

Intervenção Psicomotora em Idosos com alterações respiratórias: Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

Psychomotor Intervention in Elderly Patients with respiratory changes: Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Intervención Psicomotora en ancianos con alteraciones respiratórias: Enfermedad Pulmonar Obstrutiva Crónica

Maria Santos; Rafaela Moreira; Ricardo Saldanha; Salomé Palmeiro, Jose Garcia-Alonso, PhD, Universidade da Extremadura, Investigador POCTEP 0445_4IE_4_P, Espanha; César Fonseca, PhD, Universidade Évora, Investigador POCTEP 0445_4IE_4_P, Portugal.

Corresponding Author: saldanha05@gmail.com

Resumo

Quando se fala em envelhecimento devemos ter em consideração, não só a idade cronológica, como também todo um processo complexo e dinâmico de modificações ao nível biológico, psicológico e social. A DPOC (alteração respiratória) encontra-se em evidência neste estudo, por ser uma das doenças mais comuns e uma das principais causas de mortalidade mundial no idoso. Assim é proposta uma intervenção de base psicomotora e sócio-emocional, de modo a promover a qualidade de vida do idoso.

PALAVRAS CHAVE: Idoso, Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica, Psicomotricidade, Alterações Respiratórias.

Abstract

When it comes to aging we must take into account not only chronological age, but also a complex and dynamic process of biological, psychological and social changes. COPD (respiratory alteration) is highlighted in this study, for being one of the most common diseases and one of the main causes of worldwide mortality in the elderly. Therefore a psychomotor and social-emotional intervention is proposed, in order to promote the quality of life of the elderly.

KEYWORDS: Elderly, Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Psychomotricity, Respiratory Disturbances.

Resumen.

Cuando se habla de envejecimiento debemos tener en cuenta, no sólo la edad cronológica, sino también todo un proceso complejo y dinámico de modificaciones a nivel biológico, psicológico y social. La EPOC, (alteración respiratoria) se encuentra en evidencia en este estudio, por ser una de las enfermedades más comunes y una de las principales causas de mortalidad mundial en el anciano. Así se propone una intervención de base psicomotora y socio-emocional, para promover la calidad de vida del anciano.

PALABRAS CLAVE: Ancianos, Enfermedad Pulmonar Obstrutiva Crónica, Psicomotricidad, Alteraciones Respiratorias.

INTRODUÇÃO

Foi elaborado um conjunto de pesquisas bibliográficas com o objetivo de expor a problemática das alterações respiratórias no idoso, mais concretamente da Doença Pulmonar Obstrutiva

Crônica (DPOC), por esta ser uma das mais comuns nesta faixa etária. Deste modo, é proposta uma intervenção psicomotora de forma a atuar sobre os problemas associados a esta patologia.

O envelhecimento está associado a múltiplas modificações, nomeadamente problemas respiratórios que influenciam o idoso nos diversos contextos em que está inserido (Matos, 2016). A DPOC, caracterizada pela obstrução do fluxo aéreo, é uma das alterações respiratórias que mais afeta esta faixa etária. Comprovada a necessidade de melhorar a qualidade de vida do idoso com esta patologia, a intervenção psicomotora pode contribuir de um modo preventivo e interventivo em diversos fatores tais como motor, psicológico e social do idoso (Phipps, 2004).

Após diversas pesquisas, verifica-se que o psicomotricista pode efetivamente auxiliar de modo significativo através de diversas metodologias, para a otimização dos cuidados destes clientes (Spruit, 2015).

METODOLOGIA

A metodologia utilizada na construção deste estudo, foi feita com base na pesquisa bibliográfica do sistema de publicações (EBSCO, SciELO, Medline), na qual foram introduzidas as palavras chave: Elderly, Aging, Respiratory Disorders,, Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Intervention, Psychomotricity, Physical Activity, Relaxation.

Após esta busca foi feita uma análise de artigos sobre a DPOC e as respetivas formas de intervenção. Essa análise proporcionou uma recolha de informação sobre a patologia e sobre diferentes propostas de intervenção. Estas recomendações apresentavam, na sua maioria, modelos funcionais (atividade física). Deste modo, foram introduzidos outros conceitos relativos às terapias psicomotoras, aplicadas a situações ao nível preventivo, interventivo (motor, psicológico e social) e na promoção da qualidade de vida do idoso através de técnicas de mediação corporal.

