

A FISIOTERAPIA MOTORA COMO CONDUTA TERAPÊUTICA NO PACIENTE IDOSO RESTRITO AO LEITO

Elaine Raquel Gonçalves do Nascimento¹

Lucas Vinnicius Valentim Ferreira²

Fernando Soares da Silva Neto³

RESUMO

De acordo com os estudiosos da gerontologia, o Brasil é definido como um país jovem país de cabelos branco. Dados demonstram que anualmente, 650 mil idosos são incorporados à população brasileira, a maioria deles com doenças crônicas e uma parte com limitações funcionais de diversas magnitudes. No decorrer dos anos o ser humano passa pelo processo de envelhecimento que advém de forma natural, surgindo mudanças fisiológicas e muitas vezes patológicas decorrentes desse processo, que podem levar ao disfuncionamento de algumas estruturas corporais e mecânicas, sendo incapacitantes na realização dos movimentos do corpo humano, desta forma necessitando de cuidados específicos afim de evitar agravantes advinda do imobilismo. A fisioterapia motora tem em seu escopo diversas técnicas que são eficazes para a melhora do quadro desses pacientes e qualidade de vida. A cinesioterapia é o recurso mais empregados pelo terapeuta no atendimento a essa população em todas os ambitos de saúde. Estudos salientam a necessidade de comandar um programa de exercícios direcionado às características individuais de cada paciente visando um melhor prognóstico. A fisioterapia apresenta relevância no tratamento dos sujeitos acamados portadores de transtorno seja ele mental ou físico, prevenindo futuras limitações decorrentes da imobilidade no leito, melhorando a capacidade funcional e dando maior dependência ao paciente.

Palavras-chave: Pacientes acamados, Modalidades da fisioterapia, Idoso, Envelhecimento.

INTRODUÇÃO

O número de idosos vem aumentando progressivamente no mundo, comparada a qualquer outra faixa etária, elevando assim as taxas de longevidade. Visto isso segundo Organização Mundial De Saúde (OMS) a idade considerada idosa é definida de acordo com o nível socioeconômico de cada país, no Brasil é considerado idoso, indivíduos que possuam 60 anos ou mais de idade diferente de países desenvolvidos que descreve essa idade a partir dos 65 anos (MIRANDA et al., 2010).

Segundo os dados estatísticos, avalia-se que no ano de 2025 o Brasil estará na sexta colocação entre os países com maiores números de pessoas na faixa dos 60 anos ou mais, com

¹Graduando do Curso de Fisioterapia da Faculdade Uninassau - PB, lalakell44@gmail.com;

²Graduando do Curso de Fisioterapia da Faculdade Uninassau - PB, lucas.20vinnycius@gmail.com;

³Professor orientador: Fisioterapeuta, Pós graduado em Atendimento Multidisciplinar em Oncologia e Cuidados Paliativos, Faculdade Instituto Brasil de Ensino - IBRA, Pós graduando lato sensu em Diversidade e Gênero na Escola da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, fernando.fernandosoares@outlook.com.br

a estimativa de porcentagem dentro do percentil de 13% da população geral, sendo assim necessário um maior olhar para essa população (COLOMÉ et al., 2011).

De acordo com os estudiosos da gerontologia e estatísticos, o Brasil é definido como um país "jovem país de cabelos branco". Dados demonstram que anualmente, 650 mil idosos são incorporados à população brasileira, a maioria deles com doenças crônicas e uma parte com limitações funcionais de diversas magnitudes. Em menos de 40 anos o Brasil deixou de ser um cenário de mortalidade próprio de uma população jovem e passou a ser um quadro de doenças complexas e onerosas, característicos de países longevos, definido por doenças crônicas e múltiplas que se estende por muitos anos, com necessidades de cuidados contínuos, medicações regulares e exames periódicos. O número de idosos passou de três milhões, no ano de 1960, para sete milhões, no ano de 1975, e 17 milhões em 2006, um aumento percentual de 700% em menos de cinquenta anos e aumentando até os dias atuais de forma acentuada. Assim, portanto, enfermidades próprias do envelhecimento passaram a receber maior expressão no grupo social (VERAS, 2007).

No decorrer dos anos o ser humano passa pelo processo de envelhecimento, surgindo mudanças fisiológicas e patológicas decorrentes, que podem submeter ao disfuncionamento de algumas estruturas corporais e mecânicas, sendo incapacitantes na realização dos movimentos do corpo humano. Essas alterações eventualmente podem afetar a capacidade funcional dos idosos, diminuição da condição da saúde mental e física, aparecimento de diversas patologias crônicas, ausência da liberdade e auto-suficiência, limitando a funcionalidade dos idosos no meio socioambiental e resultando na ausência de locomobilidade, conseqüentemente deixando esse idoso restrito ao leito (BARBOSA et al., 2018; SOUZA; BERTOLINI, 2019).

