

Estado da publicação: O preprint não foi submetido para publicação

O IMPACTO DOS ASPECTOS COGNITIVOS NA FUNCIONALIDADE DOS IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA

Caroline Silva Pereira, Higor Matheus de Oliveira Bueno, Felipe Bueno Silva, Bianca Peixoto Amaro, Débora Leveghim, Aline Maino Pergola-Marconato

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.11262>

Submetido em: 2025-02-12

Postado em: 2025-02-27 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

A moderação deste preprint recebeu o endosso de:

Gilson de Vasconcelos Torres (ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2265-5078>)

O IMPACTO DOS ASPECTOS COGNITIVOS NA FUNCIONALIDADE DOS IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA

THE IMPACT OF COGNITIVE ASPECTS ON THE FUNCTIONALITY OF ELDERLY IN A MUNICIPALITY IN THE INTERIOR OF SÃO PAULO

EL IMPACTO DE LOS ASPECTOS COGNITIVOS EN LA FUNCIONALIDAD DE LOS ANCIANOS DE UN MUNICIPIO DEL INTERIOR PAULISTA

ORCID iDs

2 -Caroline Silva Pereira. Universidade Estadual Paulista.

<https://orcid.org/0009-0002-6319-815X>.

2 - Higor Matheus de Oliveira Bueno. Universidade Estadual de Campinas.

<https://orcid.org/0000-0002-8907-6508>.

3 - Felipe Bueno da Silva. Universidade Federal de São Carlos.

<https://orcid.org/0000-0002-1514-5806>.

4 - Bianca Peixoto Amaro. Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto.

<https://orcid.org/0009-0005-1745-8514>.

5 - Débora Leveghim. Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto.

<https://orcid.org/0009-0006-4166-768X>.

6 - Aline Maino Pergola Marconato. Faculdade São Leopoldo Mandic.

<https://orcid.org/0000-0001-5071-865X>.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Conceptualization - Caroline Silva Pereira, Higor Matheus de Oliveira Bueno, Aline Maino Pergola Marconato.

Data curation - Caroline Silva Pereira, Higor Matheus de Oliveira Bueno, Aline Maino Pergola Marconato.

Formal analysis - Caroline Silva Pereira, Higor Matheus de Oliveira Bueno, Aline Maino Pergola Marconato.

Funding acquisition - Aline Maino Pergola Marconato.

Investigation - Caroline Silva Pereira, Higor Matheus de Oliveira Bueno, Felipe Bueno da Silva, Bianca Peixoto Amaro, Débora Leveghim.

Methodology - Higor Matheus de Oliveira Bueno, Aline Maino Pergola Marconato

Project administration - Aline Maino Pergola Marconato.

Resources - Aline Maino Pergola Marconato.

Software - Higor Matheus de Oliveira Bueno.

Supervision - Aline Maino Pergola Marconato

Validation - Aline Maino Pergola Marconato.

Visualization - Higor Matheus de Oliveira Bueno, Aline Maino Pergola Marconato.

Writing – original draft - Caroline Silva Pereira, Higor Matheus de Oliveira Bueno, Felipe Bueno da Silva, Bianca Peixoto Amaro, Débora Leveghim.

Writing – review & editing - Caroline Silva Pereira, Higor Matheus de Oliveira Bueno, Felipe Bueno da Silva, Bianca Peixoto Amaro, Débora Leveghim, Aline Maino Pergola Marconato.

RESUMO

Introdução: O declínio cognitivo, que aumenta com a idade, influencia diretamente na funcionalidade. **Objetivo:** relacionar o perfil cognitivo e a funcionalidade dos idosos de Araras/SP. **Método:** analítico e longitudinal. Realizada entrevista individual com utilização do Mini Exame do Estado Mental e Escala de Lawton e Brody aplicada a idosos residentes em um município do interior paulista entre 2021 e 2022. A análise inferencial utilizou o teste Qui Quadrado, com nível de significância estatística de 5%. Obteve aprovação ética sob parecer 4.393.230. **Resultados:** na amostra de 112 idosos, observou-se predomínio do sexo masculino (53,6%), raça/cor branca (63,6%), cursaram o ensino fundamental (70,5%) e possuem companheiro(a) (63,4%). Dos respondentes, 73,2% apresentam algum tipo de déficit cognitivo, e 47,3% possuem algum grau de dependência. Entre os idosos dependentes, 41,1% apresentaram déficit cognitivo leve ($p=0,002$). **Conclusão:** A maioria dos entrevistados apresentaram algum tipo de déficit cognitivo, e grande parte possuem algum grau de dependência quanto às atividades diárias, havendo diferença estatisticamente significativa entre dependência e déficit cognitivo. Recomenda-se que estratégias de intervenções sejam desenvolvidas e implementadas pelos serviços de atenção à saúde e assistência ao idoso por equipes multidisciplinares.

