

Associação entre escolaridade, doença psiquiátrica e desempenho cognitivo em idosos em meio a pandemia do COVID-19

Association between schooling, psychiatric illness, and cognitive performance in the elderly in the midst of the COVID-19 pandemic

Asociación entre la escolaridad, la enfermedad psiquiátrica y el rendimiento cognitivo en los ancianos en medio de la pandemia de COVID-19

Recebido: 17/10/2022 | Revisado: 30/10/2022 | Aceitado: 02/11/2022 | Publicado: 09/11/2022

Paulo César dos Santos Gomes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3365-4081>
Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil
E-mail: contato@paulogomespsi.com.br

Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0856-8915>
Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil
E-mail: leopoldopsi@gmail.com

Nathália Córdula de Brito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7582-9153>
Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil
E-mail: nathalia_cordula@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Avaliar a associação entre o desempenho cognitivo (atenção e orientação, memória, fluência verbal, linguagem e habilidades visuoespaciais), escolaridade e doença psiquiátrica em idosos brasileiros atendidos em serviço ambulatorial de hospital de referência do SUS. **Métodos:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo de amostra por conveniência, com idosos atendidos em serviço ambulatorial de hospital de referência do SUS. Foram incluídos 39 idosos, com idades variando de 60 a 82 anos, os quais foram submetidos a questionários sociodemográfico, econômico e clínico, além de avaliação cognitiva com Exame Cognitivo de Addenbrooke – Versão Revisada (ACE-R). **Resultados:** O estudo não apresentou correlação significativa entre o desempenho cognitivo, escolaridade e doença psiquiátrica. No entanto, houve associação significativa entre o uso de álcool e memória, além de linguagem e o sexo dos idosos. **Conclusões:** O uso de álcool a longo prazo pela população idosa pode causar alterações cognitivas, principalmente no domínio da memória. De semelhante modo, alterações na linguagem podem ser características durante o processo de envelhecimento, no entanto, faz-se importante observar tais mudanças, uma vez que podem ser indícios de alterações patológicas.

Palavras-chave: Idoso; Avaliação cognitiva; Doença psiquiátrica; Escolaridade.

Abstract

Objective: To evaluate the association between cognitive performance (attention and orientation, memory, verbal fluency, language and visuospatial skills), schooling and psychiatric illness in Brazilian elderly assisted in an outpatient service of SUS referral hospital. **Methods:** Quantitative, cross-sectional and descriptive study of convenience sampling, with elderly patients seen at an outpatient clinic of a reference SUS hospital. We included 39 elderlies, with ages ranging from 60 to 82 years, who underwent sociodemographic, economic and clinical assessment with Addenbrooke's Cognitive Examination - Revised Version (ACE-R). **Results:** The study showed no significant correlation between cognitive performance, education and psychiatric illness. However, there was a significant association between alcohol use and memory, language and gender of the elderly. **Conclusions:** Long-term use of alcohol by the elderly population may cause cognitive changes, especially in the memory domain. Similarly, changes in language may be characteristic during the aging process; however, it is important to observe such changes, since they may be indicative of pathological alterations.

Keywords: Elderly; Cognitive assessment; Psychiatric illness; Education.

Resumen

Objetivo: Evaluar la asociación entre desempeño cognitivo (atención y orientación, memoria, fluidez verbal, lenguaje y habilidades visuoespaciales), escolaridad y enfermedad psiquiátrica en ancianos brasileños atendidos en un servicio ambulatorio de un hospital de referencia del SUS. **Métodos:** estudio cuantitativo, transversal y descriptivo de muestra

por conveniencia, con idosos atendidos en el servicio ambulatorio del hospital de referencia del SUS. Se incluyeron 39 ancianos, con edades comprendidas entre los 60 y los 82 años, a los que se les realizaron cuestionarios sociodemográficos, económicos y clínicos, además de una evaluación cognitiva con el Examen Cognitivo de Addenbrooke - Versión Revisada (ACE-R). Resultados: El estudio no mostró ninguna correlación significativa entre el rendimiento cognitivo, la escolaridad y la enfermedad psiquiátrica. Sin embargo, hubo una asociación significativa entre el consumo de alcohol y la memoria, el lenguaje y el género de los ancianos. Conclusiones: El consumo prolongado de alcohol por parte de la población de edad avanzada puede provocar cambios cognitivos, especialmente en el ámbito de la memoria. Del mismo modo, las alteraciones en el lenguaje pueden ser características durante el proceso de desarrollo, por lo que es importante observar estos cambios, ya que pueden ser indicios de alteraciones patológicas.

Palabras clave: Mayores; Evaluación cognitiva; Enfermedad psiquiátrica; Escolarización.

1. Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, o qual no decorrer dos anos têm ganho um maior destaque pelos pesquisadores. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), considera-se como idoso em países desenvolvidos, pessoas com 65 anos ou mais e, em países subdesenvolvidos, pessoas com 60 anos ou mais (OMS, 2015). Diante disso, alterações nas esferas biopsicossociais são observadas durante o processo de envelhecimento, principalmente alterações cognitivas.

Em meio ao cenário pandêmico causado pelo coronavírus 19 (COVID-19), com o primeiro caso confirmado em dezembro de 2019 e tornando-se oficialmente uma pandemia em 19 de março do mesmo ano (Brown et al., 2020; World Health Organization, 2020). A COVID-19 é caracterizada como uma doença que afeta o sistema respiratório do indivíduo, no entanto, têm sido reconhecida como uma doença sistêmica, apresentando consequências psiquiátricas e neurológicas (Dinakaran et al., 2020). Referente a sintomatologia psiquiátrica, as principais manifestações encontradas em pacientes acometidos com a COVID-19, são: depressão, ansiedade, insônia, estresse pós-traumático, psicoses e transtornos do humor (Nalleballe et al., 2020; Rogers et al., 2020).