Segundo o American College of Sports Medicine (ACSM), a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte (SBME) e a Sociedade Brasileira de Geriatria (SBG) a participação em um programa de exercício regular é uma modalidade de intervenção efetiva para reduzir/prevenir o número de declínios funcionais associados ao envelhecimento, contribuindo para a redução dos fatores de riscos associados (doenças cardíacas, diabetes, disfunções ortopédicas, distúrbios psicológicos, etc.), melhorando o estado de saúde, prolongando a independência e a expectativa de vida (ACSM, 2006).

Todavia o crescimento da população idosa aumenta as probabilidades de surgimentos das doenças crônico-degenerativas e como conseqüência a perda da função e imobilidade em muitos dos casos e poucos idosos são adeptos da atividade física. As causas da imobilidade são multifatoriais, predominando as neurológicas e musculoesqueléticas, levando a vulnerabilidade

em desenvolver alterações funcionais altíssima, sendo a perda da força muscular e o equilíbrio os principais fatores preocupantes para serem observados pela equipe de saúde (SOUZA; BERTOLINI, 2019).

Desta forma a síndrome do imobilismo (SI) se define por ser um conjunto de alterações que ocorrem no indivíduo que passa um por longo período acamado restrito ao leito sem presença de movimentos, podendo evoluir para problemas circulatórios, dermatológicos, respiratórios e na maioria das vezes com problemas psicológicos, tendo como outras causas infecções ou problemas ortopédicos que causam desarranjos que trazem dor ao indivíduo, e conseqüentemente prolongando o tempo de repouso deste indivíduo ao leito (BARBOSA et al., 2018).

A SI age causando comprometimento do sistema osteomuscular, limitando a funcionalidade, interferindo no deslocamento, posição, mobilidade no leito e em cadeira de rodas, prejudicando nas realizações de atividades diárias e ocupacionais, além disso, modificando o padrão de deambulação. A mesma pode ser classificada em período de repouso que equivale de 7 a 10 dias; período de imobilização 12 a 15 dias; e após os 15 dias já é considerado período de longa duração, sendo esses pontos importantes para a assistência e avaliação do idoso acamado (CINTRA et al., 2014).

Dentre isto a SI caracteriza-se em critérios maiores e menores. No qual os critérios maiores detectam o déficit de cognição e múltiplas contraturas, e os critérios menores são relacionados a ulcera por pressão, disfagia, incontinência urinaria, incontinência fecal e afasia. Por possuírem causas etiológicas multifatoriais, o tratamento e o cuidado da síndrome da imobilidade são interdisciplinares. Em todas as áreas de atendimento ao idoso, seja ela ambulatorial, domiciliar, hospitalar ou em instituições de longa permanência entre outras, é primordial a avaliação funcional completa abordando desde questões potenciais causadoras de danos à mobilidade até incapacidade grave (CINTRA et al., 2014).

Dentre essa equipe se destaca o profissional fisioterapeuta com ênfase no especialista gerontologia, cujo o papel principal é prevenir e diminuir os agravos do período que o idoso passa no leito. A fisioterapia em si conceitua-se como ciência que estuda, diagnostica, previne e recupera pacientes com distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, pretando atendimentos a indivíduos com doenças caracterizadas por alterações genéticas, traumas ou enfermidades adquiridas. Tem por finalidade preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade de órgãos, sistemas ou funções. Utiliza-se de conhecimento e recursos próprios como parte do processo terapêutico nas condições psico-

físico-social para proporcionar uma melhora na qualidade de vida do indivíduo (YUASCO; GOMES, 2017).

O escopo da fisioterapia é amplo e a utilização dos recursos terapêuticos é de fundamental importância em grande parte dos planejamentos e atendimento, com o intuito de aperfeiçoar a qualidade física e diminuir a inabilidade do indivíduo. Os recursos terapêuticos englobam inúmeras funções, intervindo na progressão de algumas disfunções como enfraquecimento muscular, redução muscular e alterações osteoarticulares. Contudo no paciente idoso tem uma relevância não só na terapia, como em cuidados específicos, atuando na prevenção e recuperação aos pacientes de complicações patológicas (CRUZ, 2009).

Os pacientes restritos ao leito necessitam de cuidados específicos e simples, que na maior parte precisam de assistência regulada e diária, além de uma série de cuidados visando impossibilitar o aparecimento de outras complicações em qualquer sistema do corpo desse idoso. O trabalho do profissional de Fisioterapia nesses casos tem sido apresentado de forma eficiente e fundamental, sendo vista como parte integrante da equipe multidisciplinar responsável pelos cuidados nestes pacientes (MIRANDA, 2014).

