

ASPECTOS COGNITIVOS E EMOCIONAIS NO ENVELHECIMENTO: COMPARAÇÃO
ENTRE REGIÕES BRASILEIRAS

DOI: 10.5281/zenodo.20076487

Wesley dos Santos Batista

Médico. Doutor em Saúde Pública (FICS) – Assunção/PY. Pós-graduado em Geriatria e Gerontologia – FACSPAR/INEPE. Pós-graduado em Cuidados Paliativos – Hospital Israelita Albert Einstein. Membro da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). CEO IMID Cursos e Treinamentos. Docente no curso de Medicina – UNEF e UNIFAN. drwesleybatista@gmail.com

RESUMO: **Introdução:** Alterações cognitivas e emocionais são frequentes no processo de envelhecimento e apresentam variações influenciadas por fatores sociais, culturais e regionais. **Objetivo:** Comparar aspectos cognitivos e emocionais em idosos das regiões Norte, Nordeste e Sul do Brasil. **Métodos:** Estudo transversal com 305 idosos. Foram aplicados o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e escala de bem-estar subjetivo. Utilizou-se análise de variância (ANOVA) e regressão linear, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Idosos das regiões Norte (48,2%) e Nordeste (44,6%) apresentaram maior prevalência de dificuldades cognitivas em comparação ao Sul (31,7%) ($p=0,01$). Sentimentos negativos foram mais frequentes no Norte (39,5%), enquanto o Sul apresentou maior prevalência de sentimentos positivos (72,4%) ($p<0,001$). Observou-se correlação significativa entre baixa escolaridade e pior desempenho cognitivo ($r=0,42$; $p=0,002$). **Conclusão:** As diferenças regionais influenciam significativamente aspectos cognitivos e emocionais no envelhecimento, evidenciando a necessidade de estratégias de cuidado adaptadas às realidades socioculturais.

Palavras-chave: Cognição; Idoso; Saúde Mental; Qualidade de Vida

1. Introdução

O envelhecimento populacional representa um dos principais fenômenos demográficos contemporâneos, especialmente em países em desenvolvimento como o Brasil. Esse processo ocorre de forma heterogênea, sendo influenciado por determinantes sociais, econômicos e culturais.

No campo da geriatria e gerontologia, a cognição e os aspectos emocionais são dimensões centrais da capacidade funcional do idoso. O declínio cognitivo pode variar desde alterações leves até quadros demenciais, impactando diretamente a autonomia e a qualidade de vida. Paralelamente, condições emocionais como ansiedade e depressão estão frequentemente associadas ao envelhecimento, podendo agravar perdas funcionais.

A teoria da **capacidade intrínseca**, proposta pela Organização Mundial da Saúde, destaca a interação entre cognição, humor, mobilidade e vitalidade como elementos essenciais do

envelhecimento saudável. Nesse contexto, fatores como escolaridade, acesso a serviços de saúde e condições socioeconômicas exercem papel determinante.

O Brasil apresenta marcantes desigualdades regionais, que podem influenciar diretamente a saúde do idoso. Regiões com menor acesso a educação e serviços de saúde tendem a apresentar piores indicadores cognitivos e emocionais.

Diante disso, este estudo tem como objetivo comparar aspectos cognitivos e emocionais em idosos de diferentes regiões brasileiras, contribuindo para a formulação de estratégias de cuidado mais equitativas.

2. Referencial Teórico

O envelhecimento cognitivo é um processo multifatorial, influenciado por fatores biológicos, ambientais e sociais. Segundo Denise C. Park, o declínio cognitivo está relacionado à redução da plasticidade neural, embora possa ser modulado por estímulos ambientais e educacionais.

A escolaridade é um dos principais fatores protetores, associada ao conceito de reserva cognitiva, que permite maior tolerância a alterações neurodegenerativas. Estudos demonstram que indivíduos com maior nível educacional apresentam melhor desempenho em testes cognitivos e menor risco de demência.

