

approaches are the following: 1. The operative distance is shorter than in the retrosigmoid approaches. 2. Minimal retraction of the cerebellum and temporal lobe. 3. VII and VIII are preserved. 4. Otologic structures are preserved. 5. Major venous sinus are preserved. Conclusion: Surgeons who approaches the skull base must have a precise knowledge regarding the anatomy and indications of the petrosal approaches.

Neurologia

PREDITOR DE PREJUÍZO COGNITIVO NUMA COORTE DE IDOSOS DA COMUNIDADE NO SUL DO BRASIL

HUMBERTO LUIZ MOSER FILHO; AMANDA COSTA; CLAUDIA GODINHO; MARIA OTÍLIA CERVEIRA; ANA LUIZA CAMOZZATO; RENATA KOCHHANN; MÁRCIA LORENA FAGUNDES CHAVES

Introdução: Embora o prejuízo cognitivo não seja necessariamente uma consequência do envelhecimento, tanto sua incidência como prevalência aumentam drasticamente com a idade. Logo, torna-se necessária a avaliação de fatores associados ao seu aparecimento. **Objetivo:** Avaliar preditores de prejuízo cognitivo em uma coorte de idosos residentes na área de abrangência de um hospital universitário do sul do Brasil. **Métodos:** Uma coorte de 345 indivíduos saudáveis, com idade superior a 60 anos e sem alterações cognitivas, provenientes da área de abrangência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, foi acompanhada a partir de 1996 e reavaliados em pelo menos duas ocasiões ao longo de 12 anos. Idade, sexo, escolaridade, escore no Mini Exame do Estado Mental (MEEM), doenças clínicas, participação em grupos da terceira idade, capacidade funcional e presença de companheiro foram avaliadas como potenciais preditores de prejuízo cognitivo. O desfecho do estudo foi medido através da escala CDR (Clinical Dementia Rating). **Resultados:** Dos 345 indivíduos avaliados, os fatores significativamente associados com prejuízo cognitivo foram idade ($p=0.016$), escolaridade ($p=0.001$) e escore do MEEM ($p=0.001$). **Conclusão:** Os fatores de risco encontrados no presente estudo corroboram os achados da literatura na tangente aos principais preditores de declínio da função cognitiva na população idosa. O melhor entendimento de tais fatores pode gerar estratégias para melhorarmos a qualidade de vida dos idosos e não apenas o aumento de sua expectativa de vida, incentivando o desenvolvimento de novas pesquisas sobre uma perspectiva mais global de envelhecimento e déficit cognitivo.

EVOLUÇÃO DO MINI EXAME DO ESTADO MENTAL NUMA AMOSTRA DE IDOSOS DA COMUNIDADE AO LONGO DE 12 ANOS NO SUL DO BRASIL

ADELAR PEDRO FRANZ; CLÁUDIA GODINHO; MARIA OTÍLIA CERVEIRA; ANALUIZA CAMOZZATO DE PÁDUA; RENATA KOCHHANN; MÁRCIA LORENA FAGUNDES CHAVES