Segundo Dreeben (2009) os objetivos mais importantes a serem pensados acerca da mobilidade do paciente são: melhorar o funcionamento ideal do corpo (por meio de avanços graduais das atividades para voltar as AVDs), evitar complicações ou acidentes adicionais, constituir uma relação de assistência com o paciente e seus familiares, utilizar uma abordagem em equipe por profissionais de saúde para tratar de todos os aspectos relacionados aos problemas do paciente (médico, farmacológico, nutricional, psicológico, social, físico, ocupacional e fonoaudiológico) e ainda incluir o paciente e familiar no processo de decisão.

Lobler (2008), resume que o exercício, a movimentação ativa e passiva dos diversos sistemas que compõem o corpo humano comprova a necessidade da prática do exercício por todos pois a inatividade leva o organismo entrar na lei do desuso, trazendo contraturas e deformações a órgãos e tecidos. Para Carneiro e Peres (2010), a técnica de prevenção pode envolver: a estimulação e movimentação no leito focando na independência nas atividades, deambulação, exercícios para evitar complicações pulmonares ou caso já instaladas auxiliar na resolução, promover um padrão respiratório mais eficaz e evitar complicações circulatórias, não esquecendo da redução da dor e manutenção da força muscular e a amplitude de movimentos.

Martins (2003), descreve que as abordagens fisioterapêuticas se dividem em três, como sendo: analgesia (aliviando a dor), alongamento (para o ganho de movimento) e fortalecimento muscular (fortalecendo as fibras existentes). Nos alongamentos, os exercícios são realizados

com o objetivo de relaxamento das articulações e fortalecimento através da cinesioterapia que é por fim o tratamento do movimento, onde o fisioterapeuta utilizará o movimento provocado pela própria atividade muscular do paciente com uma finalidade terapêutica, auxiliando, assistindo, resistindo ativa ou passivamente o movimento para atingir um objetivo específico do tratamento, os exercicios se destaca-se por ter características especificas (Tabela 1).

Tabela 1: Seleção de Exercicios empregados na assistencia ao idoso acamado.

Exercicios Empregado	Descrição
Passivo	Conduzido pelo Fisioterapeuta de forma a mobilização sem colaboração do paciente.
Ativo-assistido	exercício levado a efeito com o paciente, com assistência, seja ela mecanica ou manual.
Ativo	exercício executado pelo paciente sem assistência.
Contra-resistência	exercício ativo executado contra uma resistência produzida por técnicas manuais ou mecânicas.
Isométrico com fricção muscular	o exercício é executado pelo paciente (tanto ativo quanto contra-resistência). Também contribui para o reforço os músculos e melhora os movimentos das articulações.
Isotônico	o músculo se contrai, obrigando o membro a movimentar-se. Aumenta a força muscular e contribui para a mobilidade das articulações.

Fonte: Adaptado de Kisner e Colby, 2016.

Em aspectos gerais, os objetivos do tratamento serão o controle da dor, a prevenção de deformidades, prevenção de complicações respiratórias ou cardiovasculares do descondicionamento no paciente acamado, a recuperação da capacidade funcional de um músculo ou de uma articulação, manutenção de um equilíbrio estático e dinâmico do sistema

musculoesquelético, estímulo à participação da família e a reintegração do indivíduo no seu meio social quando possível profissional (SOARES, 2006).

Guimarães et al., (2004), explicitam a necessidade de comandar um programa de exercícios direcionado às características individuais de cada paciente, pois vai colaborar significativamente no processo de atrofia (muscular e funcional); além de diminuir as sensações de dor, o que produz no paciente uma melhora na qualidade de vida não só no processo de recuperação; mas também melhoram as características físicas e funcionais para a incorporação às atividades na sociedade.

Mediante isto o presente estudo tem como objetivo de descrever a assistência fisioterapêutica ao paciente idoso acamado e abordar temas acerca do processo de envelhecimento, o desencadeamento da síndrome do imobilismo relacionado ao idoso e a importância da fisioterapia motora voltada para essa população que encontra-se acamada/ou restrita ao leito, através de uma revisão integrativa da literatura nacional e internacional.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura referente a temática proposta. A revisão de literatura é uma parte fundamental no andamento das pesquisas de estudos. A busca da literatura relevante para uma área de estudo é primordial para iniciar uma pesquisa e auxilia o pesquisador a encontrar trabalhos e metodologias similares, opções de utilizá-las, fontes de informações úteis, apresentam uma perspectiva holística sobre seu próprio tema, evitando duplicação e erros cometidos anteriormente, oferece ideias e pontos de vista, favorece a comparação em contextos similares ou diferentes, bem como possibilita o desenvolvimento de instrumentos e escalas de medida (MARIANO; ROCHA, 2017).

