário (65,7%; n=23). A avaliação do déficit cognitivo no cuidador de idosos comunitários permite que o profissional de saúde atente para as necessidades cognitivas do mesmo e que estes sejam alertados e auxiliados conforme possíveis limitações rastreadas.

Palavras-chave: Déficit cognitivo. Cuidador. Idoso. MEEM

INTRODUÇÃO

É notório que a faixa de pessoas consideradas idosas cresce vertiginosamente. Segundo pesquisas do IBGE, em 2017 a população idosa no Brasil superou a marca dos 30,2 milhões; quantidade que demonstra um acréscimo de 18% desses indivíduos sem relação ao ano de 2012. Essa ascensão decorre do prolongamento da expectativa de vida devido às melhores condições de cuidado com a saúde e da redução da taxa de fecundidade. Juntamente ao aumento da população idosa vem a necessidade de cuidados e, assim, a figura do cuidador é essencial quando considerados a perda da capacidade funcional nos idosos (IBGE, 2017).

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, oliveiradeluiza@gmail.com

² Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, maianecarvalho13@gmail.com;

³ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba , UFPB larissacarneiro@gmail.com;

⁴ Mestre pelo Curso de Psicologia da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, edivangoncalves@gmail.com

⁵ Professor Doutora, Universidade Federal da Paraíba- UFPB, rafaellaqueiroga7@gmail.com.

O cuidador é a pessoa, membro ou não da família, que, com ou sem remuneração, cuida do idoso doente ou dependente, no exercício das suas atividades de vida diárias, tais como alimentação, higiene pessoal, medicação de rotina, acompanhamento aos serviços de saúde ou outros serviços que requeiram no cotidiano, excluídas as técnicas ou procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas, particularmente na área de enfermagem (BRASIL, 2015). Ao cuidador que presta cuidados à pessoa idosa no domicílio e que não é remunerado podemos classificá-lo como um *cuidador comunitário informal*, já a pessoa capacitada para auxiliar o idoso que apresenta limitações para realizar as atividades da vida cotidiana, fazendo elo entre o idoso, a família e os serviços de saúde ou da comunidade, geralmente remunerada, denominamos de *cuidador comunitário formal* (PATROCINIO, 2015).

Devido às particularidades do trabalho do cuidador, é necessário que ele tenha um bom desempenho cognitivo para prestar os devidos cuidados, envolvendo, por exemplo domínios como a atenção e a concentração (BRIGOLA, 2016). Porém, dados de pesquisas demonstram que cuidadores de idosos, em principal idosos que apresentam algum nível de demência, apresentam altos índices de sobrecarga e estresse, com impactos físico e mental consequentes das demandas do cuidado prestado (ANJOS et al, 2014; SEIMA et al, 2014) .

O impacto mental acarreta um funcionamento cognitivo inferior, constituído déficits cognitivos que segundo o Manual Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (2014) resultam em prejuízos no funcionamento adaptativo, de modo que o indivíduo não consegue atingir padrões de independência pessoal e responsabilidade social em um ou mais aspectos da vida diária, incluindo comunicação, participação social, funcionamento acadêmico ou profissional e independência pessoal em casa ou na comunidade. Considera-se, portanto, que tais prejuízos afetam o desempenho das atividades do cuidador de idoso visto que para que se possa prestar um cuidado integral e livre de possíveis riscos, é essencial o um desempenho cognitivo eficiente (BRIGOLA, 2016).

Este trabalho teve por objetivo rastrear o déficit cognitivo no cuidador comunitário.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo descritivo, do tipo transversal, realizado no município de Recife-PE no período de 2016 a 2017, o qual é vinculado a uma pesquisa intitulada “Impacto de intervenções multidimensionais em idosos cadastrados na atenção

primária à saúde e seus cuidadores”. Obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UFPE sob nº de CAFE: 51557415.9.0000.5208.

Participaram do estudo 35 cuidadores de idosos pertencentes a área de abrangência das três equipes da Unidade de Atenção Básica (UBS) Sítio Wanderley, localizada na microárea III do Distrito de saúde IV do município de Recife, Pernambuco. A coleta de dados ocorreu no local de trabalho do cuidador, após esclarecimento sobre os objetivos da pesquisa, e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos cuidadores que concordaram em participar da pesquisa.

