

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

DECLÍNIO COGNITIVO E DESEMPENHO FUNCIONAL EM ATIVIDADES INSTRUMENTAIS EM PESSOAS IDOSAS RESIDENTES NA COMUNIDADE

COGNITIVE DECLINE AND FUNCTIONAL PERFORMANCE IN INSTRUMENTAL ACTIVITIES IN OLDER PEOPLE RESIDENT IN THE COMMUNITY

DECLIVE COGNITIVO Y RENDIMIENTO FUNCIONAL EN ACTIVIDADES INSTRUMENTALES EN PERSONAS MAYORES RESIDENTES EN LA COMUNIDAD

Estéfane Beatriz Leite de Morais¹, Nathália Priscilla Medeiros Costa Diniz¹,
Kalyne Patricia de Macedo Rocha¹, Larissa Amorim Almeida¹,
Catharinne Angélica Carvalho de Farias¹, Gilson de Vasconcelos Torres^{1,2}.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, Brasil.

²Universidade Católica de Murcia, Murcia, Espanha.

Recebido/Received: 21-11-2024 Aceite/Accepted: 21-11-2024 Publicado/Published: 21-11-2024

DOI: [http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2024.10\(0\).691.44-56](http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2024.10(0).691.44-56)

©Autor(es) (ou seu(s) empregador(es)) e RIASE 2024. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.
©Author(s) (or their employer(s)) and RIASE 2024. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

RESUMO

Introdução: O envelhecimento humano é um processo natural e inevitável, o qual ocorre de maneira heterogênea de acordo com diferentes determinantes. O declínio cognitivo leve afeta o cotidiano dos indivíduos, pois interfere negativamente na funcionalidade. Essa característica pode ser medida de acordo com as atividades de vida diária.

Objetivos: Analisar a associação entre o estado cognitivo e desempenho funcional em AIVD em pessoas idosas residentes na comunidade para poder traçar um perfil para esse público e entender o cenário.

Método: Estudo transversal com abordagem quantitativa, sendo um recorte do projeto da Rede internacional de pesquisa sobre vulnerabilidade, saúde, segurança e qualidade de vida do idoso. Os instrumentos utilizados neste estudo foram: Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, questionário do Mini Exame do Estado Mental e Escala de Funcionalidade (Lawton) e PRISMA-7.

Resultados: A pesquisa foi realizada com um total de 200 idosos e contou com dois grupos de análise. O primeiro grupo diz respeito à caracterização sociodemográfica e o segundo grupo se refere à caracterização do desempenho funcional. Do total da amostra, 150 idosos foram classificados como dependentes e 50 como independentes e 23 idosos apresentaram perda cognitiva, enquanto 177 mantiveram a cognição preservada.

Conclusão: Foi possível observar que todas as atividades enquadradas como instrumentais de vida diária foram afetadas de forma significativa e compreender que estas são fundamentais para a manutenção da autonomia das pessoas. A partir disso, considera-se que o presente estudo obteve êxito ao se tratar dos objetivos de associar o estado cognitivo ao desempenho funcional.

Palavras-chave: Disfunção Cognitiva; Estado Funcional; Envelhecimento.

ABSTRACT

Introduction: Human aging is a natural and inevitable process, which occurs heterogeneously according to different determinants. Mild cognitive decline affects individuals' daily lives, as it negatively interferes with functionality. This characteristic can be measured according to the activities of daily living.

Objectives: This study aims to associate cognitive decline and functional performance in the elderly.

Methods: Cross-sectional study with a quantitative approach, being a sample of the project of the International Research Network on vulnerability, health, safety and quality of life in the elderly. The instruments used in this study were: Elderly Health Record, Mini Mental State Examination questionnaire and Functioning Scale (Lawton) and PRISMA-7.