A presente revisão objetivando-se identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos sobre o tema, relacionando as etapas para sua elaboração da seguinte forma: a) Elaboração da pergunta norteadora; b) Busca ou amostragem na literatura; c) Coleta de dados; d) Análise crítica dos estudos incluídos; e) Discussão dos resultados; f) Apresentação da revisão integrativa.

Visto isso à mesma foi desenvolvida em cinco etapas: 1. Delimitação do tema, das palavras-chave e dos objetivos; 2. Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos textos, e também das 04 bases de dados utilizadas; 3. Categorização e coleta dos estudos; 4.

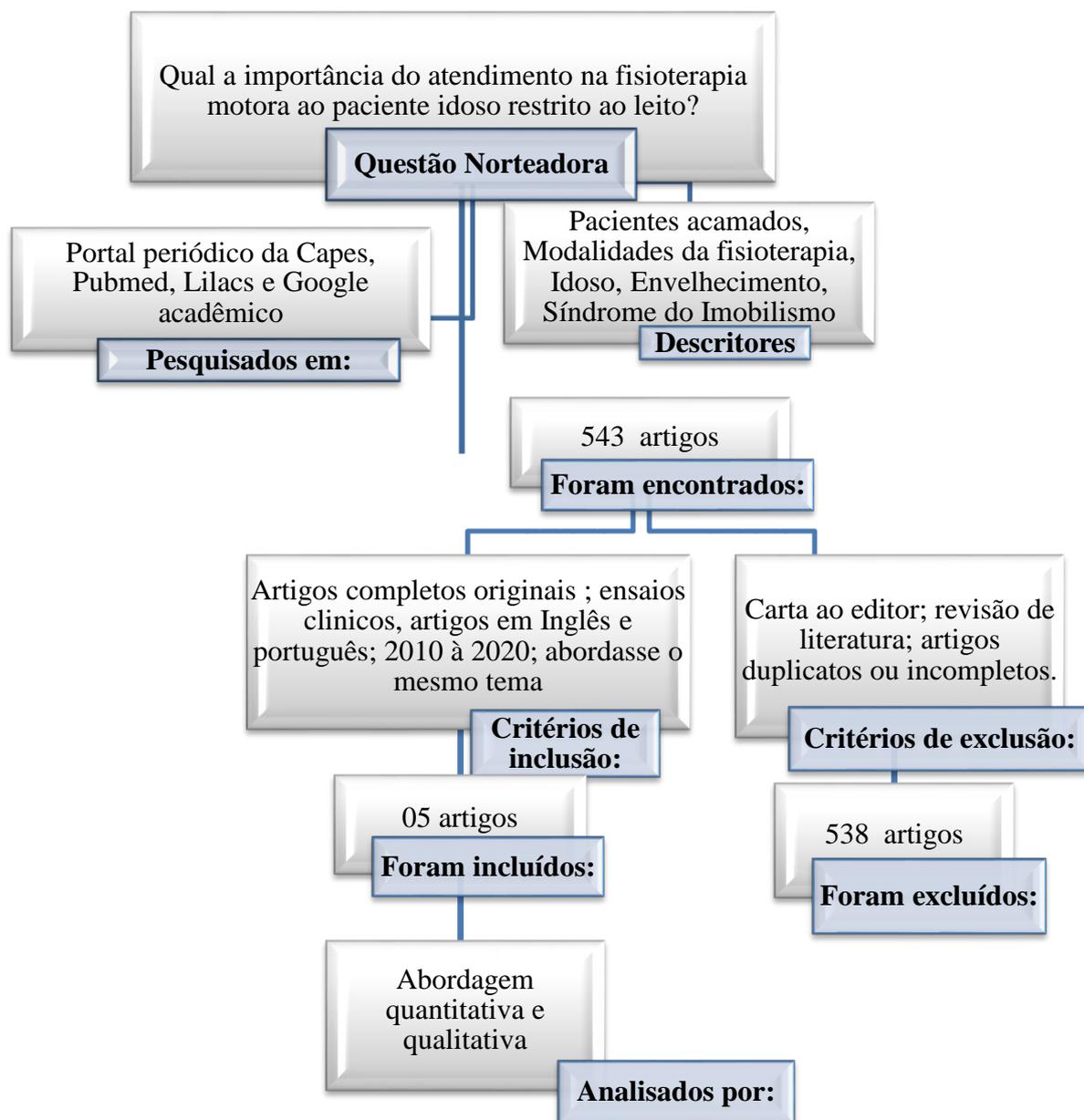
Análise dos trabalhos encontrados; 5. Identificação, discussão dos resultados e conclusão do estudo.

