

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**