

## **ACOMPANHAMENTO DE UMA IDOSA, COM UM QUADRO DE DEMÊNCIA, POR ESTUDANTES DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA<sup>1</sup>**

**Aline Aiolfi<sup>2</sup>, Bruna Rossetto<sup>3</sup>, Vítor Bordin Schmidt<sup>4</sup>, Eugênia Ducos Martins Médici<sup>5</sup>, Yasmin Braga de Souza<sup>6</sup>, Marina Becker Klein<sup>7</sup>**

<sup>1</sup> Projeto Avaliativo de extensão da disciplina Medicina de Família III da Universidade Luterana do Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), aline0107@gmail.com - Canoas/ RS / Brasil

<sup>3</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), b.rossetto@hotmail.com - Canoas / RS / Brasil

<sup>4</sup> Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), vitorbsch@gmail.com Canoas / RS / Brasil

<sup>5</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), eugeniadmmedici@gmail.com - Canoas/ RS / Brasil

<sup>6</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), yasmin.braga.souza98@gmail.com - Canoas / RS / Brasil

<sup>7</sup> Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), marinaklein@rede.ulbra.br- Canoas / RS / Brasil

### **Introdução:**

A demência senil, também conhecida como perda de memória, é um grupo de sintomas que incluem primariamente a redução progressiva e irreversível das capacidades neurocognitivas dos idosos. Essa síndrome é comum na terceira idade e pode ser parcial ou completa, sendo influenciada pelo estilo de vida. Estima-se que no Brasil, com os estudos do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas), mais de 1 milhão de pessoas convivam com alguma forma de demência. A família acompanhada neste caso possui uma paciente de 87 anos com quadro de demência na terceira idade.

### **Objetivos:**

Analisar uma paciente idosa, através de visitas domiciliares semanais, com o objetivo de avaliar seu estado geral de saúde e grau de demência, além de priorizar a melhor conduta para um envelhecimento saudável.

### **Metodologia:**

Foram realizadas visitas domiciliares semanais, durante o período de 8 semanas, no município de Canoas no Estado do Rio Grande do Sul - Brasil, por acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil - Campus Canoas/RS. As visitas tiveram duração média de 1 hora

e 45 minutos. O caso foi orientado semanalmente por professores e médicos de família do posto de saúde responsável. Para o rastreio cognitivo e identificação do grau de demência, foi realizado o Mini Exame do Estado Mental (MEEM).

### **Resultados:**

A experiência foi vivenciada por acadêmicos do terceiro semestre de Medicina da Universidade Luterana do Brasil, ao longo do primeiro semestre do ano de 2019. A paciente acompanhada, de 87 anos, se mostrou, em todas as consultas, sempre muito receptiva e confortável com a presença dos estudantes. Reside com a idosa e mora na casa ao lado, respectivamente, seu neto, e seu filho, ambos extremamente presentes na vida e nos cuidados de saúde da paciente em questão. A idosa possui diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus do tipo II, ambas tratadas com o uso de medicação e acompanhamento médico. Desde o início das visitas, a paciente descreveu sentir-se esquecida e, dessa forma, os estudantes passaram a prestar mais atenção em tal fato. Percebeu-se, desse modo, que muitos relatos eram repetidos ao longo das visitas, o que levantou a hipótese de que a paciente poderia possuir algum grau de demência. Durante os seus relatos acerca do passado, os acadêmicos constataram que ela possui uma amnésia anterógrada, ou seja, relembra muito bem acerca dos fatos ocorridos no passado, porém não se recorda com precisão dos acontecimentos recentes. Além disso, percebeu-se que a paciente apresenta uma perda cognitiva em relação ao tempo e ao espaço, já que não consegue definir com especificidade quando e onde ocorreram alguns de seus relatos, principalmente os ocorridos recentemente. Outro fator preponderante para a realização de uma avaliação do estado mental foi a repetição das histórias, geralmente, na mesma ordem cronológica durante todas as visitas. Sendo assim, foi realizado o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), avaliando os seguintes parâmetros: orientação, memória imediata, atenção e cálculo, memória de evocação e linguagem. A pontuação total é de 30 pontos, tendo como objetivo rastrear e estimar a severidade de perdas cognitivas. Considerando a escolaridade da paciente, que relatou ter estudado até os 8 anos de idade, a nota de corte adotada pelo MEEM para indicação de déficit cognitivo é de 25 pontos. Após a aplicação do exame, a paciente obteve a pontuação total de 10 pontos, o que deixou evidente o alto comprometimento cognitivo.

### **Conclusão:**

Embora o MEEM ainda não seja adequadamente validado para o diagnóstico específico de demência no Brasil, o exame corroborou com o que os estudantes haviam evidenciado ao longo das visitas, visto que o diagnóstico de demência teve como base a presença confirmada de um declínio da memória e de outras funções cognitivas. Nesse contexto, a participação dos acadêmicos como promovedores de saúde foi de extrema importância, visto que pacientes nessa faixa etária, especialmente com quadro demencial, requerem maior cuidado e atenção da rede de

apoio à pessoa idosa.

**Palavras-chave: envelhecimento; medicina de família; memória.**