Foram incluídos estudos que abordavam a fisioterapia motora nos pacientes idosos acamados, publicados entre os anos de 2010 a 2020, em língua portuguesa e inglesa, artigos completos de periódicos e gratuitos para visualização e utilização. Estes deveriam abordar a importância da fisioterapia motora sobre a imobilidade de idosos restritos ao leito, a partir de pesquisas originais.

Foram excluídos os estudos que não estavam completos nas bases de dados; estudos duplicados, estudos que utilizavam a metodologia original, estar escrito em língua estrangeira que não seja das quais foram supracitadas e os capítulos de livros digitais.

Para a realização da pesquisa nas bases de dados, foram utilizados os seguintes descritores, presentes no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Pacientes acamados, Modalidades da fisioterapia, Idoso, Envelhecimento e seus correspondentes em inglês presentes nos MeSH (*Medical Subject Headings*): *Bedridden patients, Physical therapy modalities, Elderly, Aging*, palavras-chave foram combinadas utilizando-se o operador booleano AND. As bases de dados utilizadas para o levantamento bibliográfico foram: Portal de Periódicos CAPES, PUBMED (U. S. National Library of Medicine), LILACS (Literatura Latino-Americana e do caribe em Ciências da Saúde) e Google Acadêmico. A coleta dos dados foi realizada nos meses de maio e junho do corrente de 2020.

A Figura 1 mostra o fluxograma de busca e rastreamento das publicações para análise no presente estudo.



Fonte: Autores, 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Somando-se todas as bases de dados, foram encontrados 543 artigos a partir dos descritores selecionados, aplicando os critérios de exclusão e leitura dos mesmos na íntegra, foram eliminados 538 artigos. Desse modo, amostra contou com 05 estudos agrupados para

análise que cumpriram todos os critérios estabelecidos previamente. Foram realizados os cálculos das variáveis e a construção dos gráficos e tabelas, visando maior viabilidade dos resultados proposto pela pesquisa.

Tabela 2- Relação de artigos para análise por título, autores, ano, base de pesquisa e tipo de estudo e País de origem do estudo. João Pessoa, Paraíba.2020.

TÍTULO	AUTOR (ES)	ANO	BASE DE PESQUISA	TIPO DE ESTUDO	PAÍS DO ESTUDO
A cinesioterapia como estratégia de melhoria de qualidade de vida em idosos acamados	Quirino	2019	Google Acadêmico	Estudo descritivo e quantitativo	Brasil
Melhorar a atividade física em idosos em reabilitação hospitalar	Said et al.,	2012	Periódicos Capes	Estudo controlado randomizado	Austrália
Adição de serviços da fisioterapia no departamento de emergência para evitar síndrome de imobilização	Tousignant Laflamme et al.,	2015	Pubmed	Estudo qualitativo e quantitativo	Canadá
Influência da fisioterapia na síndrome do imobilismo	Cintra et al.,	2013	Lilacs	Estudo de Caso duplo	Brasil

A relevância da fisioterapia nos residentes acamados do instituto de psiquiatria do estado de santa Catarina	Kuhn e Martins	2019	Lilacs	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório	Brasil
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------	------	--------	-----------------------------------------------	--------

Fonte: Autores.

No Quadro 01 abaixo, foi elencados alguns pontos para discussão do estudo em questão, divididos categoricamente seguindo a ordem de abordagem escolhida pelos autores para a pesquisa, visando uma melhor organização das informações. Foram considerados para discussão alguns pontos, tais como: objetivos, amostra pesquisada, abordagem utilizada (protocolo), resultados obtidos e conclusão relatadas pelos autores.

Quadro 01- Estudos selecionados para a pesquisa exploratória e suas categorias. João Pessoa, Paraíba.2020.

Artigo selecionado	Objetivos	Amostra pesquisada	Abordagem utilizada	Resultados e conclusões
A cinesioterapia como estratégia de melhora de qualidade de vida em idosos acamados	O objetivo deste estudo foi verificar a eficácia de um programa de cinesioterapia sobre a qualidade de vida de um idoso acamado.	A coleta de dados foi realizada mediante atendimentos cinesioterapêuticos com um paciente, com idade de setenta e seis anos, durante 01 mês e 06 dias, totalizando 20 sessões de fisioterapia, 03 vezes na semana com duração de 50 minutos cada sessão.	Foram utilizados métodos cinesioterapêuticos, Mini exame do estado mental (MEEM), como também os questionários denominados WHOQOL-OLD e o WHOQOL-BREF.	Foi possível verificar que a intervenção cinesioterapêutica em um idoso acamado foi de grande valia para o incremento de sua qualidade de vida, especialmente nos domínios relacionados a relações sociais e psicológico. Ressalta-se também a melhora da mobilidade e outros aspectos relacionados à