De semelhante forma, quadros agravados de COVID-19 em pacientes com COVID-19 podem causar alterações cognitivas, evidências destacam a mudanças na memória e síndrome frontal (Chaumont et al., 2020), memória de curto prazo (Pinna et al., 2020) e síndrome disexecutiva caracterizada por desatenção, desorientação e dificuldade em responder comandos (Helms et al., 2020).

Para além do cenário pandêmico, alterações nas funções cognitivas durante o envelhecimento são consideradas como naturais por meio de perdas em habilidades de raciocínio, memória e percepção (Carneiro et al., 2016). No entanto, esse declínio pode influenciar na autonomia e autocuidado do idoso, assim como na realização de suas atividades cotidianas, repercutindo significativamente em sua qualidade de vida. Além disso, variáveis sociodemográficas como escolaridade, idade, sexo, perfil socioeconômico e estado civil influenciam no perfil cognitivo do idoso (Lima et al., 2017).

Tendo isso em vista, destaca-se a avaliação cognitiva como ferramenta importante no auxílio da identificação de alterações cognitivas características do período de envelhecimento, assim como na detecção precoce de possíveis quadros demenciais, mediante utilização de instrumentos de rastreio cognitivo (Lin et al., 2013; Martins et al., 2019). Estudos destacam a associação do desempenho cognitivo de idosos com a presença de sintomatologia depressiva nesse ciclo da vida, como um fator influenciador para o declínio cognitivo em idosos (Dias et al., 2020; Wiels et al., 2020). De semelhante modo, evidências destacam a importância dos níveis de escolaridade no desempenho cognitivo dos idosos, assim como na interpretação dos escores obtidos (Domiciano et al., 2014; Tavares et al., 2017).

A partir disso o presente estudo teve como objetivo avaliar a associação entre o desempenho cognitivo (atenção e orientação, memória, fluência verbal, linguagem e habilidades visuoespaciais), escolaridade e doença psiquiátrica em idosos brasileiros atendidos em serviço ambulatorial de hospital de referência do SUS.

2. Metodologia

Foi realizado um estudo quantitativo, transversal e descritivo com amostra por conveniência. O estudo transversal consiste em um estudo observacional de uma determinada população com a avaliação do estado de cada indivíduo (Estrela, 2018). A amostra por conveniência diz respeito a seleção de participantes de acordo com a disponibilidade e colaboração destes (Freitag, 2018). Participaram 39 idosos de ambos os sexos atendidos em serviço ambulatorial em hospital de referência vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Nordeste do Brasil. Foram utilizados como critérios de inclusão: pessoas com 60 anos ou mais e que estivessem com o devido acompanhamento ambulatorial na instituição pesquisada.

Após aprovação no Comitê de Ética (4.025.839/2018) foi iniciada a coleta de dados, sendo realizada no período de agosto de 2020 a janeiro de 2021. A captação dos participantes foi realizada através de convite realizado por aqueles que esperavam para atendimento na sala de espera ou com encaminhamento médico para atendimento e realização da avaliação cognitiva.

Após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os participantes da pesquisa foram submetidos aos seguintes instrumentos de coleta: questionário sociodemográfico, econômico e clínico com a finalidade de caracterizar a amostra pesquisada quanto a: sexo, idade, cor autodeclarada, escolaridade (em anos), renda (em salários-mínimos), local de residência, religião, atividade laboral e aposentadoria, uso atual de medicação, presença de doença psiquiátrica ou neurodegenerativa, histórico de Acidente Vascular Cerebral (AVC), histórico neurológico e psiquiátrico familiar, uso de álcool e tabaco. Para avaliação do perfil cognitivo de idosos, foi utilizado o Exame Cognitivo de Addenbrooke – Versão Revisada (ACE-R): Caracterizado por um instrumento de avaliação cognitiva, apresenta escores gerais de desempenho cognitivo (0 a 100 pontos), assim como específico do MEEM (0 a 30 pontos), além de fornecer escores a respeito das funções cognitivas: atenção e orientação (0 a 18 pontos), memória (0 a 26 pontos), fluência verbal (0 a 14 pontos), linguagem (0 a 26 pontos) e habilidades visuoespaciais (0 a 16 pontos) (Mioshi et al., 2006).

A análise estatística foi realizada a partir do software SPSS 13.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*) para Windows e Excel. Os resultados encontrados foram distribuídos em tabelas de acordo com sua frequência absoluta e relativa. Para análise das variáveis categóricas, utilizou-se os testes Qui-Quadrado o Exato de Fisher a fim de verificar a associação, os quais foram aplicados com 95% de confiança.

3. Resultados

O perfil da amostra foi composta majoritariamente por pessoas do sexo feminino (61,5%), com a média de idade de 70,13 (DP= \pm 6,46) anos, média de número de filhos de 3,46 (DP= \pm 2,10), casado (61,5%), com escolaridade menor que oito anos de estudo (28,2%), residindo na Região Metropolitana do Recife (59%), praticantes de alguma atividade religiosa (94,9%), sem prática de atividade laboral recente (86,4%), predominantemente de cor parda (66,7%), com renda de até um salário-mínimo (46,2%) e dois a quatro salários-mínimos (46,2%) e possuindo aposentadoria (84,6%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição das variáveis sociodemográficas população pesquisada em Recife-PE, Brasil.