Palavras-chaves: Idoso; Envelhecimento Cognitivo; Saúde do Idoso; Atividades Cotidianas; Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Cognitive decline, which increases with age, directly impacts functionality. **Objective:** To relate the cognitive profile and functionality of elderly individuals in Araras, São Paulo. **Method:** Analytical and longitudinal study. Individual interviews were conducted using the Mini-Mental State Examination and the Lawton and Brody Scale, applied to elderly residents in a municipality in the interior of São Paulo between 2021 and 2022. Inferential analysis used the Chi-square test, with a statistical significance level of 5%. Ethical approval was obtained under opinion number 4,393,230. **Results:** In the sample of 112 elderly individuals, there was a predominance of males (53.6%), white race/ethnicity (63.6%), elementary school education (70.5%), and having a partner (63.4%). Among respondents, 73.2% had some type of cognitive impairment, and 47.3% had some degree of dependency.

Among dependent elderly individuals, 41.1% had mild cognitive impairment ($p=0.002$). **Conclusion:** Most respondents had some type of cognitive impairment, and a significant portion had some degree of dependency in daily activities, with a statistically significant difference between dependency and cognitive impairment. It is recommended that intervention strategies be developed and implemented by multidisciplinary teams in health care and elderly assistance services.

Keywords: Elderly; Cognitive Aging; Elderly Health; Daily Activities; Nursing.

RESUMEN

Introducción: El deterioro cognitivo, que aumenta con la edad, influye directamente en la funcionalidad. **Objetivo:** Relacionar el perfil cognitivo y la funcionalidad de los ancianos de Araras, São Paulo. **Método:** Estudio analítico y longitudinal. Se realizaron entrevistas individuales utilizando el Mini Examen del Estado Mental y la Escala de Lawton y Brody, aplicadas a ancianos residentes en un municipio del interior de São Paulo entre 2021 y 2022. El análisis inferencial utilizó la prueba de Chi-cuadrado, con un nivel de significancia estadística del 5%. Se obtuvo aprobación ética bajo el parecer número 4.393.230. **Resultados:** En la muestra de 112 ancianos, se observó un predominio del sexo masculino (53,6%), raza/etnia blanca (63,6%), educación primaria (70,5%) y tener pareja (63,4%). Entre los encuestados, el 73,2% presentaba algún tipo de deterioro cognitivo, y el 47,3% tenía algún grado de dependencia. Entre los ancianos dependientes, el 41,1% presentaba deterioro cognitivo leve ($p=0,002$). **Conclusión:** La mayoría de los encuestados presentaba algún tipo de deterioro cognitivo, y una gran parte tenía algún grado de dependencia en las actividades diarias, con una diferencia estadísticamente significativa entre dependencia y deterioro cognitivo. Se recomienda que se desarrollen e implementen estrategias de intervención por parte de equipos multidisciplinarios en los servicios de atención médica y asistencia a los ancianos.

Palabras clave: Anciano; Envejecimiento Cognitivo; Salud del Anciano; Actividades Cotidianas; Enfermería.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é considerado um processo multidimensional, dinâmico e progressivo, diretamente associado ao declínio natural das funções fisiológicas que impactam diretamente o indivíduo que o vivencia através de alterações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas (1-2). Gradativamente observa-se um aumento da expectativa de vida devido a fatores sociais, econômicos e tecnológicos que apresentam como resultado a inversão da pirâmide etária, com a população acima de 65 anos maior do que a de crianças. No ano de 2025, o Brasil terá a sexta população mundial em número absoluto de idosos e esse processo de transformação requer maior atenção à saúde da pessoa idosa, em razão do processo de declínio cognitivo e fisiológico (3-5).

Estima-se que no ano de 2025 cerca de 84% dessa população será dependente para a realização das atividades diárias por limitações físicas e cognitivas (6), pois o aumento da sobrevida também resultou em uma maior prevalência de doenças crônicas, perdas da independência funcional e da autonomia (7). Com o avanço da idade e o declínio da reserva funcional, os idosos tendem a ficar suscetíveis ao desequilíbrio da homeostase diante de fatores estressores, que não são inerentes ao envelhecimento, perdendo sua capacidade de adaptação ao meio ambiente e ocasionando maior suscetibilidade a agravos, além do aumento da incapacidade funcional e a dependência. Uma velhice saudável relaciona-se com o grau de independência com que desempenha suas funções cotidianas. Assim, entre as maiores adversidades associadas ao envelhecimento estão a incapacidade funcional e a dependência, que geram restrição de habilidades ou dificuldades na realização de atividades ocasionadas pelas limitações físicas e cognitivas (8-9).