				função física, identificados pela avaliação fisioterapêutica.
Melhorar a atividade física em idosos em reabilitação hospitalar	O objetivo deste estudo foi avaliar a viabilidade de um estudo controlado randomizado (ECR) de atividade física aprimorada em idosos recebendo a reabilitação no âmbito hospitalar.	Os participantes foi dividido em dois grupos, e recrutados de duas enfermarias de reabilitação de cuidados dentro de um hospital terciário.	O desfecho clínico primário foi mobilidade, avaliada na admissão e alta hospitalar por um avaliador cego para a atribuição do grupo. Para determinar a medida de mobilidade mais apropriada, três medidas foram testadas; o Timed Up and Go, o Escala de Mobilidade do Idoso e Índice de Mobilidade de Morton.	O resultado constatou que aumento da atividade física é um método seguro, simples e não invasivo a intervenção, com potencial para melhorar os resultados da mobilidade. Este estudo também fornece evidências de que a proposta de protocolo para um ECR para determinar a eficácia é possível um aumento da atividade em idosos em reabilitação e mostrou que o DEMMI é um ferramenta apropriada para medir a mobilidade dessa população.
Adição de serviços da fisioterapia no departamento de emergência para evitar síndrome de imobilização	O objetivo deste estudo foi avaliar a viabilidade e explorar o potencial clínico valor da adição de serviços de fisioterapia ao departamento de emergência, em colaboração	Foi realizado o estudo durante 12 semanas os serviços de fisioterapia com pacientes de ambos sexos com idade acima de 65 anos. com ≥ 1 sinais clínicos associados ao desenvolvimento de SI.	Os tratamentos fisioterapêuticos foram realizados por um terapeuta com experiência em trabalhar com idosos e por um estagiário de fisioterapia graduado (em seu ano de treinamento) realizou uma	Os resultados deste estudo foi de viabilidade, e que seria provável e possivelmente benéfico para implementar serviços de fisioterapia no departamento de emergência, o que poderia ter

	com a equipe de enfermagem, para prevenir o Síndrome do Imobilismo.		avaliação completa, com base nos métodos e ferramentas do cenário clínico, que consistiam principalmente em: descobrir por que o paciente esteve lá e obteve histórico médico específico para sua condição; avaliar a mobilidade ativa e força muscular dos membros superiores e inferiores; avaliar a presença de dor (escala verbal descritiva).	um impacto positivo na prevenção do desenvolvimento de SI em pacientes com 65 anos ou mais nos quais estão presentes sinais clínicos de mobilidade reduzida.
Influencia da fisioterapia na síndrome do imobilismo	O objetivo foi avaliar a influência da fisioterapia na síndrome do imobilismo.	Foram realizadas 20 sessões de fisioterapia, em duas pacientes do sexo feminino, com idade de 87 anos (paciente 1) e 74 anos (paciente 2) acamadas a mais de um mês, ambas com diagnóstico de Doença de Alzheimer, apresentavam quadro de incapacidade funcional, diminuição da amplitude de movimento (ADM) e da força muscular.	Foram realizadas mobilizações articulares de membros superiores e inferiores, exercícios de alongamentos e relaxamento. A paciente 2 além de receber o tratamento acima descrito, recebeu o tratamento com Estimulação Elétrica Funcional (FES) por 10 minutos. A paciente 1 não apresentou melhora em seu quadro motor, a	A paciente 1 não apresentou melhora em seu quadro motor, porém, a paciente 2 melhorou sua capacidade funcional, sua ADM, a retração muscular e a força muscular. Ao final de 20 sessões de fisioterapia estava deambulando com ajuda (caminhada ativa assistida), conseguindo permanecer em posição ortostática sem auxílio por no mínimo 1 minuto,

			paciente 2 melhorou sua capacidade funcional, sua ADM, a retração muscular e o ganho de força muscular.	e segurando o copo para se alimentar com alimentos líquidos.
A relevância da fisioterapia nos residentes acamados do instituto de psiquiatria do estado de santa catarina	Teve como objetivo observar se há tratamento fisioterapêutico disponibilizado para os pacientes acamados e qual a relevância deste atendimento em suas atividades de vida diárias, por meio de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória.	Foram analisados quatro prontuários médicos de pacientes acamados residentes no Instituto de Psiquiatria do Estado de Santa Catarina que estivessem realizando tratamento fisioterapêutico, no período de outubro a novembro de 2014.	Foi utilizado alguns critérios de investigação que foram: sexo, idade, estado civil, escolaridade, doença primária, tempo de internação, número de internações, se possui vínculo familiar, se recebe algum tipo de benefício previdenciário, como se encontrava antes do tratamento fisioterápico, quais condutas foram aplicadas e como este paciente encontra-se atualmente.	Os resultados apontam que a fisioterapia apresenta relevância no tratamento destes sujeitos acamados portadores de transtorno mental, prevenindo futuras limitações decorrentes da imobilidade no leito, melhorando sua capacidade funcional e proporcionando melhor qualidade e dignidade de vida.