Variáveis	Média (DP*)	Mediana	Distribuição	N	%
Sexo	-	-	Masculino	15	38,5
			Feminino	24	61,5
Idade	70,13 (±6,46)	69,00	-	-	-
Número de filhos	3,46 (±2,10)	3,00	-	-	-
Estado civil	-	-	Solteiro	5	12,8
			Casado	24	61,5
			Divorciado	3	7,7
			União estável	1	2,6
			Viúvo	6	15,4
Escolaridade (anos)	-	-	< 8 anos	23	59,0
			≥ 8 anos	16	41,0
Residência	-	-	Recife	13	33,3
			RMR*	23	59,0
			Interior	3	7,7
Religião	-	-	Sim	37	94,9
			Não	2	5,1
Atividade laboral	-	-	Sim	6	15,4
			Não	33	86,4
Cor autopercebida	-	-	Branco	10	25,6
			Negro	2	5,1
			Pardo	26	66,7
			Outro	1	2,6
Renda (em SM*)	-	-	Até 1	18	46,2
			2 a 4	18	46,2
			4 a 10	3	7,7
			10 a 20	0	0
			Acima de 20	0	0
Aposentado(a)	-	-	Sim	38	84,6
			Não	1	15,4

Fonte: Construída pelos autores. Recife, Pernambuco, Brasil, em 2021.

Em relação as variáveis clínicas, percebeu-se que a amostra foi predominantemente composta por idosos que utilizavam medicação (97,4%), sem histórico psiquiátrico (56,4%) ou neurodegenerativo (97,4%), também sem histórico psiquiátrico ou neurodegenerativo familiar (56,4%), não fazia uso de álcool (66,7%) ou de tabaco (71,8%) (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição das variáveis clínicas da população pesquisada em Recife-PE, Brasil.

Variáveis	Distribuição	N	%
Uso de medicação	Sim	38	97,4
	Não	1	2,6
Doença neurodegenerativa	Sim	1	2,6
	Não	38	97,4
Doença Psiquiátrica	Sim	17	43,6
	Não	22	56,4
Histórico psiquiátrico familiar ou neurodegenerativo	Sim	17	43,6
	Não	22	56,4
Uso de álcool	Sim	13	33,3
	Não	26	66,7
Uso de tabaco	Sim	11	28,2
	Não	28	71,8

Fonte: Construída pelos autores. Recife, Pernambuco, Brasil, em 2021.

Em relação a performance observada nos domínios cognitivos avaliados no ACE-R, assim como a interpretação destacada, a média obtida no MEEM foi de 21,41 ($\pm 5,41$) e no ACE-R total 59,00 ($\pm 18,45$). Dentre os domínios cognitivos presentes no instrumento ACE-R, a média obtida nos domínios de atenção e orientação foi de 12,31 ($\pm 4,07$), memória 12,10 ($\pm 6,09$), fluência verbal 6,05 ($\pm 4,95$), linguagem 19,26 ($\pm 4,59$) e habilidades visuoespaciais 9,03 ($\pm 4,08$). Além disso, o domínio em que se obteve uma melhor média de desempenho e menor número de alteração foi no de linguagem, enquanto o menor desempenho no de fluência verbal. Em todos os domínios avaliados, destaca-se um predomínio de alteração cognitiva em comparação ao funcionamento cognitivo considerado normal e dentro do esperado para a idade e escolaridade (Tabela 3).

Tabela 3 - Análise descritiva dos domínios avaliados no ACE-R, variações e interpretação.

Domínios avaliados	Escore Máximo	Média (\pm DP*)	Mediana	Variação observada	Interpretação	
					Normal	Alterado
MEEM	30	21,41 (\pm 5,41)	22,00	6-29	7	32
ACE-R	100	59,00 (\pm 18,45)	56,00	9-92	4	35
Atenção e Orientação	18	12,31 (\pm 4,07)	13,00	1-18	6	33
Memória	26	12,10 (\pm 6,09)	11,00	0-24	9	30
Fluência Verbal	14	6,05 (\pm 4,95)	6,00	0-14	15	24
Linguagem	26	19,26 (\pm 4,59)	20,00	8-26	13	26
Habilidades Visuoespaciais	16	9,03 (\pm 4,08)	9,00	0-16	13	26

*DP: Desvio Padrão. Fonte: Construída pelos autores. Recife, Pernambuco, Brasil, em 2021.

No que concerne a correlação dos domínios avaliados no ACE-R, MEEM e os subtestes cognitivos com as variáveis clínicas, sociodemográficas e econômicas destacadas, observou-se uma associação significativa entre o uso de álcool em relação ao domínio cognitivo da Memória ($p \leq 0,03$), além de associação significativa entre o sexo e o domínio cognitivo de Linguagem ($p \leq 0,01$) (Tabela 4).

Tabela 4 - Correlação entre as variáveis sociodemográficas e clínicas com os domínios do ACE-R

Variáveis	Fluência Verbal			Linguagem			Habilidades Visuoespaciais		
	Alterado	Normal	p-valor	Alterado	Normal	p-valor	Alterado	Normal	p-valor
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
Sexo									
Masculino	9 (60,0)	6 (40,0)	0,876 **	5 (33,3)	10 (66,7)	0,010 **	10 (66,7)	5 (33,3)	1,000 **
Feminino	15 (62,5)	9 (37,5)		18 (75,0)	6 (25,0)		16 (66,7)	8 (33,3)	
Escolaridade									
< 8 anos	15 (65,2)	8 (34,8)	0,571 **	13 (56,5)	10 (43,5)	0,709 **	16 (69,6)	7 (30,4)	0,645 **
≥ 8 anos	9 (56,2)	7 (43,8)		10 (62,5)	6 (37,5)		10 (62,5)	6 (37,5)	
Doença psiquiátrica									
Sim	10 (58,8)	7 (41,2)	0,759 **	11 (64,7)	6 (35,3)	0,522 **	12 (70,6)	5 (29,4)	0,648 **
Não	14 (63,6)	8 (36,4)		12 (54,5)	10 (45,5)		14 (63,6)	8 (36,4)	
Uso de álcool									
Sim	9 (69,2)	4 (30,8)	0,485 **	6 (46,2)	7 (53,8)	0,250 **	11 (84,6)	2 (15,4)	0,151 *
Não	15 (57,7)	11 (42,3)		17 (65,4)	9 (34,6)		15 (57,7)	11 (42,3)	
Uso de tabaco									
Sim	7 (63,6)	4 (36,4)	1,000 *	5 (45,5)	6 (54,5)	0,307 *	9 (81,8)	2 (18,2)	0,276 *
Não	17 (60,7)	11 (39,3)		18 (64,3)	10 (35,7)		17 (60,7)	11 (39,3)	