Results: The research was carried out with a total of 200 elderly people and included two analysis groups. The first group concerns sociodemographic characterization and the second group refers to the characterization of functional performance. About the total sample, 150 elderly people were classified as dependent and 50 as independent and 23 elderly people presented cognitive loss, while 177 maintained preserved cognition.

Conclusion: It was possible to observe that all activities classified as instruments of daily life were significantly affected and to understand that these are fundamental for maintaining people's autonomy. From this, it is considered that the present study was successful in addressing the objectives of associating cognitive state with functional performance.

Keywords: Aging; Cognitive Dysfunction; Functional Status.

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento humano es un proceso natural e inevitable que ocurre de manera heterogénea según diferentes determinantes. El declive cognitivo leve afecta la vida cotidiana de las personas, ya que interfiere negativamente en la funcionalidad. Esta característica puede medirse según las actividades de la vida diaria.

Objetivos: Este estudio tiene como objetivo asociar el declive cognitivo y el rendimiento funcional en personas mayores.

Métodos: Estudio transversal con enfoque cuantitativo, siendo un recorte del proyecto de la Red Internacional de Investigación sobre Vulnerabilidad, Salud, Seguridad y Calidad de Vida de las Personas Mayores. Los instrumentos utilizados en este estudio fueron: Libreta de Salud del Anciano, cuestionario del Mini Examen del Estado Mental y Escala de Funcionalidad (Lawton) y PRISMA-7.

Resultados: La investigación se realizó con un total de 200 personas mayores y comprendió dos grupos de análisis. El primer grupo se refiere a la caracterización sociodemográfica y el segundo grupo se refiere a la caracterización del rendimiento funcional. Del total de la muestra, 150 personas mayores fueron clasificadas como dependientes y 50 como independientes, y 23 personas mayores mostraron deterioro cognitivo, mientras que 177 mantuvieron la cognición preservada.

Conclusión: Fue posible observar que todas las actividades categorizadas como actividades instrumentales de la vida diaria se vieron afectadas de manera significativa y comprender

que estas son fundamentales para mantener la autonomía de las personas. Desde esta perspectiva, se considera que el presente estudio logró alcanzar sus objetivos de asociar el estado cognitivo con el rendimiento funcional, teniendo en cuenta la ejecución de las actividades instrumentales de la vida diaria.

Descriptorios: Disfunción Cognitiva; Envejecimiento; Estado Funcional.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é um processo natural e inevitável, o qual ocorre de maneira heterogênea de acordo com diferentes determinantes que influenciam o desdobramento desse evento. Fatores como sexo, relações socio-econômicas e de gênero, cultura, local de moradia, orientação sexual e relações étnico-raciais determinam o curso do processo de envelhecimento⁽¹⁾.

Para melhor entendimento sobre tal processo humano e seus desdobramentos, é necessário conhecer dois importantes conceitos, de acordo com a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), são eles: senescência e senilidade⁽²⁾. O primeiro se refere ao processo natural de envelhecimento dos sistemas que compõem o ser humano, já o segundo é um fator que pode estar associado ao primeiro, cuja caracterização é vista pela ocorrência de processos fisiopatológicos, ou seja, trata-se de uma senescência associada à presença de doenças⁽²⁾.

O declínio cognitivo leve é um evento que acontece devido aos processos de envelhecimento (senescência) e pode ser acentuado com a presença de doenças (senilidade)⁽³⁻⁴⁾. Essa situação afeta o cotidiano dos indivíduos, uma vez que interfere negativamente na funcionalidade quando se refere às Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD)⁽³⁻⁴⁾. Tal degradação tem início sutil e muitas vezes não é detectada em tempo hábil para que intervenções precoces sejam executadas⁽⁵⁾. Com isso, é frequente a progressão para quadros de demência⁽⁵⁾.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o envelhecimento saudável como: “o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada”⁽⁶⁾. Sendo assim, é interessante observar as características de funcionalidade que são mantidas pelas pessoas idosas, as quais dependem de condições físicas e mentais dos indivíduos e são imprescindíveis para a manutenção pessoal e sobrevivência humana⁽¹⁾.