Para mensurar a capacidade funcional de idosos em relação a sua autonomia, que é definida como a liberdade para agir e tomar as decisões relacionadas a própria vida, existem dados clínicos, testes e escalas denominadas de Avaliação Funcional, entre essas avaliações se destacam aquelas que monitoram as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) (8-9). Essas atividades relacionam-se com as habilidades do idoso para administrar o ambiente em que vive e inclui diversas ações, como a preparação das refeições, realização de tarefas domésticas, lavagem de roupas, manuseio de dinheiro, utilização de telefones entre outras atividades (7).

O processo de envelhecimento predispõe diversas condições de adoecimento, que influenciam na capacidade funcional e na realização das atividades diárias, os transtornos cognitivos compreendem desde leves déficits atencionais de memória até a instauração da síndrome da demência, caracterizada por um comprometimento cognitivo extenso que ocasiona em consequências diretas sobre a qualidade de vida nos idosos (10).

É comum que um distúrbio funcional com repercussões importantes nas atividades cotidianas seja o primeiro sinal visível da presença de processos mórbidos em idosos. O declínio cognitivo está relacionado a diferentes variáveis biopsicossociais, com influência diretamente na funcionalidade e execução de tarefas, com necessidade da utilização de instrumentos para rastreamento precoce do declínio cognitivo nesse grupo etário para manter a qualidade de vida dos mesmos (11-12). O Mini Exame do Estado Mental (MEEM) tem sido utilizado para detecção do declínio cognitivo e rastreamento de quadros demenciais, sendo de grande importância para o tratamento, cujo intuito é diminuir ou retardar essa incapacidade e seus impactos nas atividades diárias (13).

Desse modo, o objetivo foi relacionar o perfil cognitivo (MEEM) e a funcionalidade (AIVD) dos idosos de Araras/SP.

MÉTODO

Estudo multicêntrico de cunho quantitativo, analítico e longitudinal. A coleta de dados ocorre no município de Araras interior do estado de São Paulo por meio do Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto (FHO), sendo este um dos vinte e quatro centros colaboradores do Brasil que integram a Rede Internacional de Pesquisa sobre vulnerabilidade, saúde, segurança e qualidade de vida do idoso: Brasil, Portugal e Espanha. Em julho de 2021 iniciou-se a coleta de dados na cidade obedecendo a protocolos sanitários a fim de evitar a disseminação do SARS-Cov-2 entre os pesquisadores e participantes. A coleta segue em andamento e ocorre por meio de entrevistas individuais com aplicação dos instrumentos, validados em território brasileiro, por meio do Google Formulários®.

Para este estudo utilizou-se a amostra parcial de 112 idosos, entretanto, a coleta de dados continua em andamento para aumentar a abrangência dos resultados. Foi estabelecido como critérios de inclusão: indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, cadastrados em unidades de saúde da atenção primária, que

pontuem no mínimo 17 pontos ou mais no MEEM, e os critérios de exclusão foram: indivíduos com pontuação inferior a 17 pontos no mini-exame do estado mental, que tenham diagnóstico médico de deficiência intelectual, neurológica ou mental ou histórico de amputação de membro que inviabilize a posição vertical para os testes motores e todos aqueles que se recusarem a participar da coleta de dados.

Inicialmente, a fim de caracterizar o perfil sociodemográfico e de saúde foi realizado um questionário com variáveis relacionadas à situação socioeconômica e o quadro geral de saúde (Caderneta da Pessoa Idosa). Para avaliar o perfil cognitivo utilizou-se o Mini Exame do estado Mental (MEEM) que avalia orientação para tempo, orientação para local, registro de três palavras, atenção e cálculo, recordação das três palavras, linguagem e capacidade visuo-construtiva. Soma-se os pontos resultantes de cada questão e esse resultado pode variar de 0 a 30, sendo que de 30 a 26 pontos o idoso apresenta funções cognitivas preservadas, de 26 a 24 pontos a alteração não é sugestiva de déficit e 23 pontos ou menos é sugestivo de déficit cognitivo (13).

Para aferir a funcionalidade do idoso utilizou-se a Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) de Lawton e Brody que categoriza o idoso em independente e dependente com a pontuação mínima de 7 e a máxima de 21. Para o tratamento da amostra, os longevos dependentes são aqueles que pontuaram igual ou inferior a 18 e independente com pontuação superior a 19 (8). Para análise inferencial a classificação dos instrumentos MEEM e AIVD foi categorizada, respectivamente: cognição preservada (26-30 pontos) ou déficit cognitivo presente (17-25 pontos) e independente (19-21 pontos) ou dependente (11-20 pontos).