Os dados coletados foram tabulados e analisados no SPSS versão 21.0, por meio de estatística descritiva. Os instrumentos utilizados para o estudo foram o Miniexame do Estado Mental (MEEM), com a finalidade de traçar indícios de alterações mentais e neurológicas, levando-se em consideração o tempo de estudo de cada cuidador de idosos, com vinte e oito questões respondidas com certo ou errado, que vão somando pontos. Foram avaliados domínios de orientação temporal, espacial, memória imediata e de evocação, cálculo, linguagem, nomeação, repetição, compreensão, escrita e cópia do desenho, sendo 13 pontos para não-alfabetizados, 18 para indivíduos com baixa ou média escolaridade e 26 pontos para aqueles que possuem alto nível de escolarização (BERTOLUCCI et al.,1994) e um questionário socioeconômico e demográfico elaborado pelos pesquisadores do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme a Tabela 1, os 35 cuidadores entrevistados foram 74,3% (n= 26) do sexo feminino, achado similar a um estudo realizado no município de São Carlos-SP, em que a maior parte dos cuidadores entrevistados eram 88,2% mulheres, em outro estudo realizado a respeito da sobrecarga em cuidadores comunitários realizado por Montoya em 2017 o público entrevistado foi 90% do sexo feminino, corroborando com os achados neste estudo, reforçando que essa função é historicamente atribuída às mulheres, que agregam tanto às tarefas domésticas quanto o amparo à saúde dos familiares (LOUREIRO *et al.* 2014).

Tabela 1- Análise descritiva do perfil socioeconômico e demográfico dos cuidadores, segundo as variáveis categóricas. Recife, Brasil, 2016-2017

Variáveis		
Sexo	N	%
Masculino	2	5,7
Feminino	33	94,3
Idade		
20-29	1	2,9
30-39	5	14,3
40-49	12	34,3
50-59	9	25,7
Maior igual a 60	8	22,9
Renda		
Até 1 salário mínimo	23	65,7
Até 2 salários mínimos	10	28,6
Maior que 2 salários mínimos	2	5,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Em relação à renda do cuidador, estudo realizado em Niterói (2017) verificou que a renda mensal encontrada na amostra foi de 1 a 2 salários mínimos para 36% dos cuidadores, bem como um estudo desenvolvido por Lindolpho (2017) identificou que 42,40% dos cuidadores recebiam menos de 3 salários como renda mensal. Diferindo dos dados apurados neste estudo em que 65,7% dos cuidadores entrevistados possuem renda de até um salário mínimo e 28,6% de até dois salários mínimos. Para Santos-Orlandi (2017), o fato do cuidador

comunitário e do idoso viverem em um contexto de baixa renda pode ocasionar o estresse crônico durante a vida e afetar os domínios físico e cognitivo de ambos.

A idade é outro fator que precisa ser considerado no estudo do perfil de cuidadores. Estudo realizado por Corrêa (2016) com cuidadores comunitários familiares já idosos que cuidam de pacientes com demência identificou que esses cuidadores acabam desenvolvendo disfunções cognitivas e psicofisiológicas, que podem afetar a qualidade de vida e habilidade de prover cuidados. Os cuidadores mais jovens já apresentavam significativas disfunções cognitivas e os mais velhos tinham essas disfunções ainda mais acentuadas (CORREA *et al*, 2016). Estudo realizado por Anjos *et al*. (2014) em relação ao perfil dos cuidadores familiares de idosos no domicílio verificou que a 34,5% das cuidadoras possuíam idade acima de 61 anos, outro estudo realizado por Souza *et al*. (2018) concluiu que 24% das cuidadoras tinham idade superior a 60 anos. Esses dados diferem um pouco dos encontrados neste estudo pois apenas 22,9% das cuidadoras possuem idade superior a 60 anos. No entanto, apesar da porcentagem de cuidadores idosos ser menor que um quarto dos entrevistados, de acordo com a literatura, quando o cuidador é um idoso, a situação torna-se preocupante, pois, ambos podem apresentar limitações que prejudicam o cuidado, afetando a qualidade de vida, tanto do cuidador quanto do idoso (LUCHESE, 2015).

A tabela 2 apresenta dados do questionário do Mini Exame do Estado Mental (MEEM), instrumento desenvolvido nos Estados Unidos da América que tem por objetivo avaliar o estado mental pautado mais especificamente em sintomas de demência. Sua criação se deu da necessidade de padronização do rastreio cognitivo de forma simplificada, reduzida e rápida no contexto clínico. Tal avaliação é importante, pois a exposição aos efeitos do processo de cuidar vivenciada diariamente favorece o surgimento de doenças como estresse, sobrecarga e a susceptibilidade de desenvolver demência, apatia e indiferença emocional, exaustão mental, perda de concentração, *déficit* de memória (OLIVEIRA *et al*, 2014; LUCHESE *et al*, 2016), o que vai impactar diretamente no cuidado oferecido ao idoso.

A Tabela 2- Distribuição percentual de respostas dos cuidadores de idosos classificados como em risco a déficit abordadas pelos itens do instrumento MEEM. Recife, 2016-2017.