(*) Teste Exato de Fisher (**) Teste Qui-Quadrado. Fonte: Construída pelos autores. Recife, Pernambuco, Brasil, em 2021.

Tabela 5 - Correlação entre as variáveis sociodemográficas e clínicas com os domínios do ACE-R

Variáveis	MEEM			ACE-R			Atenção e orientação			Memória		
	Alterado	Normal	p-valor*	Alterado	Normal	p-valor*	Alterado	Normal	p-valor*	Alterado	Normal	p-valor*
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)		n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
Sexo												
Masculino	11 (73,3)	4 (26,7)	0,396	12 (80,0)	3 (20,0)	0,279	11 (73,3)	4 (26,7)	0,180	9 (60,0)	6 (40,0)	0,063
Feminino	21 (87,5)	3 (12,5)		23 (95,8)	1 (4,2)		22 (91,7)	2 (8,3)		21 (87,5)	3 (12,5)	
Escolaridade												
< 8 anos	20 (87,0)	3 (13,0)	0,415	20 (87,0)	3 (13,0)	0,631	21 (91,3)	2 (8,7)	0,205	18 (78,3)	5 (21,7)	1,000
≥ 8 anos	12 (75,0)	4 (25,0)		15 (93,8)	1 (6,3)		12 (75,0)	4 (25,0)		12 (75,0)	4 (25,0)	
Doença psiquiátrica												
Sim	12 (70,6)	5 (29,4)	0,205	15 (88,2)	2 (11,8)	1,000	13 (76,5)	4 (23,5)	0,374	14 (82,4)	3 (17,6)	0,704
Não	20 (90,9)	2 (9,1)		20 (90,9)	2 (9,1)		20 (90,9)	2 (9,1)		16 (72,7)	6 (27,3)	
Uso de álcool												
Sim	9 (69,2)	4 (30,8)	0,194	11 (84,6)	2 (15,4)	0,589	10 (76,9)	3 (23,1)	0,380	7 (53,8)	6 (46,2)	0,039
Não	23 (88,5)	3 (11,5)		24 (92,3)	2 (7,7)		23 (88,5)	3 (11,5)		23 (88,5)	3 (11,5)	
Uso de tabaco												
Sim	8 (72,7)	3 (27,3)	0,397	10 (90,9)	1 (9,1)	1,000	10 (90,9)	1 (9,1)	0,655	8 (72,7)	3 (27,3)	0,693
Não	24 (85,7)	4 (14,3)		25 (89,3)	3 (10,7)		23 (82,1)	5 (17,9)		22 (78,6)	6 (21,4)	

(*) Teste Exato de Fisher. Fonte: Construída pelos autores. Recife, Pernambuco, Brasil, em 2021.

4. Discussão

O objetivo deste estudo foi avaliar a associação entre desempenho cognitivo, escolaridade e doença psiquiátrica em idosos. Após a análise, não observou-se correlação significativa entre as variáveis selecionadas e os domínios cognitivos avaliados. Além dos mais, nenhum dos idosos participantes apresentou histórico de sintomatologia ou hospitalização em decorrência da COVID-19. No entanto, sabe-se que evidências tem surgido para debater as influências da COVID-19 na cognição e saúde mental da população (Alonso-Lana et al., 2020). Referente ao desempenho cognitivo e doença psiquiátrica, resultados similares são encontrados em um estudo brasileiro transversal, analítico e retrospectivo realizado com 116 idosos, submetidos a aplicação do GSD-15 e ACE-R, objetivando avaliar o desempenho no ACE-R e seus domínios cognitivos em idosos com baixa escolaridade, sem demência, além de comparar idosos com Episódio Depressivo Maior com e sem quadro depressivo. Os resultados encontrados indicaram a presença de sintomatologia depressiva não demonstrou ser significativa para influenciar no desempenho cognitivo dos idosos (Beckert et al., 2016). Outro estudo brasileiro transversal e descritivo, realizado com 98 idosos institucionalizados, submetidos a avaliação com MEEM, o Índice de Katz, o *Short Physical Performance Battery* (SPPB) e depressão confirmada por prontuário. Os resultados indicaram uma alta taxa de idosos com depressão, mas não demonstraram associação significativa com prejuízo cognitivo (Rosa et al., 2018).

Diferentemente dos estudos supracitados, evidências destacam a influência do quadro psiquiátrico e desempenho cognitivo (Guerrero-Berroa et al., 2018; Park et al., 2020). Um estudo americano transversal, realizado com 738 idosos com idade variando de 65 a 88 anos, objetivando examinar a associação entre depressão e funções cognitivas em idosos com diabetes tipo 2 e identificar especificamente os domínios cognitivos alterados, submetidos ao GDS-15 e MEEM. Os resultados encontrados apontaram para uma associação significativa entre a depressão e o funcionamento global da amostra, além de pior desempenho nas Funções Executivas e Linguagem (Guerrero-Berroa et al., 2018). De semelhante modo, um estudo sul-coreano realizado com 263 idosos diagnosticado com Parkinson, avaliados com GDS-15, MoCa e *Neuropsychiatric Inventory-Questionnaire* (NPI-Q), com o objetivo de investigar a relação entre depressão e Parkinson. Os resultados indicaram que a presença de sintomas depressivos em pacientes com Parkinson precoce está associada a um maior risco de progressão para um CCL, assim como a depressão precoce pode refletir em uma atrofia cortical (Park et al., 2020).

