

Relato de experiência

Multidimensionalidade da velhice



*Valquiria Regina Cruz
Raquel Fernandes Batista
Thuam Silva Rodrigues*

Depois que começamos a fazer esses exercícios senti alívio das dores nas pernas. (Ernesto, 80 anos).

Esse relato é sobre meu avô. Moramos juntos e, com o passar do tempo, comecei a perceber algumas alterações estruturais e funcionais importantes, que vinham se acumulando de forma progressiva, como perda do equilíbrio, declínio modesto de memória, alterações no padrão da marcha e diminuição da acuidade auditiva. Cada vez mais ele precisava de minha ajuda para suas atividades, pois muitas vezes caiu dentro do transporte público ou até mesmo dentro de casa. Isso me motivou a buscar mais informações sobre o processo do envelhecimento, e o que eu podia fazer para ajudá-lo a ter uma vida mais independente. No começo ele tinha medo de fazer algumas coisas e pedia para eu segurar sua mão. Hoje ele se sente mais seguro e faz tudo sozinho. Isso me motivou a buscar mais informações sobre o processo do envelhecimento, e o que eu podia fazer para ajudá-lo a ter uma vida mais independente.

Introdução

Lesões e danos decorrentes de quedas constituem, atualmente, um problema de saúde pública, aumentando o gasto do Sistema Único de Saúde (SUS). Para classificar a saúde do idoso os profissionais de saúde utilizam a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI-AB), que permite o reconhecimento das demandas de cuidados do idoso, sendo seu diagnóstico clínico-funcional capaz de reconhecer as incapacidades, tanto no que se refere a independência e autonomia nas atividades de vida diária (funcionalidade global), quanto a presença de comprometimento dos sistemas funcionais principais, representados pela cognição, humor, mobilidade e comunicação (LEBRÃO, 2005).

A Avaliação é feita a partir de um questionário inicial composto por 17 perguntas como: idade, auto referida, auto avaliação de saúde, arranjo familiar, condições crônicas, medicamento, internações, queda, visão, audição, limitação física, cognição, humor, atividades básicas de vida diária, atividades instrumentais de vida diária, incontinência, perda de peso não intencional e condições bucais. Os testes de rastreamentos indicados são: *teste de Snellen; teste de Sussurro; teste de Katz; Teste de Lawton; Teste velocidade de Marcha; escala de depressão geriátrica; Mini-Exame do Estado Mental e o Timed up and go test.*

Após as coletas de dados de cada idoso a equipe avalia os resultados e faz os encaminhamentos necessários, classificando segundo o grau de fragilidade. Estas identificações dos problemas de saúde e do diagnóstico clínico-funcional são fundamentais para a definição das intervenções a serem propostas, bem como as prioridades e metas terapêuticas. Este conjunto de diagnósticos biopsicossociais e funcionais do indivíduo, associados às intervenções promocionais, preventivas, curativas, paliativas e/ou reabilitadoras são capazes de manter ou recuperar a saúde do idoso (SILVA, 2006).

O primeiro contato que tive com a AMPI-AB foi na realização desse estudo, infelizmente não tive a oportunidade de conviver com os idosos avaliados, e a coleta de dados foi realizada pelos estudantes de Fisioterapia da Universidade Santo Amaro, no ano de 2019. Com o desenvolvimento da pesquisa, através da AMPI-AB, consegui conhecer melhor esse instrumento de avaliação e as principais limitações dos idosos que moram na região do Grajaú, um bairro da periferia da cidade de São Paulo. Através da Avaliação é possível a caracterização das condições de saúde da pessoa idosa, auxiliando no planejamento de políticas públicas, com ações na promoção de saúde e prevenção de doenças.

Por que é importante identificar o risco de quedas nos idosos?

Uma grande preocupação para os profissionais que trabalham com os idosos é o alto risco de quedas e suas consequências nesta etapa da vida. Identificar esse risco é de total importância para prevenir/diminuir as quedas, efetivando o tratamento, e reduzindo uma lesão grave se ela ocorrer. Neste estudo, para

avaliar o risco de quedas nos idosos, foi utilizado o teste TUG. Cujo desempenho está relacionado ao equilíbrio, marcha e capacidade, identificando o grau de fragilidade.

O teste consiste em levantar-se da cadeira sem apoio, caminhar e retornar ao local de origem, sendo considerado normal quando o tempo de percurso for inferior a 10 segundos. No decorrer do estudo foi possível identificar que mais da metade dos idosos avaliados tinham risco aumentado de queda. Neste momento, foi observado que atuar na promoção da saúde dos idosos é um grande desafio, que requer uma atenção multidimensional, e somente através de um olhar crítico e interdisciplinar é possível desenvolver estratégias de sucesso.

Aqueles idosos que apresentam dependência de terceiros para realização das atividades instrumentais da vida diária têm maior risco de cair, quando comparados com os idosos que eram totalmente independentes. Porém, o que mais chamou a atenção foram as questões sociais que têm uma associação forte com risco de queda. A variável que se destaca é “morar sozinho”, pois os idosos que residiam sozinho tinham maior risco de queda. Através desse dado percebemos que trabalhar com o público idoso, requer uma atenção multidimensional, já que o risco de quedas está associado a múltiplas causas.