Ainda em relação à funcionalidade, ela pode ser medida tendo em conta as Atividades de Vida Diária, que podem ser divididas em: Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) e AIVD, em que essa última se refere a ações executadas para administrar o ambiente e funcionamento da rotina do indivíduo. Algumas delas são: uso do telefone, administração de finanças,

preparar refeições e trabalho doméstico⁽⁷⁻⁸⁾. A redução do desempenho nas AIVD pode indicar um início de declínio cognitivo e muitas vezes antecede uma menor eficácia na realização de ABVD⁽⁹⁾.

Diante do exposto e ao considerar que a população mundial está envelhecendo cada vez mais rápido, é vital haver estudos os quais exponham a problemática^(1,10). Com isso, serão fomentadas mais discussões, o problema será melhor entendido e surgirão intervenções. Deste modo, este estudo objetivou analisar a associação entre o estado cognitivo e desempenho funcional em AIVD em pessoas idosas residentes na comunidade para, com isso, poder traçar um perfil para esse público e entender o cenário.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo transversal com abordagem quantitativa, sendo um recorte do projeto longitudinal e multicêntrico da Rede internacional de pesquisa sobre vulnerabilidade, saúde, segurança e qualidade de vida do idoso: Brasil, Portugal, Espanha e França.

O alvo do estudo foi a população idosa residente da comunidade de Santa Cruz, cidade do interior do estado do Rio Grande do Norte, Brasil, a qual era atendida pela Atenção Primária à Saúde (APS) da região.

O processo de amostragem se deu por meio do método probabilístico, pelo cálculo amostral para populações finitas estimadas de pessoas idosas atendidas na APS. O cálculo amostral foi realizado considerando o nível de confiança de 95% ($Z = 1,96$), erro amostral ($e = 0,05$), proporção estimada de acerto esperado (P) de 50% e erro esperado (Q) de 50% de pessoas idosas atendidas na APS, que resultou numa amostra estimada de 200 pessoas idosas.

Os critérios de inclusão adotados foram: ter a idade igual ou superior a 60 anos e estar cadastrado ou ser usuário de uma unidade de saúde de atenção primária. Já o critério de exclusão foi o impedimento à sua participação no estudo, conforme avaliado pelo pesquisador ou por meio de informações dos profissionais da APS ou Instituição de Longa Permanência (ILPI).

Como instrumentos de coleta, a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa⁽¹¹⁾ para coleta de dados sociodemográficos e de saúde; o Mini Exame do Estado Mental⁽¹²⁾, que avalia o nível de cognição da pessoa idosa; e a Escala de Lawton⁽¹³⁾, que avalia o desempenho na execução de AIVD, foram os utilizados.

Assim, as características sociodemográficas e de saúde foram coletadas da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa⁽¹²⁾ e analisadas conforme: sexo (masculino; feminino), faixa etária em anos (60 a 79 anos; ≥ 80 anos), raça/cor (branco; não branco) e escolaridade (não alfabetizado; alfabetizado).

Com a Escala de Lawton, adaptada para o contexto brasileiro⁽¹³⁾, a independência na realização de AIVD, é medida a partir da análise das seguintes ações: usar telefone, fazer compras, preparar alimentação, tarefas domésticas, usar transportes, usar medicamentos e gerir o dinheiro. A pontuação final varia de 8 a 24, sendo a independência associada à maior pontuação. Neste estudo, foram considerados dependentes aquelas pessoas com pontuação < 8 pontos.

A coleta de dados foi realizada entre julho e dezembro de 2023 por uma equipe multiprofissional, a qual recebeu treinamento prévio e era composta por pesquisadores, colaboradores e de alunos de pós-graduação e de graduação.

Os participantes que atenderam aos critérios de inclusão e aceitaram participar do estudo foram esclarecidos sobre a pesquisa e convidados a assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto multicêntrico foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte com parecer n.º 4267762 e CAAE: 36278120.0.1001.5292.