DISCUSSÃO

Quando se fala em envelhecimento devemos ter em consideração, não só a idade cronológica, como também todo um processo complexo e dinâmico de modificações ao nível biológico, psicológico e social, (Matos, 2016). Confirma-se que as alterações respiratórias pulmonares são uma das transformações mais recorrentes nesta faixa etária. Ao nível do

envelhecimento biológico verificam-se alterações tanto na estrutura (morfologia da parede torácica, diminuição da altura e aumento do peso corporal, predominantemente na zona abdominal), como na função de constituintes orgânicos responsáveis pelo processo respiratório (Ruivo, et., 2009). Além disso, um regime alimentar com défice de nutrientes, frequentemente conduz à fraqueza dos músculos respiratórios e músculos mais suscetíveis a fadiga e, portanto, a alterações na mecânica pulmonar (Ruivo, et., 2009).

Segundo Ruivo, et al., (2009), a perda de elasticidade típica do idoso e a diminuição do número de alvéolos, comprometem a qualidade da ventilação pulmonar e provocam a diminuição da ventilação máxima voluntária. É possível afirmar que as transformações corporais acima referidas podem estar na causa destas dificuldades pulmonares (envelhecimento global do tórax e do pulmão), (Ruivo, et al., 2009).

Em Portugal, de acordo com o Instituto Nacional de Estatística INE (2015), verificou-se um grande aumento da percentagem da população idosa de 9,7% para 20,3%. De acordo com estes dados, verifica-se um aumento significativo da população idosa, a qual se revela proporcional ao acréscimo de doenças relacionadas com as alterações respiratórias nesta faixa etária (McCarthy et al., 2015). Neste sentido, será emergente a implementação de intervenções para contrariar esta evolução, sendo que a psicomotricidade poderá constituir uma terapia de mediação corporal viável para atuar sobre esta problemática.

A doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC), a asma, a doença pulmonar intersticial e a fibrose quística são as alterações respiratórias relativas à população idosa, que se encontram em destaque na literatura. Contudo, a DPOC encontra-se em evidência neste estudo, por ser uma das doenças mais comuns e uma das principais causas de mortalidade mundial no idoso (McCarthy, et al., 2015). Assim é proposta uma intervenção de base psicomotora e sócio-emocional, de modo a promover a qualidade de vida do idoso.

Estima-se que 210 milhões de pessoas estejam a viver com DPOC, e que no ano 2030, esta patologia seja a terceira causa mais frequente de morte a nível global (McCarthy, et al 2015). Segundo a Direção Geral de Saúde (DGS) em 2005, a DPOC é “o estado patológico caracterizado por uma limitação do débito aéreo que não é totalmente reversível. A limitação ventilatória é, geralmente, progressiva e está associada a uma resposta inflamatória anómala dos pulmões à inalação de partículas ou gases nocivos.” Esta patologia resulta de uma bronquite crónica ou enfisema, em que a obstrução do fluxo aéreo pode ser acompanhada por uma hiperreatividade brônquica (Phipps, 2004).

Segundo a Organização Internacional da Psicomotricidade e Relaxação, a Psicomotricidade é vista como uma terapia de medição corporal e expressiva em que o terapeuta consegue compreender e equilibrar as condutas motoras inadequadas ou desajustadas. Com isto, a especificidade da Psicomotricidade tem como objetivo proporcionar o reencontrar da harmonia e do EU, bem como a satisfação de o fazer funcionar, através da capacidade de ser e de agir pelo corpo em relação, através do movimento (Fonseca & Martins, 2001).

Várias pesquisas afirmam que os idosos com DPOC demonstram níveis de atividade física diários mais baixos, comparativamente aos indivíduos sem DPOC (Spruit, 2015). Além disso, o tempo que passam em movimento, nomeadamente em marcha, é significativamente menor, bem como a sua intensidade, sendo que grande parte desta população, não atinge os padrões de atividade física recomendado (Spruit, 2015). Deste modo, a psicomotricidade pode atuar no fortalecimento dos músculos que estão associados ao processo respiratório, através de atividades funcionais específicas (Kawagoshi, 2015).

Segundo Spruit (2015), com o objetivo de promover o funcionamento do sistema pulmonar, é fundamental inserir no contexto diário do idoso, a prática de atividade física regular, pois o sedentarismo apresenta-se atualmente como um dos fatores responsáveis pela diminuição da sua capacidade funcional. Neste caso, a aplicação de intervenções em grupo de mediação corporal é aconselhada, pois a prática de atividade física em clientes com DPOC depende de fatores fisiológicos, comportamentais, sociais, ambientais e culturais que influenciam o seu dia-a-dia (Spruit, 2015). Assim, a psicomotricidade pode constituir uma resposta adequada à problemática, através de atividades psicomotoras (como a marcha, o equilíbrio e lançar e agarrar a bola) que promovem as relações entre pares (atividades lúdicas e terapias expressivas em grupo) (Spruit, 2015).