Na associação entre desempenho cognitivo e escolaridade, também não se observou uma associação significativa. Isso também pode ser evidenciado em um estudo brasileiro quantitativo, transversal e exploratório realizado com 68 idosos institucionalizados, submetidos ao MEEM e Índice de Katz, objetivando investigar a associação entre cognição e funcionalidade de idosos institucionalizados que sofreram queda ou não. Os resultados apontados no estudo destacaram não haver correlação significativa entre o nível de escolaridade, funcionalidade e declínio cognitivo (Almeida et al., 2020).

Em contrapartida, evidências destacam como o nível de escolaridade pode influenciar no desempenho cognitivo de idosos (Brigola et al., 2019; Hao et al., 2020; Ribeiro et al., 2020). Um estudo brasileiro de corte transversal realizado com 540 idosos, divididos em três grupos: sem educação formal, 12 a 24 meses de escolaridade e 24 a 48 meses de escolaridade, com o objetivo de examinar a relação entre baixa escolaridade e *status* cognitivo, habilidades funcionais e fragilidade, submetidos ao MEEM e Índice de Lawton. Os resultados encontrados destacam que o baixo nível de escolaridade associou-se significativamente com pior desempenho cognitivo, habilidades funcionais e fragilidade, principalmente em idosos sem educação formal (Brigola et al., 2019). Outro estudo brasileiro quantitativo, descritivo, observacional e transversal realizado com 32 idosos, objetivando avaliar a capacidade cognitiva através do MEEM em uma ILPI para idosos. Os resultados encontrados destacaram um baixo desempenho cognitivo geral, em decorrência do baixo nível de escolaridade, principalmente nas habilidades de cálculo e atenção (Ribeiro et al., 2020).

Apesar disso, os resultados do estudo destacaram associação entre o consumo de álcool e desempenho da memória. O consumo em álcool em excesso é considerado uma problemática em saúde, sendo mais evidente a utilização no decorrer da vida.

Entretanto, evidências mostram o aumento no número de idosos, o qual torna essa população suscetível a presença de alterações biopsicossociais (Diniz et al., 2017; Guimarães & Tavares, 2019; A. Martins et al., 2016; Techera et al., 2017), além de ser considerada a terceira principal causa de mortalidade em idosos (Barbosa et al., 2018; World Health Organization, 2012). Estudos salientam os riscos do consumo de álcool elevado por idosos e as repercussões na cognição (Brennan et al., 2020; Kim et al., 2016), além de elevar a possibilidade de acometimento de um possível CCL ou quadro demencial, quando comparados aos idosos que não fazem uso ou moderado (Kim et al., 2016; Koch et al., 2019; Lao et al., 2020).

Um estudo japonês realizado com 421 homens e 700 mulheres, com idade entre 60 e 84 anos, com o objetivo de examinar o consumo de álcool e CCL entre na população idosa japonesa. Os autores concluíram que o uso moderado do álcool pode contribuir para a prevenção do aparecimento de CCL, no entanto, apontou que o consumo acima de 40g de álcool por dia, pode contribuir para o declínio cognitivo do idoso, com uma maior propensão em homens (Fujii et al., 2020). Resultados semelhantes são encontrados em estudo britânico, realizado com 5054 homens e 2099 mulheres, com idades variando de 44 a 69 anos, destacou que o consumo igual ou superior a 36g de álcool por dia pode contribuir para um rápido declínio cognitivo (Sabia et al., 2014). Entretanto, um estudo brasileiro realizado 174 idosos não encontrou resultados significativos na relação de alterações nas memórias de trabalho e semântica (Oliveira et al., 2016), diferentemente do estudo realizado por Moussa et al. (Moussa et al., 2015), o qual destacou que o uso excessivo do álcool afeta principalmente a memória de episódica. Outro estudo realizado com 94 participantes, destacou que o uso de álcool pode causar alterações na memória episódica e em estruturas cerebrais (Fama et al., 2019).

Outras variáveis que apresentaram correlação significativa foram entre o sexo e o domínio cognitivo da linguagem. Em idosos saudáveis, pode ser observada a preservação de aspectos conceituais e fonológicos (Harada et al., 2013), além da fluência na fala, compreensão de palavras e frases (Shafto & Tyler, 2014). Entretanto, durante o envelhecimento, o idoso pode apresentar alterações no funcionamento linguístico, principalmente em funções sintáticas, semânticas e discursivas (Fergadiotis et al., 2011) ou decorrente de quadros demenciais (Schlindwein-Zanini, 2010). Apesar disso, poucos estudos destacam a relação alterações entre linguagem em e o sexo em idosos. Resultados discutidos foram encontrados em um estudo brasileiro realizado com 351 idosos que desempenhavam o papel de cuidador, objetivando explorar fatores sociodemográficos e psicossociais associado ao desempenho cognitivo utilizando o ACE-R e questionários sociodemográfico e cuidado. Os autores destacaram que idosos do sexo masculino apresentaram os piores os escores em desempenho cognitivo de memória, habilidades visuoespaciais e linguagem (Pavarini et al., 2018). Diferentemente do estudo realizado por Daniel et al. (Daniel et al., 2019) com 174 idosos de ambos os sexos, o qual destacou um melhor desempenho cognitivo dos participantes em Linguagem, no item de “Nomear de objeto Relógio” presente MEEM. Outro estudo brasileiro realizado com 13 idosos de ambos os sexos, com diagnóstico de demência de leve a moderada, submetidos a Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação – Bateria MAC, destacou alterações em todos os domínios avaliados pelo instrumento de avaliação (Koehler et al., 2012), corroborando com os achados de uma revisão sistemática realizada por Araújo et al. (Araújo et al., 2015)

