

MANUTENÇÃO DA AUTONOMIA E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTE COM COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE: RELATO DE CASO

Carolina de Sousa Rotta ¹

O processo de envelhecimento ocorre de forma heterogênea, ou seja, com suas particularidades para cada idoso. As mudanças fisiológicas podem aparecer e influenciar na qualidade de vida, autonomia e independência das pessoas idosas. O Comprometimento Cognitivo Leve é uma alteração cognitiva proveniente de condições heterogêneas que se encontra entre o limiar da normalidade no envelhecimento e alterações consideradas patológicas, fazendo emergir a necessidade um programa de reabilitação estruturado e multiprofissional que promova cuidado e qualidade de vida. Este trabalho estrutura-se como um relato de caso, com o objetivo principal de demonstrar a eficácia do programa de reabilitação multiprofissional diante do Comprometimento Cognitivo Leve, ocasionado pela insuficiência renal crônica de uma paciente idosa, que esteve hospitalizada, e recebeu o cuidado de uma equipe de saúde multiprofissional e apresentou ganhos importantes na manutenção de sua autonomia e independência e, conseqüentemente, da qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é compreendido como um processo normal, permeado por alterações fisiológicas já esperadas para o momento, nomeado, então, de senescência. Porém, em alguns casos, é atravessado por alterações patológicas e consideradas anormais da fisiologia e da funcionalidade, o que é chamado de senilidade. Nesse sentido, o envelhecimento fisiológico abrange tanto alterações funcionais quanto bioquímicas e psicológicas, que irão exercer desempenho sobre a funcionalidade e saúde da pessoa idosa (MACENA; HERMANO; COSTA, 2018).

As mudanças pertinentes ao envelhecimento se estendem ao cérebro, ao sistema nervoso central e demais estruturas. Os achados científicos demonstram que há importante redução do volume do encéfalo, das conexões sinápticas e da capacidade de plasticidade cerebral nos idosos, compreendida como a capacidade do cérebro de se adaptar e se ajustar diante das necessidades ambientais e fisiológicas. Surgem, então, diante das alterações previstas para o envelhecimento, queixas comuns entre essa faixa etária, tal como a dificuldade de lembrar nomes e números, lentidão do pensamento e na realização de funções executivas e alterações no controle motor (PORTO; NITRINI, 2014).

¹ Psicóloga no Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados – PREMUS/CCI-HSJ/UFMS, carolsrotta@gmail.com

Contudo, diante do envelhecimento, é fundamental compreender o limiar entre a normalidade do declínio e o início de um comprometimento cognitivo patológico, ou envelhecimento senil, que ameaça a funcionalidade da pessoa idosa, com a finalidade de consolidar a terapêutica mais adequada para a promoção de qualidade de vida que, por sua vez, ampara-se na preservação da autonomia e da independência. A autonomia é capacidade da pessoa de escolher e tomar decisões, enquanto a independência é compreendida como a capacidade de desenvolver as atividades cotidianas, ou Atividades de Vida Diária – AVD (TAVARES et al, 2017).

O Comprometimento Cognitivo Leve – CCL é considerado uma transição entre a normalidade do envelhecimento cerebral e do comprometimento cognitivo mais severo, como nos quadros de demência. O diagnóstico é realizado a partir das queixas subjetivas do paciente, associado a evidências na avaliação neuropsicológica e, por sua vez, com funcionalidade relativamente preservada. O CCL ocorre devido condições heterogêneas, como o acometimento por doenças degenerativas, lesões vasculares e alterações metabólicas (GOULART et al, 2019).

Ao ser identificado o quadro, é imprescindível iniciar o tratamento da doença de base. Associado ao tratamento medicamentoso, o programa de estimulação cognitiva e a correlação e cooperação entre as diversas áreas da saúde potencializam a manutenção da autonomia e independência da pessoa idosa (GOMEZ-SORIA; PERALTA-MARRUPE; PLO, 2020).

O CCL, apesar de não exercer influência significativa sobre as AVD e ter como característica a funcionalidade relativamente preservada, é um quadro de importante conhecimento, pois estudos mostram que, além da existência de vários subtipos, as alterações cognitivas podem persistir, progredir e exercer prejuízos funcionais significativos, demonstrando, inclusive, incidência aumentada dos casos de demência em pessoas que apresentaram anteriormente CCL (GIL; BUSSE, 2009).

O presente estudo estrutura-se como um relato de caso, que tem como objetivo principal relatar a ocorrência do Comprometimento Cognitivo Leve associado à insuficiência renal crônica, sua repercussão e como ocorreu a estruturação do programa de reabilitação multiprofissional, que teve como foco a manutenção da autonomia e da independência da pessoa idosa.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo se estrutura como um relato de caso sobre os atendimentos prestados por uma equipe multiprofissional a uma paciente idosa, do sexo feminino, 68 anos, hospitalizada devido complicações provenientes do diagnóstico prévio de insuficiência renal crônica e, no momento da hospitalização, em processo de agudização.