Com o objetivo de promover a qualidade de vida deste tipo de população torna-se necessário atuar sobre esta doença também de modo preventivo. Segundo Spruit, num estudo realizado em 2013, isto pode ser alcançado através de uma abordagem holística do indivíduo, que inclui terapias de treinamento físico, educacionais e comportamentais, que visam o melhoramento da condição física e psicológica de pessoas com DPOC, promovendo ainda a adesão a longo prazo de comportamentos que melhoram a saúde (Spruit, 2015).

Estudos comprovam que existem efeitos benéficos da relaxação (uma das técnicas utilizadas em psicomotricidade), na dinâmica ventilatória, que por sua vez, podem melhorar a condição da DPOC, atuando sobre a obstrução do fluxo aéreo, característico desta patologia. As vantagens associadas à relaxação nesta população são a “diminuição de 30 a 60% da

frequência respiratória”, o “significativo aumento da inspiração e da expiração” e o “aumento do quociente inspiração/expiração” (Rissardi, 2007).

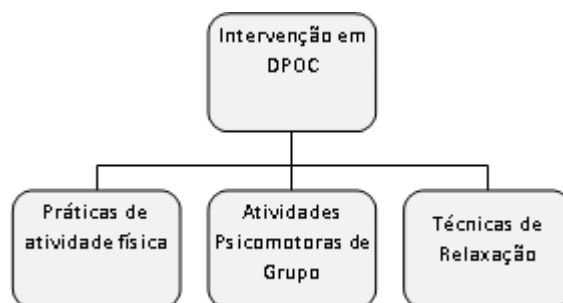


Figura 1. Bases de intervenção em pessoas com DPOC

Em suma, podemos salientar a importância da psicomotricidade ao nível preventivo, interventivo em diversos fatores (motor, psicológico e social) e na promoção da qualidade de vida do idoso com DPOC. Para este tipo de população é aconselhada: a prática de atividade física, com o objetivo de contrariar o sedentarismo, o qual provoca a diminuição da sua capacidade funcional; atividades psicomotoras em grupo pois a prática de atividade física nestes clientes, depende de fatores fisiológicos, comportamentais, sociais, ambientais e culturais; técnicas de relaxação de forma a ser possível fortalecer os músculos associados ao processo respiratório.

Referências

DGS (Direcção Geral de Saúde). (2005). Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica. Lisboa: DGS, disponível em <https://www.dgs.pt/documentos-epublicacoes/programa-nacional-de-prevencao-e-controlo-da-doenca-pulmonar-obstrutiva-cronica-pdf.aspx>, acedido em 2018.

Fonseca, V., & Martins, R. F. R. (2001). Progressos em psicomotricidade.

Kawagoshi, A., Kiyokawa, N., Sugawara, K., Takahashi, H., Sakata, S., Satake, M., & Shioya, T. (2015). Effects of low-intensity exercise and home-based pulmonary rehabilitation with pedometer feedback on physical activity in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Respiratory medicine*, 109(3), 364-371.

Matos, M. L. P. D. (2016). Efeito de dois programas de reabilitação psicomotora (atividade contínua versus atividade intervalada) na capacidade neuromotora de idosos institucionalizados (Master's thesis, Universidade de Évora).

McCarthy, B., Casey, D., Devane, D., Murphy, K., Murphy, E., & Lacasse, Y. (2015). Pulmonary rehabilitation for chronic obstructive pulmonary disease. The Cochrane Library.

Phipps, W. J. (2004). Enfermagem Médico-Cirúrgica, Conceitos e Prática Clínica. 6ª Edição: Lusodidacta (Livro).

Rissardi, G. G., & Godoy, M. F. (2007). Estudo da aplicação da técnica de relaxamento muscular progressivo de Jacobson modificada nas respostas das variáveis cardiovasculares e respiratórias de clientes hansenianos. Arq Ciênc Saúde, 14(3), 175-80.

Ruivo, S., Viana, P., Martins, C., & Baeta, C. (2009). Efeito do envelhecimento cronológico na função pulmonar. Comparação da função respiratória entre adultos e idosos saudáveis. Revista Portuguesa de Pneumologia, 15(4), 629-653.

Spruit, M. A., Pitta, F., McAuley, E., ZuWallack, R. L., & Nici, L. (2015). Pulmonary rehabilitation and physical activity in patients with chronic obstructive pulmonary disease. American journal of respiratory and critical care medicine, 192(8), 924-933.