Introdução: O desempenho cognitivo é determinante do nível de independência e qualidade de vida no idoso. Estudos sobre as características e determinantes da cognição no idoso saudável são fundamentais. **Objetivos:** Avaliar a evolução do padrão cognitivo em idosos saudáveis através do Mini Exame do Estado Mental (MEEM). **Material e Métodos:** Uma coorte de 345 idosos funcionalmente independentes e saudáveis (>60 anos, CDR = 0, sem comorbidades), residentes na área de abrangência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, foi acompanhada a partir de 1996. Dados sócio-demográficos, informações médicas e psiquiátricas e Mini Exame do Estado Mental (MEEM) foram realizados em pelo menos dois momentos ao longo do tempo. Os escores do MEEM de 51 idosos foram analisados nesse período de seguimento. Realizamos uma análise de variância para medidas repetidas comparando as três médias do MEEM ao longo do tempo. **Resultados:** A média do MEEM em 1996 foi de 27,2 (DP=2,5), em 2004 foi 28,5 (DP=2,0) e em 2008 foi 28,2 (DP=2,0). Observou-se variação estatisticamente significativa ($p=0,001$) dos escores do MEEM ao longo do seguimento. Não houve diferença nas médias ($p=0,349$) nem na evolução do MEEM ($p=0,613$) entre os sexos nas três avaliações. Em relação à escolaridade observamos uma diferença entre os grupos, os escores do MEEM nos idosos com mais de quatro anos de escolaridade se manteve estável e no grupo com menos de 4 anos observou-se um aumento ($p=0,005$). **Conclusões:** Os achados mostraram que pessoas idosas saudáveis mantêm desempenho cognitivo estável quando medidos de forma longitudinal por avaliação clínica cuidadosa e testagem cognitiva repetida. O processo de envelhecimento pode não estar necessariamente associado a disfunção cognitiva, especialmente em amostras de idosos saudáveis.

AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM EM ESCLEROSE MÚLTIPLA: EXPERIÊNCIA DE 1 ANO

CARLOS EDUARDO BASTIANI; ALINE VITALI DA SILVA; SILVETE SCHNEIDER; ALESSANDRO FINKEZSTEJN; MÁRCIA LORENA FAGUNDES CHAVES

Introdução: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença crônica, progressiva que provoca incapacidade física e cognitiva, cujo tratamento na maioria das vezes é feito com base em medicamento injetável. Por isso, a adesão ao tratamento e o uso correto da medicação são fundamentais. Consideramos “uso correto” todo o processo envolvido no armazenamento do medicamento, preparação para a aplicação, aplicação propriamente dita, rodízio dos locais de aplicação e descarte do material. **Objetivo:** orientar os pacientes e avaliar suas dificuldades relacionadas ao uso da medicação. **Material e**

Métodos: Foi organizado, assim, o atendimento de enfermagem em EM no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, desde janeiro de 2007, como um projeto piloto. Há uma enfermeira com sala própria que questiona as dúvidas e dificuldades quanto ao entendimento do tratamento, o uso correto da medicação e os efeitos adversos. Ao surgir queixas que sugiram efeito adverso sério ou grave, o paciente é revisado pela equipe médica no mesmo dia. O familiar ou cuidador era orientado caso o paciente apresentasse dificuldades visuais ou motoras. **Resultados:** As principais dificuldades foram: rodízio dos locais de aplicação, efeitos adversos como hipertermia, dor no corpo e dor no local da aplicação. As principais orientações necessárias foram: primeira aplicação realizada no consultório abordando locais de aplicação, importância do rodízio e de cuidados para evitar ou atenuar complicações e efeitos adversos, uso do injetor. **Conclusão:** Os dados envolvem ainda um número pequeno de atendimentos, não tendo sido aplicadas escalas de qualidade de vida até o momento. O programa de atendimento de enfermagem em EM para 2008 esta sendo reestruturado, ampliado e adaptado para superar as principais dificuldades encontradas pelos pacientes.

MINI EXAME DO ESTADO MENTAL NO BRASIL: REVISÃO DE PONTOS DE CORTE AJUSTADOS PARA A ESCOLARIDADE NUMA AMOSTRA DO SUL DO BRASIL

