

AValiação Geriátrica Ampla em Pessoa Idosa com Multimorbidades: Relato de Caso¹

GERIATRIC ASSESSMENT IN ELDERLY WITH MULTIMORBIDITY: CASE REPORT¹

Laira Dutra², Andressa Jungbeck³, Ana Paula Pillatt⁴, Júlia Nunes Mallmann⁵

¹ Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade - LASFaC UNIJIÚ

² Acadêmica do curso de Medicina pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - Unijuí;

³ Acadêmica do curso de Medicina pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - Unijuí;

⁴ Fisioterapeuta. Doutora em Gerontologia Biomédica. Docente na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - Unijuí

⁵ Médica de Família e Comunidade. Docente na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - Unijuí

INTRODUÇÃO

Atualmente, com o aumento da expectativa de vida e redução da taxa de fecundidade, vivencia-se um processo de envelhecimento populacional global. No Brasil, a população idosa se torna maior a cada ano e, conforme estimativas do IBGE (2014), a população idosa, atualmente composta por mais de 20 milhões de indivíduos, deve dobrar nos próximos 18 anos. Esse aumento é um fator de grande relevância devido ao número de doenças crônicas que acometem o público idoso, o que impacta sobre a funcionalidade e qualidade de vida dos mesmos e também sobre o sistema de saúde (SALES et al., 2018).

Além disso, a população idosa é bastante heterogênea, portanto, deve-se avaliá-la individualmente, de forma abrangente, a fim de detectar precocemente alterações e, assim, promover o melhor cuidado da saúde do paciente, sem onerar o serviço (SALES et al., 2018). Nesse sentido, surge a importância da Avaliação Geriátrica Ampla (AGA), que objetiva desenvolver um plano global de tratamento e acompanhamento a médio e longo prazo, por meio da compreensão do paciente em sua integralidade e entendimento do seu processo saúde-doença (BORGES et al., 2020).

Apesar dos benefícios e de ser uma ferramenta de fácil utilização, a AGA permanece pouco utilizada na Atenção Primária em Saúde (APS), onde evidencia-se a avaliação clínica



tradicional como forma predominante na consulta ao idoso, mesmo que tenham evidências científicas e políticas públicas que incentivem seu uso associado à avaliação clínica. Dessa forma, o presente estudo objetiva avaliar comparativamente o estado de saúde de paciente idosa, portadora de multimorbidades, mediante resultados obtidos com ambos modelos de avaliação.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade relato de caso, com avaliação comparativa entre dados obtidos em consulta clínica médica direcionada e a aplicação da AGA. A paciente do estudo é usuária da Estratégia de Saúde da Família (ESF) - 6, no município de Ijuí, RS. A entrevista foi realizada em abril de 2022, por duas acadêmicas de medicina, ligantes da Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade da Unijuí.

A avaliação clínica tradicional foi realizada na ESF - 6, em Ijuí, no dia quatro de abril de 2022, por meio de anamnese e exame físico direcionados à queixa no momento da consulta. A paciente referiu queda com trauma corto-contuso em região glútea esquerda, com surgimento de lesões dolorosas, prurido e pouca secreção local. Ao exame físico, apresentava lesões impetiginadas na região. O plano de tratamento foi baseado em antibioticoterapia por 7 dias e retorno em 72 horas para reavaliação. Logo, é um atendimento objetivo, que visa a resolutividade de situações agudas, sem considerar a paciente idosa em sua integralidade, a fim de compreender as possíveis causas do agravo e agir de forma preventiva.

A AGA, por sua vez, foi realizada na tarde do dia dezenove de abril de 2022, na residência da paciente. Foi dividida em seis partes: avaliação clínica geral, estado funcional a partir dos testes “Timed Get Up and Go (TUG)”, “Escala de Katz”, “Teste de Lawton”, “Questionário de Pfeffer” e “Teste de Tinetti”, avaliação cognitiva através do “Mini Exame do Estado Mental (MEEM)” e “Teste do desenho do relógio”, humor através da “Escala de depressão geriátrica (GDS)”, estado nutricional com a “Mini Nutritional Assessment (MNA)” e suporte familiar a partir do “Apgar da família”, todos presentes na AGA (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2019).

RESULTADOS E DISCUSSÃO



Paciente idosa, sexo feminino, 66 anos, viúva, com baixa escolaridade (4 anos), dona de casa e pensionista. A paciente é procedente do município de Ijuí/RS e usuária da Estratégia de Saúde da Família - 6 (Thomé de Souza). Reside em casa própria, com uma filha e o genro.

No momento da avaliação estava cooperativa e orientada, sem queixas. Como história patológica pregressa, possui Diabetes Mellitus diagnosticado há 22 anos, em uso atual de Insulina e Glicazida, com último ajuste terapêutico realizado há 9 meses. Também possui Hipotireoidismo há 6 anos (Levotiroxina), Hipertrigliceridemia (Sinvastatina), Artrose (Condroitina/ Glucosamina e Fluoxetina), Doença do Refluxo Gastroesofágico (Omeprazol) e Incontinência Urinária (Oxibutinina).