Para organização dos dados, foi utilizado o Google Planilhas® e para a análise estatística foi utilizado o SPSS versão 23.0. Realizou-se as análises descritivas das variáveis por meio da distribuição de frequência absoluta e frequência relativa e, teste Qui Quadrado para a análise inferencial considerando nível de significância de 5% e probabilidade estatística inferior a 5%.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Nordeste/Brasil e aprovado sob CAAE 36278120.0.1001.5292 e parecer número 4.267.762. No município de Araras, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Hermínio Ometto e foi aprovado sob o CAAE 36278120.0.2010.5385 e o parecer número 4.393.230. Foi obtido consentimento voluntário e esclarecido dos

participantes com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após as orientações cabíveis.

Esta pesquisa obteve apoio financeiro do Centro Universitário Fundação Hermínio Ometto, através do Programa de Iniciação Científica (PIC 2022).

RESULTADOS

A faixa etária média dos participantes foi de 70,2 anos e a idade máxima foi de 92 anos. Quanto ao sexo biológico, 60 (53,6%) são masculinos e 78 (63,6%) dos entrevistados eram de cor branca e apenas 2 (1,8%) não declararam sua cor. Notou-se um baixo nível de escolaridade entre os participantes, dos quais 79 (70,5%) estudaram somente o ensino fundamental e 10 (8,69%) eram analfabetos. No que se refere ao estado civil, 71 (63,4%) tinham um companheiro(a), acerca da renda familiar observou-se um número considerável de indivíduos que não quiseram responder 39 (34,8%), seguidos de idosos pertencentes a classe D 31 (27,7%). A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas da amostra.

Tabela 1 – Distribuição das participantes segundo as características sociodemográficas (n=112). Araras/SP, 2022.

Características sociodemográficas		n	%
Sexo	Feminino	52	46,4
	Masculino	60	53,6
Faixa etária (em anos)	60 a 69	59	52,7
	70 a 79	36	32,1
	80 a 89	15	13,4
	90 a 99	02	1,8
Cor	Branca	78	69,6
	Parda	16	14,3
	Preta	16	14,3
	Não declarada	02	1,8

Nível de escolaridade	Analfabeto	10	8,9
	Fundamental	79	70,5
	Médio	20	17,9
	Superior	03	2,7
Situação conjugal	Presença de companheiro	71	63,4
	Ausência de companheiro	41	36,6
Renda familiar	Classe E	28	25,0
	Classe D	31	27,7
	Classe B	00	0,0
	Classe C	14	12,5
	Classe A	00	0,0
	Não quis responder	39	34,8

No rastreio cognitivo (MEEM), observou-se que apenas 05 (4,5%) dos participantes alcançaram a pontuação máxima de 30 pontos e 03 (2,7%) apresentaram pontuação mínima de 17 pontos para a inclusão no estudo. Da amostra, 82 (73,2%) apresentaram algum tipo de déficit cognitivo, em contrapartida 30 (26,8%) dos respondentes apresentaram a cognição totalmente preservada, conforme a Tabela 2.

Tabela 2 – Classificação da cognição segundo o Mini Exame do Estado Mental. Araras/SP, 2022.

Classificação da funcionalidade	n	%
Cognição preservada	30	26,8
Déficit cognitivo leve	59	52,7
Déficit cognitivo moderado	19	17,0
Déficit cognitivo severo	04	3,6
Total	112	100

A respeito da funcionalidade (AIVD - Lawton e Brody), constatou que 59 (52,7%) dos idosos são independentes e 53 (47,3%) se encontram com algum grau de dependência (Tabela 3).

Tabela 3 – Classificação da funcionalidade segundo a Escala de Lawton e Brody. Araras/SP, 2022.

Classificação da funcionalidade	n	%
Independente	59	52,7
Dependência leve	33	29,5
Dependência moderada	20	17,9
Total	112	100

Entre os idosos classificados como dependentes, 46 (41,1%) apresentavam déficit cognitivo leve, enquanto 36 (32,1%) dos independentes também apresentaram déficit cognitivo leve, com significância estatística ($p=0,002$), conforme apresentado na Tabela 4.

Tabela 4 – Distribuição dos participantes em relação ao miniexame do estado mental (MEEM) e a funcionalidade (n=112). Araras/SP, 2022.