Os dados foram tabulados e analisados no *software* estatístico *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 23.0. As análises descritivas das variáveis de estudo foram feitas mediante a distribuição de frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas. Para analisar a associação entre o estado cognitivo e as variáveis sociodemográficas e desempenho nas AIVD foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson, considerando o nível de significância de 5%.

RESULTADOS

A pesquisa foi realizada com um total de 200 pessoas idosas. A análise se deu com base no estado cognitivo (baixa cognição e cognição preservada), sendo avaliadas as características sociodemográficas e a dependência na execução de AIVD. A partir da análise da Tabela 1⁷, é possível observar que a amostra foi composta, predominantemente, por pessoas idosas do sexo feminino (68,0%), com idades entre 60 e 79 anos (71,5%), alfabetizadas (75,%) e de raça/cor não branca (61,0%). Nessa amostra, houve predomínio de pessoas idosas com a cognição preservada (88,5%, n = 177).

Ao avaliar a associação entre o estado cognitivo e as variáveis sociodemográficas, foi identificado que apresentar idade entre 60 e 79 anos ($p < 0,001$) e ser alfabetizado ($p = 0,003$) foi significativamente associado a cognição preservada. Quanto à faixa etária, observa-se que, embora se tenha pessoas idosas mais jovens na amostra, a proporção de pessoas idosas com idade igual ou superior a 80 anos e que não são alfabetizadas é maior. Já em relação à escolaridade, é possível observar que as pessoas não alfabetizadas apresentam uma menor tendência de apresentar a cognição preservada quando comparadas àquelas alfabetizadas (Tabela 1^ª).

Ao considerar a Tabela 2^ª, é possível observar a associação entre o estado cognitivo e a dependência e independência na execução de AIVD. Dentre as pessoas idosas avaliadas, 75% ($n = 150$) apresentaram-se como dependentes. Também pode observar-se, na Tabela 2^ª, que o estado cognitivo apresentou associação estatística significativa com todas as variáveis relacionadas ao desempenho funcional nas AIVD.

Ao avaliar a execução de AIVD, foi identificado que a maioria das pessoas idosas apresentaram independência para uso de medicamentos (76,5%), uso do telefone (65,0%), preparar refeições (60,5%), fazer compras (58,5%) e manuseio de dinheiro (58,5%). Apenas o item viagens teve predominância de dependência (60,5%). As pessoas idosas com cognição preservada apresentaram maior independência nas AIVD enquanto aquelas com baixa cognição apresentaram mais dependência (Tabela 2^ª).

Quando analisada a associação entre estado cognitivo e desempenho funcional em AIVD, foi observado que a presença de cognição preservada foi associada a independência quanto ao uso do telefone ($p < 0,001$), fazer compras ($p < 0,001$), preparar refeições ($p < 0,001$), manuseio de dinheiro ($p < 0,001$), uso de medicamentos ($p = 0,001$) e trabalho doméstico ($p = 0,004$). Apenas no item viagens, a baixa cognição foi associada a dependência na execução dessa AIVD ($p = 0,006$) (Tabela 2^ª).

Ao considerar a classificação final, é observado que a maioria das pessoas idosas (64,0%) apresentaram-se como dependentes mas com a cognição preservada, o que resultou em associação significativa ($p = 0,018$). Esse resultado difere do observado por AIVD, no qual a cognição preservada foi associada à independência da pessoa idosa (Tabela 2^ª).

DISCUSSÃO

Em um primeiro momento, é importante considerar que características sociodemográficas podem interferir de forma significativa no declínio cognitivo dos indivíduos. A idade é um dos principais fatores para a ocorrência desse evento, uma vez que a senescência acarreta diversas modificações morfológicas cerebrais, cujo resultado é uma atrofia desse órgão, com perceptível perda de volume. Além dessa modificação natural do organismo, o avanço da idade também pode desencadear processos de senilidade, e algumas patologias neurodegenerativas são capazes de acentuar ainda mais o declínio da cognição⁽¹⁴⁾.