No âmbito emocional, a teoria da seletividade socioemocional, proposta por Laura L. Carstensen, sugere que idosos tendem a priorizar experiências emocionais positivas. No entanto, esse padrão pode ser alterado em contextos de vulnerabilidade social.

No Brasil, desigualdades regionais impactam diretamente os determinantes sociais da saúde. Regiões Norte e Nordeste apresentam maiores índices de vulnerabilidade, menor escolaridade média e menor acesso a serviços de saúde, fatores que podem influenciar negativamente o envelhecimento.

3. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado com 305 idosos residentes nas regiões Norte, Nordeste e Sul do Brasil.

3.1 Amostra

A amostra foi composta por indivíduos com idade ≥ 60 anos, selecionados por conveniência. Critérios de inclusão: capacidade de comunicação e consentimento livre e esclarecido.

3.2 Instrumentos

- Mini Exame do Estado Mental (MEEM)
- Escala de Bem-Estar Subjetivo

3.3 Coleta de Dados

A coleta foi realizada por meio de entrevistas estruturadas conduzidas por pesquisadores treinados.

3.4 Análise Estatística

Os dados foram analisados utilizando estatística descritiva e inferencial. Foram aplicados:

- Teste ANOVA para comparação entre grupos
- Regressão linear para associação entre variáveis

Nível de significância: $p < 0,05$

3.5 Aspectos Éticos

O estudo seguiu os princípios da Resolução CNS 466/12, com aprovação por comitê de ética e obtenção do TCLE.

4. Resultados

A análise revelou diferenças estatisticamente significativas entre as regiões estudadas.

REVISTA EDUCAÇÃO CONTEMPORÂNEA – REC

Idosos das regiões Norte (48,2%) e Nordeste (44,6%) apresentaram maior prevalência de dificuldades cognitivas em comparação ao Sul (31,7%) ($p=0,01$).

Em relação aos aspectos emocionais:

- Sentimentos negativos foram mais prevalentes no Norte (39,5%)
- Sentimentos positivos foram mais frequentes no Sul (72,4%) ($p<0,001$)

A análise de regressão evidenciou correlação significativa entre baixa escolaridade e pior desempenho cognitivo ($r=0,42$; $p=0,002$).

5. Discussão

Os resultados evidenciam que o envelhecimento no Brasil não ocorre de forma homogênea, sendo fortemente influenciado por desigualdades regionais.

A maior prevalência de dificuldades cognitivas nas regiões Norte e Nordeste pode estar relacionada à menor escolaridade média, reforçando o papel da reserva cognitiva. Esses achados são consistentes com estudos nacionais que apontam associação entre vulnerabilidade social e pior desempenho cognitivo.

No campo emocional, a maior frequência de sentimentos negativos no Norte sugere impacto das condições socioeconômicas e do acesso limitado a serviços de saúde mental.

Por outro lado, o melhor desempenho emocional observado na região Sul pode refletir melhores indicadores sociais e maior acesso a políticas públicas estruturadas.

Esses resultados dialogam com o modelo de capacidade intrínseca da Organização Mundial da Saúde, evidenciando a necessidade de abordagens integradas que considerem os determinantes sociais da saúde.

6. Conclusão

As diferenças regionais influenciam significativamente os aspectos cognitivos e emocionais do envelhecimento no Brasil.

Os achados reforçam a necessidade de:

- Estratégias de saúde pública regionalizadas
- Investimento em educação ao longo da vida
- Ampliação do acesso à saúde mental

A adoção de políticas intersetoriais é fundamental para promover um envelhecimento ativo e saudável.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. World report on ageing and health. Geneva: WHO; 2015.
2. IBGE. Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil.
3. Denise C. Park DC, Reuter-Lorenz P. The adaptive brain. Annual Review of Psychology.
4. Laura L. Carstensen LL. Motivation for social contact across the lifespan.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.
6. Folstein MF et al. Mini-Mental State Examination.
7. Diener E. Subjective well-being scale.
8. Veras RP. Envelhecimento populacional contemporâneo.
9. Neri AL. Qualidade de vida na velhice.