A paciente, aqui identificada pelas iniciais A.B a fim de preservar sua privacidade, esteve hospitalizada por 30 dias e foi atendida por um equipe multiprofissional. As sessões de reabilitação tiveram duração de, no mínimo, uma hora e ocorreram de três a quatro vezes na semana junto aos profissionais de saúde, oscilando de acordo com a dinâmica da instituição hospitalar. O(a) cuidador(a) da paciente A.B recebia orientações dos profissionais para manter a estimulação no restante dos dias em que não ocorriam as sessões de reabilitação com os profissionais. Sendo assim, a presença do(a) cuidador(a) foi fundamental para a continuidade e aprendizado quanto aos cuidados com a paciente.

As observações provenientes das sessões e dos atendimentos foram registradas, posteriormente, no prontuário eletrônico da paciente, disponível para uso dos dados após autorização da instituição e concordância da paciente a partir do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. O presente estudo encontra-se aprovado no Comitê de Ética a partir do CAAE 26624819.1.0000.0021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No momento da admissão hospitalar, foram realizadas as avaliações interprofissionais e uniprofissionais da paciente a fim de estruturar os principais problemas, objetivos e plano de ação, junto aos profissionais da equipe da mesma. Para a avaliação psicológica e cognitiva foram utilizados os seguintes instrumentos: entrevista semi-estruturada com a paciente e sua rede social de apoio presente no momento da hospitalização e aplicação das escalas de rastreio Mini Exame do Estado Mental – MEEM (MELO; BARBOSA, 2015) e Montreal Cognitive Assessment – MoCA (PARAIZO et al, 2016), ambas consideradas escalas breves de rastreio cognitivo e com potencial identificação de possíveis prejuízos nas funções cognitivas, características fundamentais que norteiam o uso em instituições hospitalares.

Diante da avaliação cognitiva breve e sucessivos atendimentos, foi observado significativo prejuízo nas funções orientação, percepção visual e memória episódica e operacional. Durante a entrevista com os familiares, estes identificaram que o declínio no

desempenho das funções cognitivas vinha ocorrendo há algum tempo e de acordo com o progresso negativo de seu quadro clínico de base, a insuficiência renal crônica.

As reuniões em equipe buscaram concretizar quais os problemas mais urgentes a fim de nortear o programa de reabilitação da paciente, considerando suas particularidades e necessidades e em consonância com seus desejos e de seus familiares. Ao ser identificado o quadro de CCL, decorrente do agravo de seu quadro clínico, foram estruturadas terapêuticas medicamentosas, a fim de impossibilitar a piora e diminuir os sintomas que vinha apresentando.

Paralelo às intervenções medicamentosas, a equipe multiprofissional estruturou o programa de reabilitação que contou com os seguintes profissionais: assistente social, enfermeiro, farmacêutica, fonoaudióloga, fisioterapeuta, médico, nutricionista, psicóloga e terapeuta ocupacional. Este teve como objetivo principal manter a autonomia e independência da paciente, tanto durante a hospitalização quanto no momento da alta hospitalar, realizando adaptações e treinos que favorecessem a possibilidade de realização de suas AVD, tal como recursos visuais de identificação de móveis e objetos, ajuste da rotina e promoção do autogerenciamento em saúde.

As possibilidades de intervenção caminham desde a mudança de comportamento até a participação em atividades para grupos de idosos, que buscam prevenir ou retardar os prejuízos cognitivos decorrentes do CCL ou da doença de base. Alguns estudos demonstram a eficácia da associação entre o tratamento farmacológico e a reabilitação e estimulação cognitiva com o uso, por exemplo, das estratégias de leitura e exercícios de resolução de problemas, sendo passíveis de aplicação durante a hospitalização (RABELO, 2009).

A reabilitação almeja, entre outros objetivos, capacitar os pacientes e os familiares a superarem os prejuízos apresentados em atividades cotidianas, buscando formas de adaptação e manutenção da autonomia e independência. O treino cognitivo e treino das AVD, estratégias utilizadas durante a hospitalização da paciente A.B, tem mostrado potencial eficácia diante dos prejuízos cognitivos nos quadros de CCL, assim como na promoção do bem-estar biopsicossocial para a pessoa idosa (SIMON; RIBEIRO, 2011)

No momento da alta hospitalar, a paciente apresentou melhora do desempenho nos testes de rastreio cognitivo – MEEM E MoCA, assim como no desenvolvimento de suas AVD, a partir dos treinos realizados e dos recursos disponibilizados. Foram realizados os encaminhamentos e as orientações para a continuidade do cuidado e do programa de reabilitação no retorno ao domicílio e na rede básica de assistência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O programa de reabilitação multiprofissional se mostrou capaz e eficaz diante do quadro de CCL apresentado. As estratégias utilizadas de treino para as AVD, estimulação cognitiva e recursos lúdicos e visuais, associados à reabilitação motora e tratamento farmacológico, favoreceram a reinserção social e familiar da paciente desde o momento da hospitalização, na qual a mesma pode participar ativamente do cuidado à sua saúde, com poder de decisões e escolhas que fossem saudáveis e promovessem o autocuidado.