Classificação da funcionalidade	Classificação MEEM		Total	p-valor*
	Cognição preservada	Déficit cognitivo presente		
Independente	23 (20,5%)	36 (32,1%)	59	0,002
Dependente	07 (6,3%)	46 (41,1%)	53	
Total	30	82	112	

*Teste Qui Quadrado

DISCUSSÃO

Os achados do presente estudo evidenciaram entre os entrevistados, apresentavam idade média de 70,2 anos, a maioria era do sexo masculino, concluíram o ensino fundamental, da classe D e E quanto a renda familiar e com

algum grau de déficit cognitivo. Observa-se importante relação entre o desempenho cognitivo dos idosos e fatores sociodemográficos, com destaque para as variáveis, idade, sexo biológico, nível de escolaridade e renda familiar (14).

O declínio cognitivo é definido como um conjunto de distúrbios que incluem a mudança de personalidade, o declínio intelectual e o déficit de memória. O avanço do declínio resulta em uma maior incapacidade ao idoso, aumentando a dificuldade para realização de tarefas como as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), impactando negativamente em sua autonomia, e aumentando os índices de institucionalização, sendo responsáveis por índices significativos de morbidade na população idosa em todo o mundo, com destaque para países em desenvolvimento, que representam, atualmente, 58% da carga de demência do mundo, com projeções de aumento para 71% até o ano de 2050 (15).

Conforme o avanço da idade há redução nos escores obtidos no MEEM, evidenciando seu impacto no perfil cognitivo (15-20). Esse fato pode explicar a ocorrência de maior frequência de déficit cognitivo leve, uma vez que a amostra é composta majoritariamente por idosos jovens, na faixa etária entre 60 e 69 anos. A aplicação do questionário SABE em 2143 indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos no município de São Paulo, demonstrou um aumento linear do declínio cognitivo com o avançar da idade, variando de 4,2% na faixa etária de 60 a 74 anos a 17,7% entre indivíduos com 75 anos ou mais (16).

Quanto a influência do sexo biológico na função cognitiva, um estudo realizado na Austrália, identificou uma pior função cognitiva entre idosos do sexo masculino quando comparados as mulheres, contudo, outros estudos epidemiológicos apresentam resultados discordantes, de modo que o sexo não estava associado ao desempenho cognitivo (17).

O nível educacional é considerado por diversos autores como fator protetor quanto ao desenvolvimento de quadros demenciais (21). No Brasil, a média de anos de estudos para idosos, no ano de 2000, era de 3,4 anos (22), corroborando com os resultados encontrados nesta pesquisa, em que mais de 70% dos entrevistados possuem apenas o ensino fundamental. Nota-se influência direta entre maiores déficits cognitivos e presença de incapacidade funcional com o baixo nível de escolaridade, uma vez que quanto maior a escolarização maiores serão as ligações entre distintas áreas do cérebro, além disso, o aumento do nível de escolaridade

está relacionado à uma maior resistência e flexibilidade do cérebro a patologias neurais, como a demência (23-24).

Os idosos analfabetos são cinco vezes mais suscetíveis à dependência, além disso, a quantidade de idosos analfabetos reflete a falta de acesso ao sistema educacional no passado e apresenta impacto significativo no perfil cognitivo dessa população atualmente (25). Em Belo Horizonte, um estudo retratou que quanto maior a escolaridade do indivíduo, melhor será sua pontuação e desempenho no MEEM (26). A escolaridade é um importante indicador do nível socioeconômico de uma população, pois está relacionada às possibilidades de acesso a empregos e renda (27). Observa-se que 27,7% dos idosos apresentam baixo nível socioeconômico, sendo pertencentes a classe D, com rendimento de dois a quatro salários mínimos por família, indivíduos em situação econômica desfavorável tendem a apresentar maior risco de comprometimento cognitivo, pois a condição financeira incongruente afeta o estilo de vida e dificulta seu acesso a serviços de saúde, medicamentos e alimentação saudável comprometendo seu desempenho cognitivo.

Em relação ao arranjo familiar, 63,4% dos participantes residem com um companheiro, comparativo a isso percebe-se em alguns estudos, que indivíduos que moravam sozinhos, apresentam maior risco de deterioração cognitiva e desenvolvimento de demência, entretanto um estudo identificou que idosos que residiam com cônjuge tinham maior comprometimento cognitivo (27). Fatores como mudanças dos arranjos familiares impactam a atuação da família como cuidadora e protetora do idoso, diminuindo o apoio familiar e impactando no desempenho cognitivo (28).