Mediante a avaliação clínica geral presente na AGA (Tabela 1), negou etilismo e tabagismo. Referiu audição normal, déficit visual em uso de lentes corretivas, negou distúrbios ou alterações do sono. Faz uso de próteses dentárias (superior e inferior), possui polifarmácia, é sedentária e relatou uma queda no último ano. Também evidenciou-se dor articular importante decorrente da artrose, interferindo em atividades de vida diárias. Ainda, queixou-se de incontinência urinária (IU). Referiu que há 5 anos realizou cirurgia para correção da cistocele e faz uso de Oxibutinina 5mg desde então. Apesar disso, relatou que a IU interfere em suas atividades de vida diárias, à medida que precisa ir repetidamente ao banheiro e de forma bastante ágil a fim de reduzir ou evitar a perda de urina.

Em relação à dimensão funcional, foram realizados o Teste de Tinetti, TUG, Katz e Lawton e questionário de Peffer, que demonstraram dimensão funcional preservada na paciente. Na avaliação cognitiva, observou-se, por meio do MEEM, que a paciente apresenta orientação e memória preservadas. No entanto, nos testes de atenção e cálculo, realizou uma subtração errada e também precisou de duas tentativas para realizar o desenho do relógio.

Com a versão reduzida da Escala de Depressão Geriátrica (GDS), evidenciou-se uma condição de sintomas depressivos leves na paciente, provavelmente relacionada à morte do esposo, ocorrida há 9 meses por complicações da Covid-19.

Por meio do MNA, observou-se estado nutricional normal, apesar do IMC indicar sobrepeso. Com base no Apgar da família, constatou-se boa funcionalidade familiar, o que contribui para manutenção do seu estado de saúde, tendo em vista que a mesma possui polifarmácia e necessita de auxílio para uso correto das medicações.



Tabela 1 - Resultados obtidos com a Avaliação Geriátrica Ampla em paciente com multimorbidades.

PARÂMETRO	RESULTADO	INTERPRETAÇÃO
Teste de Tinetti	22 pontos	Moderado risco de queda
Timed Get Up and Go (TUG)	20 segundos	Tempo normal para idosos frágeis
Atividades de vida diária (ABVDs) - Katz	95 pontos	Dependência leve
Atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) - Lawton	27 pontos	Independente
Questionário de Pfeffer	5 pontos	Normal
MEEM	29 pontos	Normal para a escolaridade
Teste do desenho do relógio	10 pontos	Pontuação normal
Mini Nutritional Assessment	26 pontos	Estado nutricional normal
Apgar família	10 pontos	Boa funcionalidade familiar

Fonte: autores, 2022

Por meio dos resultados acima obtidos, foi possível diagnosticar as vulnerabilidades da paciente. A partir disso, destaca-se a importância de indicar acompanhamento nutricional, com o intuito de orientá-la para a perda de peso (IMC: 33,03 Kg/m²), o que acarretaria melhora de diversos aspectos clínicos presentes, como incontinência urinária, melhor controle glicêmico e redução das dores decorrentes da artrose. Também é fundamental iniciar acompanhamento com fisioterapeuta, o que contribuiria para a melhora da mobilidade da paciente, bem como das dores decorrentes da artrose e prevenção de novos episódios de quedas. Além disso, poderia realizar atividades de reforço da musculatura pélvica, melhorando também a continência urinária. Essa intervenção, além de gerar melhora na qualidade de vida da paciente, evita que a situação se agrave e a paciente passe a isolar-se socialmente, sofrendo impactos psíquicos decorrentes desse isolamento.

Também foi possível discutir possíveis fatores relacionados ao episódio de queda, como a alteração visual, o déficit de equilíbrio, a incontinência urinária e o uso da Fluoxetina. Esta medicação pode aumentar o risco de quedas devido seu potencial sedativo, capacidade de produzir ataxia, comprometimento da função psicomotora e síncope, sendo considerado potencialmente inapropriado para o uso na população idosa (OLIVEIRA, et al. 2016).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, por fim, que a AGA é uma ferramenta de fácil utilização, que possibilita observar diversos aspectos e uma importante ferramenta de identificação das fragilidades, permitindo elaboração de um plano de atendimento multiprofissional ao usuário. Além disso, constitui uma alternativa de intervenção precoce, resultando em qualidade de vida ao paciente e menores custos de saúde com atendimentos de maior nível de complexidade. Assim, se pode observar que com a AGA se teve uma avaliação ampla das condições de saúde da paciente, sendo possível um rastreamento geriátrico multidimensional, não focado apenas na queixa principal como ocorre na avaliação clínica tradicional.

Palavras-chave: Saúde do Idoso. Avaliação Geriátrica Global. Atenção Primária à Saúde. Qualidade de Vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SALES, Leticia Telles et al. Fatores preditores para óbito em um ano identificados pela avaliação geriátrica ampla: um estudo de coorte prospectiva. 2018.

TEIXEIRA, Silmar et al. Uso de instrumentos para a investigação do equilíbrio postural em tarefas funcionais. *Fisioterapia Brasil*, v. 17, n. 6, p. 585-595, 2016.

BORGES, Sheila; DA ROCHA, Paulo Victor Delfino; FORTES, Renata Costa. Avaliação Geriátrica Ampla em hemodiálise: relato de caso. *Revista Kairós-Gerontologia*, v. 23, n. 4, p. 383-396, 2020.

Brazilian consensus of potentially inappropriate medication for elderly people

OLIVEIRA, M.G. et al. Brazilian consensus of potentially inappropriate medication for elderly people. *Geriatric and Gerontology Aging*. v. 10, p. 168-181, 2016.

Avaliação Geriátrica Ampla. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/AGA-SBGG-livre.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2022.

PEREIRA, Paula Barros et al. Incontinência urinária feminina: uma revisão bibliográfica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 11, n. 14, p. e1343-e1343, 2019.