No presente estudo, foi demonstrado que indivíduos enquadrados na faixa etária maior que 80 anos, proporcionalmente, foram mais acometidos por perda de cognição quando comparados com idosos inseridos nas faixas etárias entre 60 e 79 anos. Essa característica evidencia a aproximação da realidade dos idosos residentes na comunidade estudada com o padrão geral observado.

Outro fator importante, que também deve ser observado, é a escolaridade. Ao analisar a Tabela 1⁷, é possível perceber que há uma prevalência de declínio cognitivo nos grupos de idosos não alfabetizados. Tal padrão pode ser compreendido a partir da afirmação de que o exercício intelectual de ler e aprender promove um adiamento da degradação das funções cognitivas e sociais. Sendo assim, quanto mais elevado o nível de escolaridade, maior será o fator de proteção das atividades cognitivas e recuperação dessas⁽¹⁵⁾.

O declínio cognitivo gera complicações importantes, comprometimento de espaço visual e memória, habilidades de linguagem, classificação espaço-temporal, dentre outros^(9,16). A partir disso, e tendo em vista o padrão de ocorrência do déficit cognitivo na população idosa, é importante relacionar esse evento com as atividades instrumentais de vida diária, uma vez que são ações fundamentais para a qualidade de vida, bem estar e independência humana, afetadas pelas complicações inicialmente citadas^(9,16,17).

A primeira atividade evidenciada pelo estudo com comprometimento, é o uso do telefone. A partir desta pesquisa, nota-se que, dos 70 indivíduos os quais dependem de outras pessoas para realizar ligações, 9,5% deles possuem perda cognitiva. Isso contrasta com a situação dos idosos que independem de auxílio para executar tal atividade, pois dos 130 pesquisados enquadrados nesse grupo, apenas 2% apresentaram déficit da cognição.

É sabido que, para acompanhar os avanços tecnológicos dos aparelhos eletrônicos, faz-se necessário os indivíduos se adequarem e aprenderem a lidar com novas situações. No entanto, a população que apresenta declínio funcional não consegue se adaptar, uma vez que a habilidade de aprendizagem é afetada. É o que aponta um estudo que demonstra que as habilidades de recordação imediata e novo aprendizado sofrem impacto negativo a partir da perda da cognição, uma vez que a memória episódica, composta por interações neuronais complexas, é degradada⁽¹⁸⁾.

Ainda relacionando-se à memória, porém com abordagem voltada à atenção, afirma-se que a memória de trabalho é um tipo de função de atenção a qual realiza tanto a codificação da memória quanto o resgate de informações de armazenamento de longo prazo⁽¹⁹⁾.

Dito isso, é possível observar o perfil citado quando avaliamos as variáveis: preparar refeições, uso de medicamentos e manuseio de dinheiro, visto que, para tais atividades, a memória de trabalho é fundamental. As referidas ações apresentaram percentagem de 9%, 9% e 6% do total de idosos, respectivamente, sendo eles classificados com declínio cognitivo.

Além disso, outras ações cuja significância pôde ser observada foram: fazer compras, trabalho doméstico e viajar. Para as atividades citadas, o estudo mostrou que, para a primeira, 9% indivíduos dependentes foram classificados com perda de cognição. Na segunda, o percentual foi mantido para o mesmo perfil. Por fim, na terceira, 10% idosos dependentes foram enquadrados com déficit cognitivo.

Tal cenário relaciona-se ao artigo, o qual afirma haver uma relação entre declínio cognitivo e orientação espacial⁽²⁰⁾. A desorientação espacial pode ser caracterizada pelo déficit nas seguintes ações: estabelecimento de relações entre posições, direções, movimentos de objetos e pontos no espaço. A partir disso, é possível crer que, sem as citadas habilidades, há uma maior dificuldade de desempenhar essas duas atividades importantes para a funcionalidade da pessoa idosa⁽²⁰⁾.