O comprometimento cognitivo influencia intimamente a autonomia dos longevos, o que pode resultar em um certo grau de dependência. A análise dos dados constatou que quase metade dos entrevistados possuem algum grau de dependência, seja leve ou moderada. Apesar de indicativo de sucesso da humanidade, o processo de envelhecimento pode ser desgastante fisicamente e emocionalmente, o que evidencia a importância do preparo da rede de apoio familiar e serviços de saúde para auxiliar o indivíduo. Manter a capacidade funcional e evitar a perda da autonomia, identificando precocemente sinais de declínio cognitivo, auxiliam na manutenção de uma vida saudável, pois a qualidade de vida do idoso relaciona-se diretamente com o grau de independência na realização das atividades

diárias (29). Nesse estudo, houve predominância de idosos dependentes com déficit cognitivo presente ($p=0,002$ - Qui Quadrado).

Quando comparado os resultados obtidos na avaliação do desenvolvimento das atividades instrumentais de vida diária com o desempenho nas atividades básicas de vida diária, há uma frequência maior de dependência nas AIVD, o que retrata que há uma deficiência dos idosos em realizar tarefas específicas, apresentando dificuldade na realização do autocuidado, mobilidade e manutenção da higiene corporal resultando no comprometimento da sua funcionalidade, por exemplo (30). Uma porcentagem considerável da amostra estudada, 47,3%, apresentaram algum grau de dependência.

É de suma relevância desenvolver estratégias que visem retardar a incapacidade funcional através da identificação precoce do declínio cognitivo garantindo a autonomia e independência dessa população. Se faz necessário o desenvolvimento de ações de prevenção de doenças e promoção, e reabilitação da saúde visando uma melhoria na qualidade de vida dos idosos, como por exemplo o Programa Academia da Saúde, elaborado pelo Ministério da Saúde, que tem por finalidade atuar de forma integrada à atenção primária desenvolvendo práticas corporais e integrativas que envolvam principalmente a atividade física, além do programa promover a interação social que é um elemento essencial para um envelhecimento saudável (31).

O presente estudo apresentou limitações em relação a realização da coleta de dados que teve que ser alterada com o surgimento do SARS-CoV-2, pois somente quando os casos e óbitos tiveram queda houve início desse processo com protocolos sanitários instituídos. Observou-se também falta de adesão por parte dos idosos, seja pela carência de conhecimento dos benefícios que os estudos científicos trazem para eles e para os futuros longevos ou pela extensão da entrevista.

CONCLUSÃO

O estudo concluiu que a maioria dos entrevistados apresentaram algum tipo de déficit cognitivo, e grande parte possuem algum grau de dependência quanto às atividades diárias. Foi verificado que há relação entre déficit cognitivo e funcionalidade, indicando que idosos com perfil cognitivo diminuído demonstram maior dependência em suas atividades instrumentais de vida diária.

Investigar o perfil cognitivo e a funcionalidade de idosos pode direcionar ações de prevenção, visando prevenir e retardar situações de risco. Em razão da relação desses fatores, recomenda-se que estratégias de intervenções sejam desenvolvidas e implementadas pelos serviços de atenção à saúde e assistência ao idoso integrada à atenção primária por meio de equipes multidisciplinares.

Os achados deste estudo comprovam a necessidade de desenvolvimento de novos estudos nessa temática, buscando detectar de maneira precoce o déficit cognitivo e a baixa funcionalidade em idosos. Além disso, trouxe a importância de incentivar discussões nas políticas públicas a fim de melhorar a qualidade de vida dos indivíduos em envelhecimento.

REFERÊNCIAS

1. Sousa AC, Dias RC, Maciel AC, Guerra RO. Frailty syndrome and associated factors in community-dwelling elderly in Northeast Brazil. *Arch Gerontol Geriatr* [homepage Internet]. 2012 [cited 2022 Jul 27]; 54(2):e95-e101. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21930311/>.
2. Cesari M, Principe M, Thiyagarajan JA, Carvalho IA, Bernabei R, Chan P, et al. Frailty: An Emerging Public Health Priority. *J Am Med Dir Assoc* [homepage Internet]. 2016 [cited 2022 Jul 27]; 17(3):188–92. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26805753/>.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Participação de idosos na população saltou de 2,7% para 7,4%. [homepage Internet]. 2010 [citado 2022 Jul. 27]. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/noticiascenso.html?view=noticia&id=3&idnoticia=1866&busca=1&t=primeiros-resultados-definitivos-censo-2010-populacao-brasil-190-755-799-pessoas>.
4. Ministério da Saúde (BR). Organização Pan-Americana da Saúde. Health care for the elderly: conceptual aspects. [homepage Internet]. São Paulo: Ministério da Saúde; 2012.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de Indicadores Sociais 2008 [homepage Internet]. 2008 [citado 2022 Jul. 27]. Disponível em: <http://www.ibge.com.br/home/presidencia>.
6. Areosa SV, Areosa AL. Aging and dependence: challenges to be faced. *Textos Contextos* [homepage Internet]. 2008 [cited 2022 Jul 27];7(1):138-50.