5. Considerações Finais

Diante disso, o presente estudo não apresentou resultados significativos referente ao desempenho cognitivo de idosos, com escolaridade e doença psiquiátrica. No entanto, evidenciou-se resultados importantes sobre a relação do uso do álcool e os efeitos dele na cognição de idosos, principalmente no domínio cognitivo da memória. Além disso, alterações na linguagem e sexo de idosos, uma vez que poucos estudos destacam essa influência nesse público. No entanto, o estudo apresentou limitações quanto ao pequeno tamanho da amostra, onde acredita-se que um maior quantitativo no número de participantes poderia contribuir para uma melhor análise estatística e, conseqüentemente apresentar mais resultados significativamente importantes.

A partir disso, sugere-se outros estudos os quais possam estabelecer maiores associações entre o uso de álcool e sua influência na memória, assim como as alterações decorrentes do envelhecimento na linguagem e sua relação com o sexo dos idosos. Além disso, outros estudos de segmento que possam verificar a associação entre o histórico psiquiátrico e escolar do idoso e sua relação com o seu desempenho cognitivo.

Referências

- Almeida, T. B. C. de, Oliveira, A. V. R. de, Silva, T. B. do V., & Moraes, S. A. S. de. (2020). Rastreamento Cognitivo E Funcional De Idosos Institucionalizados Com Histórico De Quedas. *Centro de Pesquisas Avançadas Em Qualidade de Vida*, 12(3), 1–11. <https://doi.org/10.36692/v12n3-22>
- Alonso-Lana, S., Marquí, M., Ruiz, A., & Boada, M. (2020). Cognitive and Neuropsychiatric Manifestations of COVID-19 and Effects on Elderly Individuals With Dementia. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 12(October), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2020.588872>
- Araújo, A. M. G. D. de, Lima, D. O., Nascimento, slan da P., Almeida, A. A. F., & Rosa, M. R. D. da. (2015). Language in Elderly People with Alzheimer's Disease: a systematic review. *Revista CEFAC*, 17(5), 1657–1662.
- Barbosa, M. B., Pereira, C. V., Cruz, D. T. da, & Leite, I. C. G. (2018). Prevalence and factors associated with alcohol and tobacco use among non-institutionalized elderly persons. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(2), 123–133. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.170185>
- Beckert, M., Loureiro, F., Menta, C., Mello, E. F., Nogueira, E. L., von Gunten, A., & Gomes, I. (2016). Performance of low-educated elders with depression on addenbrooke's cognitive examination-revised (ACE-R) test. *Dementia e Neuropsychologia*, 10(1), 19–25. <https://doi.org/10.1590/s1980-57642016dn10100004>
- Brennan, S. E., McDonald, S., Page, M. J., Reid, J., Ward, S., Forbes, A. B., & McKenzie, J. E. (2020). Long-term effects of alcohol consumption on cognitive function: A systematic review and dose-response analysis of evidence published between 2007 and 2018. *Systematic Reviews*, 9(1), 1–39. <https://doi.org/10.1186/s13643-019-1220-4>
- Brigola, A. G., Alexandre, T. S., Inouye, K., Yassuda, M. S., Pavarini, S. C. I., & Mioshi, E. (2019). Limited formal education is strongly associated with lower cognitive status, functional disability and frailty status in older adults. *Dementia & Neuropsychologia*, 13(2), 216–224.
- Brown, E. E., Kumar, S., Rajji, T. K., Pollock, B. G., & Mulsant, B. H. (2020). Anticipating and Mitigating the Impact of the COVID-19 Pandemic on Alzheimer's Disease and Related Dementias. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(7), 712–721. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.04.010>
- Carneiro, D. N., Vilela, A. B. A., & Meira, S. S. (2016). Avaliação Do Déficit Cognitivo, Mobilidade E Atividades Da Vida Diária Entre Idosos. *Revista de Atenção Primária a Saúde*, 19(2), 203–209.
- Chaumont, H., San-Galli, A., Martino, F., Couratier, C., Joguet, G., Carles, M., Roze, E., & Lannuzel, A. (2020). Mixed central and peripheral nervous system disorders in severe SARS-CoV-2 infection. *Journal of Neurology*, 267(11), 3121–3127. <https://doi.org/10.1007/s00415-020-09986-y>
- Daniel, F., Fernandes, V., Silva, A., & Espírito-Santo, H. (2019). Cognitive screening for elderly people in long-term care institutions in the Miranda do Corvo municipality, Portugal. *Ciência e Saúde Coletiva*, 24(11), 4355–4366. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.07422018>
- Dias, N. S., Barbosa, I. G., Kuang, W., & Teixeira, A. L. (2020). Depressive disorders in the elderly and dementia: An update. *Dementia e Neuropsychologia*, 14(1), 1–6. <https://doi.org/10.1590/1980-57642020dn14-010001>
- Dinakaran, D., Manjunatha, N., Kumar, C. N., & Suresh, B. M. (2020). Neuropsychiatric aspects of COVID-19 pandemic: A selective review. *Asian Journal of Psychiatry*, 53(2020), 1–4.
- Diniz, A., Pillon, S. C., Paulo, U. D. S., Monteiro, S., & Gonçalves, J. (2017). Elderly substance abuse: an integrative review. *Revista Psicologia - Teoria e Prática*, 19(2), 42–59.
- Domiciano, B. R., Peixoto Braga, D. K. A., Da Silva, P. N., De Vasconcelos, T. B., & Maia Macena, R. H. (2014). Escolaridade, idade e perdas cognitivas de idosas residentes em instituições de longa permanência. *Revista Neurociências*, 22(3), 330–336. <https://doi.org/10.4181/RNC.2014.22.03.971.7p>
- Estrela, C. (2018). *Metodologia científica: ciência, ensino, pesquisa* (3a ed). Artmed.
- Fama, R., Berre, A.-P. Le, Sassoon, S. A., Zahr, N. M., Oohl, K. M., Pfefferbaum, A., & Sullivan, E. V. (2019). Relations between cognitive and motor deficits and regional brain volumes in individuals with alcoholism. *Physiology & Behavior*, 176(1), 100–106. <https://doi.org/10.1007/s00429-019-01894-w.Relations>
- Fergadiotis, G., Wright, H. H., & Capilouto, G. J. (2011). Productive vocabulary across discourse types. *Aphasiology*, 10(25), 1–7. <https://doi.org/10.1080/02687038.2011.606974.Productive>
- Freitag, R. M. Ko. (2018). Amostras sociolinguísticas: probabilísticas ou por conveniência? *Revista De Estudos Da Linguagem*, 26(2), 667. <https://doi.org/10.17851/2237-2083.26.2.667-686>
- Fujii, A., Maruyama, K., Shiba, T., Tanaka, K., Kooka, A., Nakamura, S., Kajita, K., Eguchi, E., Tomooka, K., Tanigawa, T., Saito, I., Kawamura, R., Takata, Y., Oosawa, H., & Suyama, K. (2020). The association between alcohol consumption and Mild Cognitive Impairment: the Toon Health Study. *Nihon Ronen Igakkai Zasshi*, 57(3), 300–307. <https://doi.org/doi:10.3143/geriatrics.57.300>