Ao considerar todas as informações disponibilizadas pelo estudo, depreende-se que a independência dos idosos nesse cenário foi afetada. No entanto, considerando a literatura, a situação mundial segue o mesmo padrão. Por isso, medidas devem ser tomadas para intervir no envelhecimento patológico e promover um processo saudável. Como exemplo, há a proposta do estudo que considera o efeito do treinamento cognitivo precoce e da reabilitação para pacientes com disfunção cognitiva no acidente vascular cerebral, o qual trouxe bons resultados para a população estudada⁽¹⁶⁾.

Sobre as limitações para a elaboração deste artigo, elas se relacionam com a escassez de estudos os quais se referem às diferentes AIVD e como a perda de desempenho em cada uma delas afeta o cotidiano das pessoas idosas. Dito isso, é esperado que o presente estudo contribua com estudos futuros, de modo que a saúde no envelhecimento seja cada vez mais posta em pauta.

CONCLUSÃO

Mediante ao exposto, é possível evidenciar que déficits cognitivos interferem diretamente na funcionalidade da pessoa idosa e tal fato pode ser percebido no presente estudo a partir da relação de dependência nas AIVD dos indivíduos com a perda cognitiva. Foi possível observar que todas as atividades enquadradas como instrumentais de vida diária foram afetadas de forma significativa e compreender que estas são fundamentais para a manutenção da autonomia das pessoas.

A partir disso, considera-se que o presente estudo obteve êxito ao se tratar dos objetivos de associar o estado cognitivo ao desempenho funcional, levando em consideração a execução das AIVD. Além disso, o perfil o qual envolve o público senescente pôde ser compreendido.

Por fim, é evidente a importância de discutir cada vez mais tal assunto e, além disso, desenvolver intervenções para que a funcionalidade dos idosos seja preservada. Com isso, o envelhecimento humano ocorrerá da forma mais natural possível.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Boletim Temático da Biblioteca do Ministério da Saúde. 2.^a ed. Brasil: Secretaria-Executiva; 2022. [acedida em 16 de abril de 2024]. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/boletins-tematicos-2022/&sa=D&source=docs&ust=1713919025103435&usg=AOvVaw2v4lkCGf-CXG0ukGQXStOT>
2. Sousa NMF, Brucki SMD. Exame cognitivo III de Addenbrooke: utilidade diagnóstica para detectar comprometimento cognitivo leve e demência na doença de Parkinson. *Arq Neuropsiquiatr*. 2023;81(2):155-163. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1758448>
3. 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 Otorhinolaryngology*. 2021;87:94-102. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2020.07.009>
4. Hartle L, Martorelli M, Balboni G, Souza R, Charchat-Fichman H. Diagnostic accuracy of CompCog: reaction time as a screening measure for mild cognitive impairment. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. 2022;80(06):570-579. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2021-0099>
5. Organização Mundial da Saúde. [acedida em 16 de abril de 2024]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel>
6. Mello AMS, Moreira RDS, Silva VD. Estado funcional e fatores associados em pessoas idosas residentes na ilha de Fernando de Noronha: um estudo seccional. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2023;26:e230050. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562023026.230050.pt>
7. Cloutier S, Chertkow H, Kergoat MJ, Gélinas I, Gauthier S, Belleville S. Trajectories of decline on instrumental activities of daily living prior to dementia in persons with mild cognitive impairment. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 2021; 36(2):314-323. Disponível em: <https://doi-org.ez18.periodicos.capes.gov.br/10.1002/gps.5426>
8. Chae HJ, Lee SH. Effectiveness of online-based cognitive intervention in community-dwelling older adults with cognitive dysfunction: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 2023;38(1):e5853. Disponível em: <https://doi-org.ez18.periodicos.capes.gov.br/10.1002/gps.5853>
9. Liu Y, Ma W, Li M, Han P, Cai M, Wang F, et al. Relationship between physical performance and mild cognitive impairment in Chinese community-dwelling older adults. *Clinical Interventions in Aging*, 2021; 119-127. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/CIA.S288164>
10. Brasil. Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, 4.^a ed. Ministério da Saúde. 2017.
11. Bertolucci, PHF, Brucki SMD, Campacci SR, Juliano Y. O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral: impacto da escolaridade. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. 1994;52(1):01-07. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1994000100001>
12. Lopes B, Santos D, Virtuoso Júnior R, Sindra J. Confiabilidade da versão brasileira da escala de atividades instrumentais da vida diária. *Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde*. 2008;21:290-296. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40811508010>