- Available from:
<https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/fass/article/view/3943>.
7. Santos KA, Koszuoski R, Dias-da-Costa JS, Pattussi MP. Factors associated with functional incapacity among the elderly in Guatambu, Santa Catarina State, Brazil. *Cad Saúde Pública* [homepage Internet]. 2007 [cited 2022 Jul 27];23(11):2781–88. Available from:
<https://www.scielo.br/j/csp/a/3kgBQcj8Z7TngMf3gKjyD7J/?lang=pt>.
 8. Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist* [homepage Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 8];9(3). Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5349366/>.
 9. Pinto Junior EP, Silva IT, Vilela AB, Casotti CA, Pinto FJ, Silva MG. Functional dependency and associated factor in elderly living with relatives. *Cad Saúde Colet* [homepage Internet]. 2016 [cited 2022 Aug 8];24(4):404–12. Available from: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600040229>.
 10. Crimmins EM, Kim JK, Langa KM, Weir DR. Assessment of Cognition Using Surveys and Neuropsychological Assessment: The Health and Retirement Study and the Aging, Demographics, and Memory Study. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* [homepage Internet]. 2011[cited 2022 ago. 8];66B(Supplement 1):i162–71. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21743047>.
 11. Argimon II, Lopes RM, Terroso LB, Farina M, Wendt G, Esteves CS. Gender and education: A study through the mini-mental state examination (MMSE) in elderly. *Aletheia* [homepage Internet]. 2012 [cited 2022 Aug 8];(38-39):153–61. Available from:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-03942012000200012&script=sci_abstract.
 12. Freitas RS, Fernandes MH, Coqueiro R da S, Reis Júnior WM, Rocha SV, Brito TA. Functional capacity and associated factors in the elderly: a population study. *Acta Paul Enferm* [homepage Internet]. 2012 [cited 2022 Aug 8];25(6):933–39. Available from:
<https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000600017>.
 13. Brucki SMD, Nitrini R, Caramelli P, Bertolucci PHF, Okamoto IH. Suggestions for utilization of the mini-mental state examination in Brazil. *Arq Neuro-psiquiatria*. 2003; 61(3B):777-81.

14. Nazario MP, Silva VH, Martinho AC, Bergamim JS. Cognitive Deficit in Hospitalized Elderly According to Mini Mental State Examination (MMSE): Narrative Review. *J Health Scie* [homepage Internet] 2018 [cited 2022 Aug 12]; 20(2):131–34. Available from: <http://dx.doi.org/10.17921/2447-8938.2018v20n2p131-134>.
15. Prince M, Bryce R, Albanese E, Wimo A, Ribeiro W, Ferri CP. The global prevalence of dementia: A systematic review and metaanalysis. *Alzheimers Dememt* [homepage Internet]. 2013 [cited 2022 Aug 12]; 9(1):63. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23305823/>.
16. Lebrão ML, Laurenti R. Health, Well-Being and aging: the SABE Study in São Paulo, Brazil. *Rev Bras Epidemiol* [homepage Internet] 2005 [cited 2022 Aug 12]; 8(2):127–41. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/jLMmW5cc5skVxfV76RY39sz/?lang=pt>.
17. Baixinho CL, Dixe M dos A, Madeira C, Alves S, Henriques MA. Falls in institutionalized elderly with and without cognitive decline A study of some factors. *Dement Neuropsychol* [homepage Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 12]; 13(1):116–21. Available from: <https://www.scielo.br/j/dn/a/kGcnhTW3VtHSJ6L3gKZGZhP/?lang=en>.
18. Huppert FA, Cabelli ST, Matthews FE. Brief cognitive assessment in a UK population sample – distributional properties and the relationship between the MMSE and an extended mental state examination. *BMC Geriatr* [homepage Internet]. 2005 [cited 2022 Aug 12]; 5(1). Available from: <https://doi.org/10.1186/1471-2318-5-7>.
19. Melo DM, Barbosa AJ. Use of the Mini-Mental State Examination in research on the elderly in Brazil: a systematic review. *Cien Saude Colet* [homepage Internet]. 2015 [cited 2022 Aug 12]; 20(12):3865–76. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26691810/>.
20. Ng TP, Niti M, Chiam PC, Kua EH. Ethnic and Educational Differences in Cognitive Test Performance on Mini-Mental State Examination in Asians. *Am J Geriatr Psychiatry* [homepage Internet]. 2007 [cited 2022 Aug 12]; 15(2):130–39. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17272733/>.
21. Anderson TM, Sachdev PS, Brodaty H, Trollor JN, Andrews G. Effects of Sociodemographic and Health Variables on Mini-Mental State Exam Scores in Older Australians. *Am J Geriatr Psychiatry* [homepage Internet]. 2007 [cited