- Guerrero-Berroa, E., Ravona-Springer, R., Schmeidler, J., Heymann, A., Soleimani, L., Sano, M., Leroith, D., Preiss, R., Zukran, R., Silverman, J. M., & Beeri, M. S. (2018). Depressive Symptoms Are Associated with Cognitive Function in the Elderly with Type 2 Diabetes. *Journal of Alzheimer's Disease : JAD*, 65(2), 683–692. <https://doi.org/10.3233/JAD-170778>
- Guimarães, M. S. F., & Tavares, D. M. D. S. (2019). Prevalence and factors associated with abuse and likely dependence of alcohol among elderly. *Texto e Contexto Enfermagem*, 28, 1–16. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0078>
- Hao, L., Sun, Y., Li, Y., Wang, J., Wang, Z., Zhang, Z., Wei, Z., Gao, G., Jia, J., Xing, Y., & Han, Y. (2020). Demographic characteristics and neuropsychological assessments of subjective cognitive decline (SCD) (plus). *Annals of Clinical and Translational Neurology*, 7(6), 1002–1012. <https://doi.org/10.1002/acn3.51068>
- Harada, C. N., Love, M. C. N., & Triebel, K. (2013). Normal Cognitive Aging Caroline. *Clin Geriatr Med.*, 29(4), 737–752. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2013.07.002>
- Helms, J., Kremer, S., Merdji, H., Clere-Jehl, R., Schenck, M., Kummerlen, C., Collange, O., Boulay, C., Fafi-Kremer, S., Ohana, M., Anheim, M., & Meziani, F. (2020). Neurologic Features in Severe SARS-CoV-2 Infection. *New England Journal of Medicine*, 382(23), 2268–2270. <https://doi.org/10.1056/nejmc2008597>
- Kim, S., Kim, Y., & Park, S. M. (2016). Association between alcohol drinking behaviour and cognitive function: Results from a nationwide longitudinal study of South Korea. *BMJ Open*, 6(4). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010494>
- Koch, M., Fitzpatrick, A. L., Rapp, S. R., Nahin, R. L., Williamson, J. D., Lopez, O. L., DeKosky, S. T., Kuller, L. H., Mackey, R. H., Mukamal, K. J., Jensen, M. K., & Sink, K. M. (2019). Alcohol Consumption and Risk of Dementia and Cognitive Decline Among Older Adults With or Without Mild Cognitive Impairment. *JAMA Network*, 2(9), e1910319. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.10319>
- Koehler, C., Gindri, G., & Mancopes, R. (2012). Language alterations in elderly patients with dementia assessed with the MAC Battery. *Revista Da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 17(1), 15–22.
- Lao, Y., Hou, L., Li, J., Hui, X., Yan, P., & Yang, K. (2020). Association between alcohol intake, mild cognitive impairment and progression to dementia: a dose–response meta-analysis. *Aging Clinical and Experimental Research*, 0123456789. <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01605-0>
- Lima, C. M. B., Alves, H. V. D., Mograbi, D. C., Pereira, F. F., Fernandez, J. L., & Charchat-Fichman, H. (2017). Performance on cognitive tests, instrumental activities of daily living and depressive symptoms of a community-based sample of elderly adults in Rio de Janeiro, Brazil. *Dementia e Neuropsychologia*, 11(1), 54–61. <https://doi.org/10.1590/1980-57642016dn11-010009>
- Lin, J. S., O'Conner, E., Rossom, R. C., Perdue, L. A., & Eckstrom, E. (2013). Screening for Cognitive Impairment in Older Adults: A Systematic. *Annals of Internal Medicine*, 159(9), 601–612.
- Martins, A., Parente, J., Araújo, J., & Menezes, M. J. (2016). Prevalência do consumo de risco de álcool no idoso: estudo numa unidade dos cuidados primários da região de Braga. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 32(4), 270–274. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v32i4.11828>
- Martins, N. I. M., Caldas, P. R., Cabral, E. D., Lins, C. C. dos S. A., & Coriolano, M. das G. W. de S. (2019). Cognitive assessment instruments used in elderly Brazilians in the last five years. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(7), 2513–2530. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.20862017>
- Mioshi, E., Dawson, K., Mitchell, J., Arnold, R., & Hodges, J. R. (2006). The Addenbrooke's Cognitive Examination Revised (ACE-R): a brief cognitive test battery for dementia screening. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 21(11), 211–225. <https://doi.org/10.1002/gps>
- Moussa, M. N., Simpson, S. L., Mayhugh, R. E., Grata, M. E., Burdette, J. H., Porrino, L. J., & Laurienti, P. J. (2015). Long-term moderate alcohol consumption does not exacerbate age-related cognitive decline in healthy, community-dwelling older adults. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 7(JAN). <https://doi.org/10.3389/fnagi.2014.00341>
- Nalleballe, K., Onteddu, S. R., Sharma, R., Dandu, V., Brown, A., Jasti, M., Yadala, S., Veerapaneni, K., Siddamreddy, S., Avula, A., Kapoor, N., Mudassar, K., & Kovvuru, S. (2020). Spectrum of neuropsychiatric manifestations in COVID-19. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88(2020), 71–74.
- Oliveira, C. R. De, Viana, A. S., Viana, S. A. R., Rocha, B. F. da, Cerutti, F., Kurlle, A. M., & Argimon, I. I. de L. (2016). Avaliação da cognição de idosos que consomem álcool. *Aletheia*, 49(jan/abr), 101–109.
- OMS. (2015). *Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde*. Organização Mundial de Saúde.
- Park, J. H., Lee, S. H., Kim, Y., Park, S. W., Byeon, G. H., & Jang, J. W. (2020). Depressive symptoms are associated with worse cognitive prognosis in patients with newly diagnosed idiopathic Parkinson disease. *Psychogeriatrics*, 20(6), 1–11. <https://doi.org/10.1111/psyg.12601>
- Pavarini, S. C. I., Brigola, A. G., Ottaviani, A. C., Luchesi, B. M., Souza, É. N., Rossetti, E. S., Morales, H. F., Terassi, M., Oliveira, N. A., Manzine, P. R., & Tavares Neto, R. F. (2018). Factors associated with cognitive performance in elderly caregivers. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 76(10), 685–691. <https://doi.org/10.1590/0004-282x20180101>
- Pinna, P., Grewal, P., Hall, J. P., Tavares, T., Dafer, R. M., Garg, R., Osteraas, N. D., Pellack, D. R., Asthana, A., Fegan, K., Patel, V., Conners, J. J., John, S., & Silva, I. Da. (2020). Neurological manifestations and COVID-19: Experiences from a tertiary care center at the Frontline. *Journal of the Neurological Sciences*, 415(June), 116969. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2020.116969>
- Ribeiro, A. B. P., Garcia, L. A. A., Ferreira, H. G., & Santos, Á. da S. (2020). Avaliação cognitiva de idosos residentes em uma instituição de longa permanência. *Saberes Acadêmicos*, 4(1), 42–51.
- Rogers, J. P., Chesney, E., Oliver, D., Pollak, T. A., McGuire, P., Fusar-Poli, P., Zandi, M. S., Lewis, G., & David, A. S. (2020). Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(7), 611–627. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30203-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30203-0)