13. Blinkouskaya Y, Weickenmeier J. Brain shape changes associated with cerebral atrophy in healthy aging and Alzheimer's disease. *Frontiers in Mechanical Engineering*; 2021;7:705653. Disponível em: <https://doi-org.ez18.periodicos.capes.gov.br/10.1002/gps.5853>

14. Wu Y, Zhang X, He Y, Cui J, Ge X, Han H. Previsão da doença de Alzheimer com base em dados de sobrevivência e desempenho medido longitudinalmente em escalas cognitivas e funcionais. *Pesquisa psiquiátrica*. 2020;291:113201. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113201>

15. Xuefang, L., Guihua, W. e Fengru, M. O efeito do treinamento cognitivo precoce e da reabilitação para pacientes com disfunção cognitiva no acidente vascular cerebral. *Revista internacional de métodos em pesquisa psiquiátrica*. 2021;30(3):e1882. Disponível em: <https://doi-org.ez18.periodicos.capes.gov.br/10.1002/mpr.1882>

16. Borda MG, Aarsland D, Tovar-Rios DA, Giil LM, Ballard C, Gonzalez MC, Vik-Mo AO. Neuropsychiatric symptoms and functional decline in Alzheimer's disease and Lewy body dementia. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2020; 68(10):2257-2263. Disponível em: <https://doi-org.ez18.periodicos.capes.gov.br/10.1111/jgs.16709>

17. Zadey S, Buss SS, McDonald K, Press DZ, Pascual-Leone A, Fried PJ. Higher motor cortical excitability linked to greater cognitive dysfunction in Alzheimer's disease: results from two independent cohorts. *Neurobiology of aging*. 2021;108:24-33. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.neurobiolaging.2021.06.007>

18. Möller M, Borg K., Janson C, Lerm M, Normark J, Niward K, et al. Disfunção cognitiva na condição pós-COVID-19: Mecanismos, gestão e reabilitação. *Jornal de Medicina Interna*. 2023;294(5): 563-581. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/CIA.S288164>

19. Costa RQM, Pompeu JE, Viveiro LAP, Brucki, SMD. Spatial orientation tasks show moderate to high accuracy for the diagnosis of mild cognitive impairment: a systematic literature review. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. 2020;78:713-723. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0004-282X20200043>

Autores

Estéfane Beatriz Leite de Moraes

<https://orcid.org/0000-0002-6129-2866>

Nathália Priscilla Medeiros Costa Diniz

<https://orcid.org/0000-0002-2716-0472>

Kalyne Patricia de Macedo Rocha

<https://orcid.org/0000-0002-8557-1616>

Larissa Amorim Almeida

<https://orcid.org/0000-0002-5650-7156>

Catharinne Angélica Carvalho de Farias

<https://orcid.org/0000-0002-4473-3041>

Gilson de Vasconcelos Torres

<https://orcid.org/0000-0003-2265-5078>

Autora Correspondente/Corresponding Author

Estéfane Beatriz Leite de Moraes – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Brasil.
estefane.leite.704@ufrn.edu.br

Contributos dos autores/Authors' contributions

EM: Escrita do artigo.