A queda pode ser definida como um deslocamento não intencional do corpo, tendo como resultado a mudança de posição para um nível inferior a posição inicial, seus fatores de risco podem ser extrínsecos ou intrínsecos (CAMPOS; VIANNA; CAMPOS, 2013).

Os fatores intrínsecos ocorrem a partir das alterações fisiológicas do envelhecimento, de doenças, ou por efeitos de medicamentos, por déficit de equilíbrio, diminuição da acuidade visual, depressão e diminuição da mobilidade. E, os extrínsecos envolvem os perigos ambientais e sociais existentes no meio no qual vivem os idosos, como: escadas sem corrimão; tapetes e objetos soltos; utilização de calçados inadequados; presença de superfícies escorregadias.

Se conseguirmos eliminar essas causas, ou pelo menos uma delas, a probabilidade de queda também se reduz, por isso a importância de estratégias para modificar ou eliminar esses fatores.

Considerações finais

Não desperdice a sabedoria dos mais velhos, tente absorver da melhor forma possível. Certamente será muito valioso. Caso tenha a sorte de ainda ter seus avós por perto não perca a oportunidade de valorizar suas experiências, os recebendo sempre de braços abertos. (autor desconhecido)

Cair deve ser considerado, portanto, como um problema extremamente sério para os serviços de saúde, para sociedade, para a família e principalmente

para os idosos. Os riscos de quedas são multifatoriais, e conhecê-los dá suporte para decisões clínicas e sociais, contribui para melhorar as estratégias de intervenções preventivas.

É de suma importância estudar a população idosa com olhar ampliado, para entender suas limitações, e o que realmente necessitam dentro de um tratamento para melhorar a qualidade de vida. O fato é que a queda é considerada uma das principais causas de morte entre os idosos, por isso, pesquisas científicas voltadas para essa população são necessárias.

A elaboração desse estudo me ajudou no convívio com meu avô, e a entender suas limitações. Hoje tenho em mente a importância da paciência, carinho e conhecimento para tornar nossa relação mais harmoniosa.



Conviver com ele é muito bom, tem sempre algo a oferecer. Sempre que possível, o incentivo a fazer coisas que gosta, como: jogos para trabalhar a memória e ouvir as músicas da sua época. Elaborei para ele um plano de exercícios, feitos pelo menos duas vezes por semana, para trabalhar seu equilíbrio e auxiliar na marcha. Ele adora esses momentos. Também tirei os tapetes da cozinha e coloquei antiderrapantes nas escadas.

Referências

LEBRÃO, M.I.L; LAURENTI, R. Saúde, bem-estar e envelhecimento: o estudo SABE no Município de São Paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2005, v. 8, p. 127-141. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/jLMmW5cc5skVxfV76RY39sz/?format=pdf&lang=pt>

CAMPOS, M.P.S; VIANNA, L.G; CAMPOS, A.R. Os testes de Equilíbrio, Alcance Funcional e “Timed Up and Go” e o risco de queda em idosos. *Revista*

Kairós Gerontologia, 16(4), pp.125-138, 2013, dezembro. Online ISSN 2176-901X. Print ISSN 1516-2567. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

SILVA, T.A.A., *et.al.* Sarcopenia associada ao envelhecimento: aspectos etiológicos e opções terapêuticas. *Revista Brasileira de Reumatologia*, São Paulo, 2006, v.46, n.6, p. 391-397. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/D5C93ftQjdyL4L6Bx5gw3R/abstract/?lang=pt>

Data de recebimento: 02/06/2021; Data de aceite: 23/08/2021

Imagens: Arquivo pessoal

Valquiria Regina Cruz - Graduação em Fisioterapia, Universidade Santo Amaro, UNISA, Brasil.

Raquel Fernandes Batista - Fisioterapeuta, Mestrado em Ciências da Saúde, especialista em Psicomotricidade. Docente do Curso de Fisioterapia e Supervisora de Estágio em Fisioterapia da Família e da Comunidade na Universidade Santo Amaro, São Paulo - SP. E-mail: raquelfbatista@hotmail.com

Thuam Silva Rodrigues - Bacharel em Fisioterapia, com experiência em equipe multiprofissional na área de Reabilitação clínica, domiciliar e comunitária, atua no ônibus de Itinerante Fisioterapia Clínica Móvel de atendimento na Vila Missionário e no Grajaú, SP (2018-atual). Especialista em Gerontologia, Mestre em Gerontologia Social (PUCSP), Doutorando em Epidemiologia (FSPUSP). Docente do Curso de Fisioterapia, Farmácia e Medicina e Supervisor de Estágio em Fisioterapia em Saúde Pública, na Universidade Santo Amaro, São Paulo - SP (2018-atual). E-mail: tsrodrigues@prof.unisa.br