- 2022 Aug 12]; 15(6):467–76. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17545447/>.
22. Banhato EF, Leite IC, Guedes DV, Chaoubah A. Cognition in elderly people: study of the Short Form 8 (SF8) of the Wechsler-III Scale. *Psicol Reflex Crit* [homepage Internet]. 2012 [cited 2022 Aug 12]; 25(1):96–104. Available from: <https://www.scielo.br/j/prc/a/fkxtbrxVsYZKVKWD3pZTsqC/abstract/?lang=pt>.
23. Lopes AB, Gazzola JM, Lemos ND, Ricci NA. Functional independence and factors that influence it in the scope of home care to elderly people. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [homepage Internet]. 2007 [cited 2022 Aug 12]; 10(3):285–300. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/QX57hB4VtdKn7LJHZ5bZGmr/abstract/?lang=pt>
24. Santos AA, Mansano-Schlosser TC, Ceolim MF, Pavarini SC. Sleep, fragility and cognition: a multicenter study with Brazilian elderly. *Rev Bras Enferm* [homepage Internet]. 2013 [cited 2022 Aug 12]; 66(3):351–7. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000300008>.
25. Coelho FG, Vital TM, Novais I de P, Costa G de A, Stella F, Santos-Galduroz RF. Cognitive performance in different levels of education of adults and active elderly. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [homepage Internet]. 2012 [cited 2022 Aug 12]; 15(1):7–15. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/qJjhy7QFvbnLQ7nPsvfPmJ/abstract/?lang=pt>.
26. Jóia LC, Ruiz T, Donalísio MR. Level of Satisfaction with the Health in the Elderly in the Municipality of Botucatu, State of São Paulo, Brazil. *Epidemiol Serv Saúde* [homepage Internet]. 2008 [cited 2022 Aug 12]; 17(3):187-94. Available from: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742008000300004.
27. Valle EA, Castro-Costa E, Firmo JOA, Uchoa E, Lima-Costa MF. A population-based study on factors associated with performance on the Mini-Mental State Examination in the elderly: the Bambuí Study. *Cad Saúde Pública* [homepage Internet]. 2009 [cited 2022 Aug 12]; 25(4):918–26. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/g7Tt7T6y6JCgqRCY8vtP8sb/?lang=pt>.
28. Fallaci IV, Fabrício D de M, Alexandre T da S, Chagas MHN. Association between falls and cognitive performance among community-dwelling older

- people: a cross-sectional study. São Paulo Medical Journal [homepage Internet]. 2022 [cited 2022 Aug 12]; 140(3):422–9. Available from: <https://www.scielo.br/j/spmj/a/hwqk8Yh6pCRsF66ZsvtV64g/>.
29. Grden CRB, Rocha JHL, Cabral LPA, Sousa JAV, Reche PM, Borges PKO. Factors associated with performance in the Mini Mental State Examination: a cross-sectional study. Online braz j nurs (Online) [homepage Internet]. 2017 [cited 2022 Aug 12]; 16(2):170-8. Available from: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20175607>.
30. Uchoa VS, Chaves LL, Botelho EP, Polaro SHI, Oliveira M de FV de. Factors associated with functional capacity in the elderly enrolled in the Family Health Strategy Fatores.Fisioter. Pesqui. [homepage internet]. 2019 [cited 2022 Aug 12]; 2041-50. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/60868>.
31. Oliveira DV de, Franco MF, Antunes MD. A prática de atividade física como promoção da saúde de idosos. RIPS [página da Internet] 2019 [citado em 2022 Ago 12]; 2(1):70–77. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/view/13334>.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores do manuscrito intitulado O IMPACTO DOS ASPECTOS COGNITIVOS NA FUNCIONALIDADE DOS IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA, declaramos que não possuímos conflito de interesse de ordem: financeiro, comercial, político, acadêmico e pessoal. Declaramos também que o apoio financeiro e o material recebido para o desenvolvimento deste trabalho estão claramente informados no texto. As relações de qualquer tipo que possam levar a conflito de interesse estão completamente manifestadas abaixo.

Campinas, 12 de Fevereiro, de 2025.

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.