Fonte: Autores.

Na Tabela 3 estão representados os dados demográficos dos artigos selecionados para o estudo, onde não houve predominâncias de nenhum sexo específico e os idosos selecionados estão dentro da faixa etária de 60 anos ou mais proporcionalmente. Um estudo realizado por Pampolim et al., (2017), descreveu que quarenta e oito por cento dos participantes eram dependentes funcionais, 80% eram do sexo feminino, 72% pertenciam à quarta idade, indo contra com os dados encontrados neste estudo.

Tabela 3 – Dados demográficos dos participantes dos artigos selecionados. João Pessoa, Paraíba.2020.

Autores	Nº de participantes	Faixa etária	Gênero
Quirino	01	76 anos	Masculino
Said et al.,	47	Acima de 60 anos	Masculino/Feminino
Tousignant Laflamme et al.,	20	Acima de 65 anos	Masculino/Feminino
Cintra et al.,	02	74 e 87 anos	Feminino
Kuhn e Martins	04	59-81 anos	Masculino/Feminino

Fonte: Autores.

A fisioterapia motora tem como objetivo corrigir e restabelecer o estado físico do paciente por meio de exercícios e alongamentos. Eles são realizados de acordo com as condições e necessidades dos pacientes, recuperando a sua capacidade funcional, força, mobilidade e postura, além de aliviar as dores que afligem os pacientes. Visto isso é uma grande aliada na recuperação de pacientes acamados, atuando com recursos de cinesioterapia (terapia com movimentos) através de técnicas variadas incluindo as mobilizações ativas e passivas e ativo-assistidos, baseadas em evidências para prevenção e tratamento.

Segundo Quirino (2019), em seu estudo que visou avaliar a atuação da cinesioterapia de forma estratégica atuando na qualidade de vida em idosos acamados, onde o estudo contou com um paciente do gênero masculino com setenta e seis anos de idade, portador de várias comorbidades. O autor verificou que a cinesioterapia tem eficácia na melhora da qualidade de vida, nas relações sociais e psicológicas, no aumento da mobilidade e prevenção de desenvolvimento na SI, pois os idosos com mais de 65 anos tem mobilidade reduzida, o mesmo conclui que se o paciente passar um longo período em repouso poderá adquirir imobilidade e conseqüentemente levando ao agravamento de outras complicações. Corroborando com o resultado do autor acima, Oliveira e Carvalho (2018), descreve que quanto menor for o tempo de repouso do idoso no leito, as complicações de imobilidade e incapacidade funcional que esse paciente poderá apresentar serão mínimas.

Ainda no tocante da SI, Cintra et al., (2018), avaliou em seu estudo a influencia da fisioterapia na SI. O estudo contou com a participação de duas pacientes do gênero feminino,

com idade de 87 e 74 anos respectivamente, acamadas há mais de um mês, e ambas portadoras da doença de Alzheimer. A doença de Alzheimer segundo estudos é caracterizada como um dos principais motivos que leva o paciente a internação hospitalar e conseqüentemente a síndrome da imobilidade. No final do estudo foi observado que apenas uma participante obteve resultado de melhoras em sua capacidade motora, no ganho de força muscular e aumento de sua ADM, e constatou que a eletroestimulação de baixa frequência ajuda a evitar complicações oriundas de imobilizações no leito.

Kunk e Martins (2019), em seu estudo sobre a relevância da fisioterapia nos pacientes acamados de um instituto de psiquiatria, refere-se que o uso da estimulação elétrica, é um recurso que tem sido bastante utilizado em pacientes restrito ao leito, e quando combinada a programas de exercícios físicos, proporcionam uma melhora significativa da força muscular comparada com programas de exercícios isolados. O seu estudo foi realizado com quatro participantes de ambos os gêneros, com idade variando entre 59 á 81 anos, acamados e portadores de transtorno mental. Os resultados apontaram que a fisioterapia motora ou associada com outras abordagens tem um papel relevante no tratamento desses pacientes, prevenindo o surgimento de limitações resultantes da imobilidade no leito, e aprimorando a capacidade funcional, bem como favorecendo uma melhor qualidade e dignidade de vida do indivíduo.