ND: Escrita do artigo.

KR: Escrita do artigo.

LA: Escrita do artigo.

GF: Escrita do artigo.

GT: Análise formal, supervisão, redação – revisão e edição.

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declararam não possuir conflitos de interesse.

Suporte Financeiro: Edital n.º 01/2020. Rede de pesquisa/UFRN, CNPq/Brasil, edital produtividade de bolsas de pesquisa – PQ n.º 09/2020 e edital 18/2021 – Universal e CAPES PRINT/UFRN Edital 03/2022 – Bolsa professor visitante sênior no exterior.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Support: Public Notice No. 01/2020. Research network/UFRN, CNPq/Brazil, public notice productivity of research grants – PQ no. 09/ 2020 and public notice 18/2021 – Universal and CAPES PRINT/UFRN Public Notice 03/2022 – Senior visiting professor abroad scholarship.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

©Autor(es) (ou seu(s) empregador(es)) e RIASE 2024.
Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC.
Nenhuma reutilização comercial.
©Author(s) (or their employer(s)) and RIASE 2024.
Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica de pessoas idosas atendidas na atenção primária à saúde segundo o estado cognitivo. Santa Cruz, 2024.^{κκκ}

Desempenho funcional nas AIVD		Estado cognitivo		Total n (%)	p-valor
		Baixa cognição n (%)	Cognição preservada n (%)		
Faixa etária	60 a 79 anos	8 (4,0)	135 (67,5)	143 (71,5)	< 0,001
	80 anos ou mais	15 (7,5)	42 (21,0)	57 (28,5)	
Escolaridade	Alfabetizado	11 (5,5)	139 (69,5)	150 (75,0)	0
	Não alfabetizado	12 (6,0)	38 (19,0)	50 (25,0)	
Sexo	Feminino	14 (7,0)	122 (61,0)	136 (68,0)	0
	Masculino	9 (4,5)	55 (27,5)	64 (32,0)	
Raça/ cor	Branca	9 (4,5)	69 (34,5)	78 (39,0)	1
	Não Branca	14 (7,0)	108 (54,0)	122 (61,0)	

Tabela 2 – Desempenho funcional nas atividades instrumentais de vida diária de pessoas idosas residentes na comunidade segundo o estado cognitivo. Santa Cruz, 2024.^κ

Desempenho funcional nas AIVD		Estado cognitivo		Total n (%)	p-valor
		Baixa cognição n (%)	Cognição preservada n (%)		
Uso de telefone	Dependente	19 (9,5)	51 (25,5)	70 (35,0)	< 0,001
	Independente	4 (2,0)	126 (63,0)	130 (65,0)	
Fazer compras	Dependente	18 (9,0)	65 (32,5)	83 (41,5)	< 0,001
	Independente	5 (2,5)	112 (56,0)	117 (58,5)	
Preparar refeições	Dependente	18 (9,0)	61 (30,5)	79 (39,5)	< 0,001
	Independente	5 (2,5)	116 (58,0)	121 (60,5)	
Manuseio de dinheiro	Dependente	18 (9,0)	65 (32,5)	83 (41,5)	< 0,001
	Independente	5 (2,5)	112 (56,0)	117 (58,5)	
Uso de medicamentos	Dependente	12 (6,0)	35 (17,5)	47 (23,5)	1
	Independente	11 (5,5)	142 (71,0)	153 (76,5)	
Trabalho doméstico	Dependente	18 (9,0)	82 (41,0)	100 (50,0)	4
	Independente	5 (2,5)	95 (47,5)	100 (50,0)	
Viagens	Dependente	20 (10,0)	101 (50,5)	121 (60,5)	6
	Independente	3 (1,5)	76 (38,0)	79 (39,5)	
Total	Dependente	22 (11,0)	128 (64,0)	150 (75,0)	18
	Independente	1 (0,5)	49 (24,5)	50 (25,0)	