
AVALIAÇÃO INTERPROFISSIONAL DA DEPENDÊNCIA DO IDOSO EM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR: ABORDAGEM QUALITATIVA

VERA LÚCIA DOS SANTOS ALVES^{1,2}, ELISABETH FROHLICH MERCADANTE²

Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo. 2009;19(2 Supl A):24-8
RSCESP (72594)-1768

O estudo do processo do envelhecimento envolve diversos aspectos, sendo necessário trabalho em equipe para acompanhar um processo saudável, com a manutenção da capacidade funcional e da qualidade de vida. O treinamento físico é benéfico e pode melhorar o condicionamento cardiovascular, melhorando as atividades de vida diária. Assim, centros de reabilitação cardiovascular são comumente frequentados por idosos, porém essas instituições têm dificuldade no momento da alta. Este estudo teve como objetivo avaliar de forma qualitativa os motivos da dependência do paciente idoso em relação à instituição durante programa de reabilitação cardíaca no serviço de fisioterapia respiratória da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Estudo transversal com abordagem qualitativa, foi realizado com a distribuição de 110 questionários para idosos de ambos os sexos com idade acima de 55 anos que estavam em processo de reabilitação cardíaca por mais de seis meses. Foram respondidos 80 questionários e selecionados aleatoriamente 10 pacientes para uma entrevista. O questionário e o roteiro da entrevista foram baseados em uma revisão bibliográfica contendo correlações para a proposta de um trabalho interprofissional. Os motivos mais citados para a dependência do paciente idoso em relação à instituição durante programa de reabilitação foram: atenção ao indivíduo, segurança em relação à doença e ter o que fazer no dia-a-dia. Os pacientes idosos que estavam aptos a obter alta e permaneciam vinculados à instituição alegaram fatos psicossociais (atenção, segurança em relação à doença, ter o que fazer no dia-a-dia), mostrando a necessidade de melhor planejamento da equipe interprofissional.

Descritores: Gerontologia. Envelhecimento. Reabilitação cardiovascular. Equipe interdisciplinar de saúde.

INTERPROFESSIONAL EVALUATION FOR ELDERLY DEPENDENCY IN CARDIOVASCULAR REHABILITATION PROGRAM: A QUALITATIVE APPROACH

The study of the aging process involves many aspects, and it is necessary for the team work to monitor the healthy process, maintaining functional capacity and quality of life. Physical training is beneficial and can improve cardiovascular training, improving the daily activities. Thus, cardiovascular rehabilitation centers are commonly visited by elderly patients, but these services have difficulties at the discharge time. This study aimed to qualitatively evaluate the reasons for the dependency of elderly patients related to the institution during a program of cardiac rehabilitation at the Respiratory Physical Therapy Service of Irmandade da Santa Casa de Misericórdia in São Paulo. This transversal study with qualitative approach was carried out giving 110 questionnaires for elderly patients from both sexes over 55 years old who were in the process of cardiac rehabilitation for more than six months. Eighty questionnaires were answered and 10 patients were randomly selected for an interview. The questionnaire and the interview were based on bibliographic review with correlations to the proposal of an interprofessional work. The most mentioned reasons for patient's dependence to the institution during rehabilitation program were: individual attention, security regarding the disease and some daily activity to be performed. The elderly patients who were ready to be discharged and remained linked to the institution claimed psychosocial reasons (attention, safety for the disease, daily activities to be performed), so it is clear the need of a better planning for interprofessional team.

Key words: Geriatrics. Aging. Cardiovascular rehabilitation. Interdisciplinary health team.

¹ Departamento de Fisioterapia – Hospital Santa Isabel – São Paulo, SP.

² Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – São Paulo, SP.

Endereço de correspondência:

Vera Lúcia dos Santos Alves – Avenida Doutor Arnaldo, 2088 – São Paulo, SP – CEP 01255-000

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo complexo que apresenta muitas variáveis, destacando-se os aspectos genéticos, o estilo de vida e as doenças crônicas, que interagem e influenciam significativamente o modo como é alcançada determinada idade. A população, em termos mundiais, está envelhecendo e apresentando questões importantes e interdependentes do ponto de vista tanto pessoal como socioeconômico¹.