No momento da transição do cuidado para o domicílio, as estratégias utilizadas no hospital foram adaptadas para o ambiente domiciliar, e os profissionais contaram com o auxílio da paciente e da rede social de apoio para fornecer as orientações necessárias e os encaminhamentos que, posteriormente, seriam levados à rede básica de assistência.

Em suma, o CCL é uma síndrome presente diante do envelhecimento e que ameaça a integridade da saúde, a autonomia e independência e a qualidade de vida de pessoas idosas. Portanto, é fundamental compreender o quadro e expandir os estudos sobre o mesmo, a fim de promover um maior número de terapêuticas que contornem os sintomas e previnam sua evolução para os casos de demência, como no caso do programa de reabilitação multiprofissional aqui relatado.

Estudos demonstram a eficácia da associação entre o tratamento farmacológico e os programas de reabilitação e treino cognitivo, que nortearam a aplicabilidade no caso aqui relatado, sendo confirmado, após a reavaliação final da paciente A.B e os ganhos cognitivos apresentados, sua potencialidade diante do CCL.

Salienta-se que tanto o CCL quanto outras síndromes geriátricas manifestam-se de formas variadas e diferentes entre a população idosa, para tanto discute-se muito sobre o caráter heterogêneo do envelhecimento que, mesmo sendo um processo normal a todas as pessoas, podem ocorrer de formas variadas, acometidos ou não por patologias, risco de fragilização e vulnerabilidades, reforçando a importância dos estudos na área do envelhecimento e, sobretudo, da psicologia e neuropsicologia do envelhecimento.

Palavras-chave: Disfunção Cognitiva; Saúde do Idoso; Autonomia; Doença Crônica; Reabilitação.

REFERÊNCIAS

GOMEZ-SORIA, I; PERALTA-MARRUPE, P; PLO, F. Cognitive Stimulation Program in mild cognitive impairment. **Dement Neuropsychol**, v.14, n.2, 2020, p.110-117. Disponível em:

https://www.neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/527/258. Acesso em 19 out. 2020.

GOULART, M. et al. Diagnóstico Neuropsicológico diferencial entre o Transtorno Depressivo Maior e o Comprometimento Cognitivo Leve: estudo de caso. **Revista Latinoamericana**, v.11, n.2, 2019, p.34-45. Disponível em:

https://www.neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/527/258. Acesso em 19 out. 2020.

MACENA, W; HERMANO, L; COSTA, T. Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. **Revista Mosaicum**, v.27, 2018, p. 223-236. Disponível em: <https://revistamosaicum.org/index.php/mosaicum/article/view/64>. Acesso em 18 out. 2020.

MELO, D; BARBOSA, A. O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.20, n.12, 2015, p.3865-3876. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001203865. Acesso em 19 out. 2020.

PARAIZO, M. et al. Montreal Cognitive Assessment (MoCA) no rastreio de comprometimento cognitivo leve (CCL) em pacientes com doença renal crônica (DRC) pré dialítica. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v.38, n.1, 2016, p.31-41. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-28002016000100031&script=sci_arttext. Acesso em: 19 out. 2020.

PORTO, F; NITRINI, R. Neuropsicologia do envelhecimento e do Comprometimento Cognitivo Leve. In: CAIXETA, L. **Neuropsicologia Geriátrica: neuropsiquiatria cognitiva em idosos**. Porto Alegre: Artmed, 2014, cap.12, p.141-152. ISBN:978-85-8271-026-5.

RABELO, D. Comprometimento Cognitivo Leve em Idosos: avaliação, fatores associados e possibilidades de intervenção. **Revista Kairós**, v.12, n.2, 2009, p.65-79. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/4414/2986>. Acesso em 4 nov. 2020.

SIMON, S; RIBEIRO, M. Comprometimento Cognitivo Leve e Reabilitação Neuropsicológica: uma revisão bibliográfica. **Psicologia Revista**, v.20, n.1, 2011, p.93-122. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/6795/4918>. Acesso em 04 nov. 2020.

TAVARES, R. et al. Envelhecimento Saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.20, n.6, 2017, p.889-900. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232017000600878&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em 18 out. 2020.