

MESTRADO

Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS

Características psicométricas do Questionário para o Informante do Declínio Cognitivo no Idoso (IQCODE) em uma população de baixa renda e escolaridade do sul do Brasil

Autor: *Leonardo Henrique Grigolo Carrabba^a*

Orientador: *Irenio Gomes^b*

Data da defesa: 31/03/2014

^a Enfermeiro. <leonardo.enf@hotmail.com>

^b Médico Neurologista, Pós-doutor e professor do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica, Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil. <irenio.filho@pucrs.br>

RESUMO

Introdução: O envelhecimento é algo inevitável no mundo inteiro. Quanto maior a idade, maior é a chance dos idosos desenvolverem demências, e rastrear estas demências é cada vez mais difícil, porém existem instrumentos que estão tentando objetivar este rastreo e assim fazê-lo o mais rápido possível. **Objetivos:** Estudar as características psicométricas do IQCODE-BR (*Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly*) em idosos atendidos pela Estratégia Saúde da Família, em Porto Alegre (ESF-POA). **Metodos:** Estudo transversal, em uma população de baixa renda e escolaridade. O IQCODE foi aplicado a todos os 87 informantes dos idosos atendidos no Ambulatório de Envelhecimento Cerebral da PUCRS, no período de março a dezembro de 2013, referência para acompanhamento dos idosos da ESF-POA de um estudo transversal de base populacional. Estes idosos eram acompanhados no ambulatório com no mínimo uma consulta neurológica e uma psiquiátrica, recebendo diagnóstico de transtorno depressivo (critérios DSM-IV), comprometimento cognitivo leve (CCL) ou demência (critérios da NIA-AA de 2011), sendo que parte dos idosos atendidos não tinha nenhum desses diagnósticos. A aplicação do IQCODE foi cega para o diagnóstico. **Resultados:** Foram estudados 87 idosos e seus informantes. A média de idade foi de 72 anos (60-90 anos), sendo a maioria mulheres (72,4%) e 31 analfabetos (35,6%). Os idosos foram classificados em 4 grupos, sendo, 30 com demência (G4), 20 com CCL (G3), 21 com depressão (G2) e 16 sem nenhum desses diagnósticos (G1). Foi observada uma associação de CCL e demência com idade avançada e com baixa escolaridade. As médias do IQCODE foram maiores no G2 e G3 que no G1, sendo semelhante entre os 2 primeiros grupos. As médias dos pontos de corte do IQCODE foram ainda maiores no G4. As versões completa e reduzida apresentaram um Alfa de Cronbach de 0,906 e 0,908, respectivamente. As curvas ROC mostraram que para o diagnóstico de CCL o poder de discriminação é maior quando excluídos os pacientes com depressão, não havendo diferença significativa para o diagnóstico da demência. As versões completa e reduzida mostram acurácias semelhantes. **Conclusão:** O IQCODE é um excelente instrumento para o rastreo de CCL e demências. Recomendamos o uso da versão curta, com ponto de corte de 3,22 para CCL, desde que seja excluída depressão e de 3,48 para demência independente de ter sintomas depressivos.

DESCRITORES: IQCODE. Rastreo. CCL. Demência. Envelhecimento.

Psychometric properties of the Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly (IQCODE) in a low-education and low-income population in Southern Brazil

ABSTRACT

Introduction: Aging is spreading in the worldwide. How old are the people, it will have more chance to develop dementia and to track them, are hardly, by the way there are tool that are trying to objective this screening to make this diagnoses as fast as possible. **Objectives:** To study IQCODE-BR (*Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly*) psychometrics characteristics in the elderly assisted by Family Health Program(ESF)-POA. **Methods:** Transversal study from population with low education and social level. IQCODE was applied in all the informants from the 87 elderly assisted in the AMBEC (Outpatient Brain Aging from PUCRS), in the period of March to Dec 2013, and it's a reference for monitoring of the elderly in Family Health Program(ESF)-POA from a cross-sectional population-based study. Those elderly were assisted in the AMBEC, with a minimum a neurological and a psychiatric appointment, receiving a diagnosis of depressive disorder (DSM-IV criteria), Mild Cognitive Impairment (MCI) or dementia (criteria from NIA-AA, 2011), and part of the elderly had no such diagnosis. The application of IQCODE was blind to diagnosis. **Results:** There were studied 87 elderly people and their health home care. The average was 72 years old (60-90 years), most of them were women (72,4%), 31 were illiterate (35,6%). The elderly was classified in 4 groups, by the way, 30 had diagnoses of dementia (G4), 20 had MCI (G3), 21 had depression (G2), 16 did not have none diagnosis (G1). We observed that there was a correlation by MCI and dementia with high age and low educational level. The mean cutoff from IQCODE were higher in G2 and G3 than G1, being similar between the first 2 groups. The mean cutoff from G4 were higher than all others. The IQCODE and the short form showed a Cronbach's alpha of 0.906 and 0.908, respectively. The ROC curves showed for diagnosis of MCI a power of discrimination is higher when excluding patients with depression, with no significant difference in the diagnosis of dementia. The complete version and the short form of IQCODE showed similar accuracy. **Conclusion:** The IQCODE is an excellent tool for screening MCI and dementia. We recommend using the short form with a cutoff of 3.22 for MCI but also having to exclude depression diagnosis and 3.48 for dementia regardless of having depressive symptoms.

KEYWORDS: IQCODE. Screening. MCI. Dementia. Aging.