Embora a maioria dos idosos seja portadora de pelo menos uma doença crônica, nem todos ficam limitados por esse motivo. O importante na velhice é a autonomia, ou seja, a capacidade de determinar e executar seus próprios desígnios. Decorre daí um novo conceito de saúde, particularmente relevante dentro do novo paradigma trazido pelo envelhecimento da população, que é o de capacidade funcional, descrito por Gordilho et al.² como a capacidade de manter as habilidades físicas e mentais necessárias para a vida independente e autônoma. Cabe, assim, aos profissionais da saúde favorecer esse processo, melhorando e/ou mantendo a capacidade funcional desse idoso de maneira digna e satisfatória^{3,4}.

Os idosos representam um segmento da população revestido de características heterogêneas. Essas características reforçam a necessidade de o sistema de saúde investir no aperfeiçoamento de recursos humanos que compoam equipes multiprofissionais integradas por pensar, sentir e agir, com enfoque gerontológico e geriátrico.

A assistência focada no modelo biomédico, como único indicador para os cuidados do paciente idoso, deve ser evitada. Apesar da frequência dos problemas médicos, outros fatores, de natureza social, psicológica, ambiental, cultural e econômica, em maior ou menor grau, podem acompanhar o processo do envelhecimento, fazendo-se necessárias intervenções de caráter interprofissional⁵.

O objetivo deste trabalho foi avaliar, de forma qualitativa, os motivos da dependência do paciente idoso em relação à instituição durante programa de reabilitação cardíaca no Serviço de Fisioterapia Respiratória da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, importante estabelecimento de atividades filantrópicas e políticas no setor assistencial, em que se constata a relevância do envolvimento de diferentes profissionais no atendimento do idoso⁶.

MÉTODOS

Este estudo transversal, com abordagem qualitativa, foi

realizado por meio da distribuição de 110 questionários para pacientes idosos de ambos os sexos, com idade acima de 55 anos, que estavam em processo de reabilitação cardíaca por mais de seis meses, após a assinatura de termo de consentimento, com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da mesma instituição (número 017).

Ao todo foram respondidos 80 questionários (72,7%), sendo selecionados aleatoriamente 10 pacientes para uma entrevista. O questionário foi idealizado com oito perguntas abertas (Tabela 1), no qual os pacientes foram inquiridos sobre os motivos que os levaram a procurar o serviço de fisioterapia respiratória. Na entrevista (Tabela 2), foram levantadas questões específicas sobre o envelhecimento e suas consequências. Os entrevistados foram questionados sobre a alta do tratamento fisioterápico e os motivos pelos quais existiria resistência em aceitar a alta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 110 questionários distribuídos, 80 (72,7%) foram preenchidos. Desses 80, 44 (55%) foram respondidos por mulheres e 36 (45%) foram respondidos por homens, com idade variando de 55 a 92 anos (média: 71 anos). Em relação à situação profissional, 57 (71,25%) eram aposentados, 18 (32%) continuavam trabalhando, 39 (68%) não trabalhavam e 23 (28,75%) nunca trabalharam.

No que se refere à dependência do paciente idoso em relação à instituição, foram citados três motivos: atenção ao indivíduo, segurança em relação à doença e ter o que fazer no dia-a-dia.

A maioria dos pacientes (84%) referiu frequentar o setor para obter melhora dos sintomas da doença apresentada, semelhante à citação feita por Beauvoir⁷: “Há uma relação de reciprocidade entre a velhice e a doença: esta última acelera a senilidade e a idade avançada predispõe a perturbações patológicas, particularmente aos processos degenerativos que a caracterizam. É muito raro encontrar o que poderíamos chamar de velhice no estado puro. As pessoas idosas são acometidas de uma polipatologia crônica”.

Na questão “O que você pensa sobre o envelhecimento? Gostaria de fazer mais coisas? Alguma coisa mudou depois dos 50 anos?”, foi evidenciado que 17,55% dos pacientes refletiam sobre o envelhecimento e conviviam bem com essa fase, e que os outros 82,5% não pensavam sobre isso e esperavam as coisas acontecerem.

Analisando as reflexões dos sujeitos da pesquisa, notou-se que os pacientes estabeleciam correlações entre ser velho e ter boa qualidade de vida. A doença, que aparece

Tabela 1 - Modelo de questionário aplicado aos pacientes idosos**SERVIÇO DE FISIOTERAPIA**

Não precisa colocar nome e idade, se preferir.