JULIANA SANTOS VARELA; RENATA KOCHHANN; MÁRCIA L. CHAVES

Introdução: O Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) é um instrumento utilizado para rastreamento da função cognitiva global, sendo amplamente utilizado para triagem de comprometimento cognitivo e demência. O desempenho no MEEM é influenciado por diversos fatores, entre eles a escolaridade. O objetivo deste trabalho é determinar pontos de corte do MEEM, de acordo com a escolaridade, com melhores valores diagnósticos para a detecção de demência. **Métodos:** Foram analisados dados demográficos e do MEEM de 450 sujeitos, distribuídos em dois grupos. Um grupo de 195 pacientes com demência e outro grupo de 255 controles, pareados para sexo, idade e escolaridade. Posteriormente estes grupos foram divididos conforme os níveis de escolaridade: 0 a 3 anos de estudo (N = 119) - grupo 1, 4 a 7 anos de estudo (N = 184) - grupo 2 e 8 ou mais anos de estudo (N = 146) - grupo 3. Para a detecção dos valores diagnósticos em função dos diferentes pontos de corte foi utilizada a curva ROC. **Resultados:** Sem levar em consideração a escolaridade, o ponto de corte 24 foi que melhor detectou demência, obtendo uma sensibilidade (S) de 84% e uma especificidade (E) de 75%. A área abaixo da curva ROC foi de 0.87. Levando em consideração os níveis de escolaridade, os melhores pontos de corte foram: 23 para o grupo 1 (S = 87%, E = 74%), 24 para o grupo 2

(S = 85%, E = 68%) e 25 para o grupo 3 (S = 84%, E = 83%). As áreas abaixo da curva ROC foram de 0.85, 0.87 e 0.89, respectivamente. **Conclusões:** Considerando que o Brasil é um país em desenvolvimento e que a maioria de sua população idosa apresenta nível de escolaridade baixo, este estudo apresenta grande relevância ao sugerir diferentes pontos de corte para a detecção de demência.

VALIDAÇÃO DA VERSÃO BRASILEIRA DO ADULT LIFE FUNCTIONAL INTERVIEW-MINI EXAME DO ESTADO MENTAL (ALFI-MEEM) POR TELEFONE

AMANDA LUCAS DA COSTA; ANALUIZA CAMOZATO DE PÁDUA; CLÁUDIA GODINHO; RENATA KOCHHANN; JULIANA VARELA; MARCIA CHAVES

Introdução: A avaliação cognitiva por telefone pode ser uma opção para idosos que não tem condições de acesso a serviços de saúde ou para estudos longitudinais de base populacionais. **Objetivos:** avaliar a validade convergente e a correlação entre o Mini Exame do Estado Mental, que é aplicado em entrevista face-a-face, com uma versão do MEEM por telefone (ALFI-MEEM). **Métodos:** As duas versões do MEEM foram aplicadas em pacientes com doença de Alzheimer (critérios da DSM-IV e NINCDS/ADRDA) do ambulatório de Neurogeriatria do HCP) e controles saudáveis. O MEEM foi seguido da aplicação do ALFI-MEEM (grupo 1), o ALFI-MEEM foi seguido da aplicação do MEEM (grupo 2) e o ALFI-MEEM foi seguido de uma segunda aplicação do ALFI-MEEM (grupo 3). O número de pacientes com DA e de controles nos grupos 1, 2 e 3 foi de 26 e 58, 18 e 17, 15 e 16, respectivamente. O intervalo entre as duas versões foi de 48-72 horas por entrevistadores cegos ao resultado prévio. **Resultados:** Correlações entre as duas versões do MEEM foram significativas e fortes nas três condições experimentais na amostra total de cada grupo (r = 0,92, p = 0,001 para grupo 1, r = 0,93, p = 0,001 para grupo 2, e r = 0,97, p = 0,001 para grupo 3). A comparação das médias e desvio-padrões dos escores totais dos 22 itens equivalentes nas duas aplicações pelo teste t pareado mostrou diferença significativa no grupo 2 (p = 0,01) onde os escores no MEEM aplicados face-a-face foram maiores. **Conclusão:** A versão brasileira do ALFI-MEEM demonstrou validade podendo ser usada como alternativa de rastreamento cognitivo em situações onde não é possível fazer uma entrevista face-a-face. Pode ter ocorrido um efeito de aprendizado na condição experimental do grupo 2.

FREQÜÊNCIA DE DECLÍNIO COGNITIVO E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM PACIENTES COM FATORES DE RISCO PARA EVENTOS CARDIOVASCULARES EM ACOMPANHAMENTO NO CENTRO DE DISLIPIDEMIA E ALTO RISCO CARDIOVASCULAR (CDA)