Perguntas	Certo		Errado	
	n	%	n	%
O entrevistado respondeu corretamente o dia da semana	32	91,4	3	8,6
O entrevistado respondeu corretamente o mês	35	100,0	0	0,0
O entrevistado respondeu corretamente o ano	33	94,3	2	5,7
O entrevistado respondeu corretamente o dia da semana	33	94,3	2	5,7
O entrevistado respondeu corretamente a hora aproximadamente	30	85,7	5	14,3
O entrevistado respondeu corretamente o local	35	100,0	0	0,0
O entrevistado respondeu corretamente o local da entrevista	35	100,0	0	0,0
O entrevistado respondeu corretamente o bairro	35	100,0	0	0,0
O entrevistado respondeu corretamente a cidade	35	100,0	0	0,0
O entrevistado respondeu	35	100,0	0	0,0

corretamente o estado

O entrevistado repetiu 32 91,4 3 8,6

corretamente a palavra carro

O entrevistado repetiu 34 97,1 1 2,9

corretamente a palavra vaso

O entrevistado repetiu 35 100,0 0 0,0

corretamente a palavra tijolo

O entrevistado 23 65,7 12 34,3

respondeu corretamente

100-7

O entrevistado respondeu 12 34,3 23 65,7

corretamente 93-7

O entrevistado respondeu 14 40,0 21 60,0

corretamente 86-7

O entrevistado respondeu 13 37,1 22 62,9

corretamente 79-7

O entrevistado repetiu 32 91,4 3 8,6

corretamente a palavra carro

O entrevistado repetiu 24 68,6 11 31,4

corretamente a palavra vaso

O entrevistado repetiu 27 77,1 8 22,9

corretamente a palavra tijolo

O entrevistado respondeu 35 100,0 0 0,0

corretamente o nome relógio

para o objeto

O entrevistado respondeu	35	100,0	0	0,0
---------------------------------	----	-------	---	-----

corretamente o nome

caneta para o objeto

O entrevistado repetiu a frase NEM AQUI, NEM ALI, NEM LÁ	34	97,1	1	2,9
---	----	------	---	-----

O entrevistado pega a folha	31	88,6	4	11,4
------------------------------------	----	------	---	------

com a mão correta

O entrevistado coloca o	35	100,0	0	0,0
--------------------------------	----	-------	---	-----

papel ao chão corretamente

O entrevistado repete o ato	32	91,4	3	8,6
------------------------------------	----	------	---	-----

corretamente que está escrito

O entrevistado escreveu	29	82,9	6	17,1
--------------------------------	----	------	---	------

corretamente a frase

O entrevistado conseguiu	24	68,6	11	31,4
---------------------------------	----	------	----	------

desenvolver o desenho

aproximadamente

Fonte: Dados da pesquisa, 2016

A avaliação do MEEM revelou um bom desempenho cognitivo, visto que a maioria das respostas foram respondidas corretamente. Os cuidadores tiveram maiores dificuldades na resolução dos cálculos (93-7; 86-7; 79-7), respondidos corretamente por apenas 34,3% (n=12); 40%, (n= 14); 37,1 (n=13) respectivamente.

O presente estudo observou que apenas 25,7 % (n=9) dos cuidadores apresentaram déficit cognitivo (Tabela 3).

Tabela 3- Prevalência de déficit cognitivo segundo o MEEM. Recife, Brasil, 2016-2017

Variáveis	N	%
MEEM		
Com déficit	9	25,7
Sem déficit	26	74,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2016-2017.

Estudo realizado por Gutierrez (2017) mostra que 20% do total das cuidadoras apresentavam alterações com possível déficit cognitivo e/ou indícios do começo de demência, corroborando com os dados encontrados nesta pesquisa. Esse resultado difere do encontrado em um estudo realizado com cuidadores de idosos com doença de Alzheimer em São Paulo (2015) onde o estado cognitivo destes cuidadores não foi afetado pelo cuidar do paciente com DA apesar do cuidador dedica-se em maior parte do tempo ao cuidado ao idoso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No estudo realizado a maioria das participantes não foram identificados com déficit cognitivo. Apenas nove cuidadores apresentaram, o que seria 25,7% dos participantes da pesquisa. O estresse juntamente com a má remuneração acaba por causar prejuízos na vida do cuidador como o desgaste mental que está intimamente relacionado ao déficit cognitivo.

É indubitável a necessidade de os profissionais de saúde incluírem em sua prática medidas e estratégias de suporte e apoio em suas práticas que atendam não apenas aquele que é cuidado, mas também aos cuidadores comunitários não institucionalizados que tenham por objetivo minimizar os níveis de desgaste promovendo um ambiente aprazível de trabalhar. Pois, esse déficit cognitivo gerado tanto é prejudicial ao cuidador quanto ao idoso.