Coloque na caixinha de respostas esta folha preenchida caso você queira nos ajudar a melhorar nosso Serviço.

Nome do(a) paciente:

Idade:

Profissão:

– Qual é sua doença?

– Há quanto tempo você faz fisioterapia aqui na Santa Casa?

– Você gosta de fazer fisioterapia aqui? Por quê?

– O que você gostaria que tivesse a mais aqui na fisioterapia da Santa Casa?

– O que você pensa sobre o envelhecimento? Gostaria de fazer mais coisas? Alguma coisa mudou depois dos 50 anos?

Tabela 2 - Roteiro da entrevista realizada com os pacientes idosos

– O(a) Sr.(a.) frequenta a fisioterapia há quanto tempo?

– O que mudou para o(a) Sr.(a.) com a fisioterapia?

– Qual a sua expectativa em relação a permanecer neste grupo?

– Houve modificações na sua vida após os 50 anos?

– O(a) Sr.(a.) tem a atenção que deseja em outro lugar?

– Quais os motivos que fazem o(a) Sr.(a.) frequentar a fisioterapia, sem ser os exercícios?

– Existe algum motivo para que o(a) Sr.(a.) tenha escolhido a Santa Casa?

– O que o(a) Sr.(a.) diria se estivesse de alta da fisioterapia hoje?

comumente nessa faixa etária, é relatada da forma que os idosos estão dispostos a tratá-la.⁸

Diante das respostas, observou-se que o idoso enalteceu a fisioterapia como um meio de restaurar sua idade física e mental; além disso, esse idoso mostrou-se preocupado em buscar melhor conhecimento de sua afecção.

A análise interpretativa dessa pesquisa fundamenta-se em temas significativos, que se entrelaçam e justificam as atitudes dos entrevistados. Os demais temas abordados, que surgiram durante a pesquisa, foram: convivência com a doença, memória e relação com o corpo.

Foi percebida a importância de relembrar o passado e de interagir com pessoas que já viveram algumas situações semelhantes às deles, pois o grande patrimônio do velho está no mundo maravilhoso da memória, fonte inesgotável de reflexões sobre eles mesmos, sobre o universo que viveram, sobre as pessoas e os acontecimentos que, ao longo do caminho, atraíram sua atenção⁹.

Em relação à atenção dispensada pelos profissionais ao paciente idoso, vários relatos mencionaram que isso não aconteceu no âmbito familiar e que essa falta foi suprida no comparecimento ao setor de fisioterapia.

Notou-se, em alguns relatos, a relação de segurança que o sujeito tinha com a Santa Casa e os profissionais envolvidos, como concorda Rios¹⁰: “As condições para a realização de um trabalho competente estão na competência do profissional e na articulação dessa competência com os outros e com as circunstâncias”. Já Beauvoir⁷ acredita que cada um é para si mesmo o sujeito único, e, muitas vezes, surpreende-se quando confrontado com seu próprio destino comum: a doença, a ruptura e o luto. Os sujeitos da entrevista convivem com a doença e a morte de uma forma bastante próxima. Beauvoir⁷ ainda define o velho como o indivíduo que tem uma longa vida para trás de si e diante de si uma expectativa de sobrevida muito limitada.

Loureiro¹¹ descreve em seu estudo que, no caso específico dos velhos, há dificuldades de experimentação em decorrência de várias situações e de distorções de sua imagem corporal, por não conseguirem reciclar seus objetivos, perdendo a motivação e, conseqüentemente, apresentando sinais de declínio físico, como diminuição do trofismo e da força muscular, diminuição da flexibilidade articular com alterações marcantes dos movimentos cor-

porais, e alteração das capacidades respiratórias, entre outros, dificultando o desempenho tanto físico como psicológico e social. A pessoa motivada interiormente cuida da sua imagem corporal, que é importante no desenvolvimento de sua autoestima e de seu autoconhecimento, e essa percepção do corpo precisa ser desenvolvida até o mais alto grau^{3,9,12}. Nesse aspecto, vale ressaltar que é significativa a relação do profissional com o idoso em vista das distorções que acontecem com sua imagem corporal. O profissional precisa constantemente motivar o idoso na perspectiva de sua imagem corporal condizente com suas possibilidades.