- Rosa, T. S. M., Filha, V. A. V. dos S., & Moraes, A. B. de. (2018). Prevalence and factors associated with cognitive impairments in the elderly of charity asylums: A descriptive study. *Ciencia e Saude Coletiva*, 23(11), 3757–3765. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.25212016>
- Sabia, S., Elbaz, A., Britton, A., Bell, S., Dugravot, A., Shipley, M., Kivimaki, M., & Singh-Manoux, A. (2014). Alcohol consumption and cognitive decline in early old age. *Neurology*, 82(4), 332–339. <https://doi.org/10.1212/WNL.000000000000063>
- Schlindwein-Zanini, R. (2010). Demência no idoso: Aspectos neuropsicológicos. *Revista Neurociencias*, 18(2), 220–226.
- Shafto, M. A., & Tyler, L. K. (2014). Language in the aging brain: The network dynamics of cognitive decline and preservation. *Science*, 346(6209).
- Tavares, D. M. dos S., Ferreira, P. C. dos S., Dias, F. A., Souza, L. D. M., Gonçalves, J. R. L., & Rodrigues, L. R. (2017). Aspectos sociodemográficos e desempenho cognitivo de idosos residentes na zona rural*. *Avances En Enfermería*, 35(3), 275–283. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n3.61789>
- Techera, M. P., Ferreira, A. H., Sosa, C. L., Marco, N. V. de, & Muñoz, L. A. (2017). Significados Que Le Atribuyen Al Envejecimiento Activo Y Saludable Un Grupo De Personas Mayores Que Viven En Comunidad. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 26(3). <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001750016>
- Wiels, W., Baeken, C., & Engelborghs, S. (2020). Depressive symptoms in the elderly—an early symptom of dementia? A systematic review. *Frontiers in Pharmacology*, 11(February), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fphar.2020.00034>
- World Health Organization. (2012). *Alcohol in the European Union: Consumption, harm and policy approaches*.
- World Health Organization. (2020). Coronavirus Disease (COVID-19) Situation Reports Updates 27 September 2020. In *World Health Organization Technical Report Series* (Issue September, pp. 1–23).