REFERÊNCIAS

ALVES, E.; OLIVEIRA, J. A.; GALATI, T. F. *Análise dos aspectos psicológicos de cuidadores de pessoas com a doença de Alzheimer*. 2015, p. 56, Monografia (Psicologia) – Centro Universitário Católico Salesiano.

ALZHEIMER'S ASSOCIATION. Alzheimer's disease facts and figures. *Rev Alzheimer's and Dementia*, v. 11, n. 3, p. 332- 419, 2015.

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5. *American Psychiatric Association*, 5 ed., 2014.

ANJOS, K. F. *et al.* Perfil de cuidadores familiares de idosos no domicílio. *Rev Pesquisa Cuidado e Fundamental online*, v. 6, n.2, p.450-461, 2014.

BERTOLUCCI, P. H. *et al.* O mini-exame do estado mental em uma população geral: impacto da escolaridade. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, v. 52, n.1, p. 1-7, 1994.

Brasil. *Ministério do Trabalho e Emprego*. Classificação brasileira de ocupações, 5162-5172, 2015.

BRIGOLA, A. G. *Perfil cognitivo, fragilidade, sintomas depressivos e sobrecarga de idosos cuidadores em comunidades rurais*, 2016. p. 114. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saude)- Universidade Federal de São Carlos.

BRIGOLA, A.G. Perfil de saúde de cuidadores familiares de idosos e sua relação com variáveis do cuidado: um estudo no contexto rural. *Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 20, n. 3, p. 411- 421, 2017.

CAPARROL, A. J. S. *et al.* Intervenção cognitiva domiciliar para cuidadores de idosos com Alzheimer. *Rev. de Enfermagem UFPE online*, v. 12, n. 10, p. 2659-2725, 2018.

CORREA, M. S. *et al.* Age effects on cognitive and physiological parameters in familial caregivers of Alzheimer's Disease patients. *PloS ONE*, v. 11, n. 10, 2016.

COUTO, A.M.; CASTRO, E. A. B; CALDAS, C.P . Vivências de ser cuidador familiar de idosos dependentes no ambiente domiciliar. *Rev. Rene*, v. 17, n. 1, p. 76-85, 2016.

GUTIERREZ ,L. L. P.; FERNANDES, N. R. M.; MASCARENHAS, M. Caracterização de cuidadores de idosos da região metropolitana de Porto Alegre (RS): perfil do cuidado. *Saúde em Debate*, v. 41, n. 114, p. 885-898, 2017.

IBGE. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-número-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhões-em-2017>. Acesso em: 23 de abril de 2019

LINDOLPHO, M. C. *Personalidade e autocuidado de cuidadores familiares de idosos com Doença de Alzheimer: implicações para a enfermagem*. 2017. p. 180. Tese (Doutorado em Enfermagem) –Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

LOUREIRO, L. D. S. N. *et al.* Sobrecarga em cuidadores familiares de idosos: associação com características do idoso e demanda de cuidado. *Rev. Brasileira de Enfermagem*, v. 67, n.2, p. 227-259, 2014.

LUCHESE, B.M. *et al.* The evaluation of perceived stress and associated factors in elderly caregivers. *Archive Gerontology Geriatric*, v. 67, p. 7-13, 2016.

LUCHESE, B.M. *Idosos Cuidadores de Idosos: atitudes em relação à velhice, sobrecarga, estresse e sintomas depressivos*. 2015. Tese (Doutorado em enfermagem) - Escola de Enfermagem de ribeirão preto/USP.

MONTOYA, C. G. B. *Sobrecarga em cuidadores de idosos: proposição de tecnologia educacional*. 2017. p.73. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial) – Universidade Federal Fluminense.

OLIVEIRA, R. S. Use of computerized tests to assess the cognitive impact of interventions in the elderly. *Dementia e Neuropsychologia*, v. 8, n. 2, p. 107-111, 2014.

PATROCÍNIO, W.P. Autocuidado do cuidador e o cuidado de idosos. *Rev. Kairós Gerontologia*, v.18, n. 19, p. 99-113, 2015.

SANTOS-ORLANDI, A. A. *et al.* Profile of older adults caring for other older adults in contexts of high social vulnerability. *Escola Anna Nery*, v. 21, n. 1, p. 1-8, 2017.

SEIMA, M. D.; LENARDT, M. H.; CALDAS, C. P. Care relationship between the family caregiver and the elderly with Alzheimer. *Rev Brasileira de Enfermagem*, v. 67, n. 2, p. 233-240, 2014.

SOUZA, I.D; PEREIRA, J. A.; SILVA, E. M. Entre Estado, sociedade e família: o cuidado de cuidadoras do sexo feminino. *Rev. Brasileira de Enfermagem*, v. 71, n. 6, p. 2882-2972, 2018.

SOUZA, S. Planning the self-care for elderly caregivers: integrative review. *J Nurs UFPE on line*, v. 5, p. 1866-1918, 2016.