Foi constatada, pelas respostas, a relação intrínseca existente entre o que se viveu até essa fase atual, confirmando que o processo de envelhecimento se inicia no momento de nossa concepção¹³. É importante que os grupos de fisioterapia estimulem a busca de projetos de vida, desmistificando que o estado de ser velho significa estar doente.

As manifestações das doenças observadas nos entrevistados variavam de mal-estar físico, procura pelo isolamento decorrente da perda da autoestima e depressão até a ruptura do convívio familiar e social. Outros consideravam a fisioterapia como a oportunidade de se manterem vinculados a compromissos, fundamental para alguns idosos. Ao se sentirem comprometidos com algo, com objetivos a serem alcançados, surge o envolvimento, levando a maior valorização da vida, de si e daquilo que fazem, além

de levá-los à descoberta de si mesmos, de sua plasticidade, para que possam sempre aprimorar suas potencialidades e se reconhecem capazes de superar as doenças. Não é um realizar mecânico de atividades, mas que devolva significado e que deva ser vivido na sua totalidade¹⁴.

Diante dos dados coletados, os motivos alegados pelos pacientes idosos que estavam aptos a obter alta e permaneciam vinculados ao fisioterapeuta/instituição eram psicossociais, podendo sobrecarregar o trabalho do profissional, prejudicando o fluxo do atendimento normal. Por isso, torna-se necessária a realização periódica de reuniões de equipe coordenadas por um médico geriatra para discussão de casos e revisão de objetivos e plano de tratamento, com o objetivo final de criar condições para o desligamento e o redirecionamento a outros serviços, em que os idosos pudessem receber atendimento mais específico a suas demandas, dando continuidade à busca por novos objetivos e melhoria de sua qualidade de vida.

CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou que os motivos alegados pelos pacientes idosos que estavam aptos a obter alta e permaneciam vinculados à instituição foram psicossociais. Assim, fica evidente a necessidade de um melhor planejamento da equipe interprofissional para desvincular o idoso de um programa de reabilitação cardiovascular fornecido pela instituição de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mazzeo RS, Cavanag P, Evans W, Fiatarone M, Haggberg J, McAuley E, et al. Exercício e atividade física para pessoas idosas. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 1998 jan;3(1):48-78.
2. Gordilho A, Sérgio J, Silvestre J, Ramos LR, Freire MPA, Espíndola N, et al. Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor saúde na atenção integral ao idoso. Rio de Janeiro: UnATI/UERJ; 2000.
3. Messy J. A pessoa idosa não existe: uma abordagem psicanalítica da velhice. São Paulo: Aleph; 1993.
4. Debert GG. As representações (estereótipos) do papel do idoso na sociedade atual. In: *Seminário Internacional: Envelhecimento Populacional: uma agenda para o final do século - Brasília*. (Julho 1-3, 1996).
5. Doll J. O campo interdisciplinar da gerontologia. In: Py L, Pacheco JL, Martins de Sá JL, Goldman SN, org. *Tempo de Envelhecer: percursos e dimensões psicossociais*. Rio de Janeiro: Nau; 2004. p.83-108.
6. Carneiro G. O Poder da Misericórdia – A irmandade da Santa Casa na História Social e Política da Cidade de São Paulo – 1560/1985. São Paulo: Press Grafic; 1986.
7. Beauvoir S. A velhice. 3ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1990.
8. Lopes RGC. As interpretações sociais da saúde na velhice, refletidas no uso do medicamento [dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1999.
9. Néri AL, Freire SA. E por falar em boa velhice. Campinas: Papyrus; 2000.
10. Rios TA. Ética e Competência. 2ª ed. São Paulo: Cortez; 1994.
11. Loureiro APC. Envelhecimento, deficiência física: um

- estudo das representações simbólicas [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2000.
12. Veras R. Desafios e conquistas advindas da longevidade da população: o setor saúde e as suas necessárias transformações. In: Veras R. Velhice numa perspectiva de futuro saudável. Rio de Janeiro: UERJ; 2001.
13. Mercadante EF. A construção da identidade e da subjetividade do idoso [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 1997.
14. Pereira LC. Doença crônica no idoso: uma investigação do locus hospitalar [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2003.
-