Um estudo realizado por Tousignant Laflamme et al., (2015), a respeito da atividade da fisioterapia no departamento de emergência na prevenção da síndrome do imobilismo, relata que a junção do declínio funcional que ocorre no repouso e a hospitalização de idosos com um longo período de espera é um fator de risco para o desenvolvimento da SI, o estudo objetivou-se avaliar a viabilidade dos recursos terapêuticos dentro do departamento de emergência. Participou deste estudo 20 pacientes com idades acima dos 65 anos, de gêneros masculinos e femininos, associados aos sinais clínicos da síndrome do imobilismo. De acordo com os resultados obtidos, comprovou que seria provável e potencialmente benéfico implementar os serviços terapêuticos no departamento de emergência, o que ocasionaria um impacto positivo na prevenção da síndrome da imobilidade.

Afirmando a ideia do autor anterior e indo a favor com os resultados encontrados nesta pesquisa Said et al., (2012), realizou um estudo controlado randomizado visando avaliar a viabilidade de atividade física na população idosa, onde contou com 47 participante acima de 60 anos, de gênero masculino e feminino. O estudo resultou na eficácia da intervenção fisioterapêutica como um método seguro simples e não invasivo para a melhora da mobilidade

do idoso no âmbito hospitalar e diminuindo agravantes do imobilismo, visto que, os idosos que não recebem reabilitação hospitalar apresentam baixos níveis de atividade e diminuição na mobilidade. Sendo assim, o protocolo de ECR de atividade física foi viável, e demonstrou que os pacientes idosos podem ser mais ativos do que já são atualmente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve a intenção de ampliar os conhecimentos e a importância da fisioterapia motora no atendimento em pacientes idosos acamados, sejam eles em domicílio, instituições de longa permanência ou no âmbito hospitalar. Como também analisar os estudos a respeito do processo de envelhecimento em um modo geral e o impacto que este causa na qualidade de vida desta população.

Analisando os achados deste incluídos neste estudo pode-se identificar que a fisioterapia motora é de grande importância para a melhora da capacidade física e funcional dos pacientes idosos restritos ao leito seja ele domiciliar ou hospitalar, sendo a cinesioterapia uma das formas terapêuticas de primeira linha para essa população, mostrando neste estudo resultados positivos, pois traz resolutividade as características marcantes do imobilismo.

Neste tocante foi possível encontrar estudos clínicos que foi de grande valia, pois verificou as intervenções cinesioterapêuticas na melhora da mobilidade e outros aspectos relacionados à funcionalidade física identificados pela avaliação fisioterapêutica, e também a influência da fisioterapia relacionado à síndrome do imobilismo.

Após pesquisas realizadas é importante ressaltar a dificuldade para encontrar artigos que abordassem o assunto em questão que pudessem contribuir com o seguinte estudo na ideia de consolidar o objetivo desta revisão integrativa.

Portanto, é imprescindível a realização de novas pesquisas com amostras maiores e de preferência randomizados e aleatorizados sobre o tema abordado visto que, é notável a insuficiência de artigos publicados atualizados para ampliar o conhecimento e comprovar os resultados já existentes, sendo fundamental descrever a fisioterapia motora em idosos acamados com déficit de incapacidade funcional total ou parcial e os benefícios que a cinesioterapia promove para estes pacientes.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao meu pai celestial, criador de todas as coisas, que vem me fortalecendo e me sustentando em todas as fases da minha vida, iluminando meus passos diante de todas as dificuldades, gratidão por me guiar sempre e por fazer com que sua vontade se cumpra em minha vida. Agradeço ao meu orientador Profº. Fernando Soares, que muito me ensinou, dando também alguns “empurrões”, sem ele nada disso seria possível. Agradeço pela paciência, dedicação, esforço e o incentivo durante todas as etapas deste trabalho, muito obrigada por me direcionar na realização desse estudo, me mostrando sempre um caminho, acreditando que no final tudo daria certo. Obrigada por sempre acreditar na minha capacidade e por ser essa pessoa incrível. E, por fim agradeço a esse evento por me conceder essa oportunidade de falar sobre a gerontologia. “Porque dele e por ele são todas as coisas” (Romanos 11:36).

REFERÊNCIAS

CAZEIRO, ANA PAULA M.; PERES, PATRÍCIA T. A terapia ocupacional na prevenção e no tratamento de complicações decorrentes da imobilização no leito. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 18, n. 2, 2010. Disponível em: <<http://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/351>>. Acesso em: 17 de junho de 2020.

CINTRA, M. M. M.; MENDONÇA, A. C.; ROSSI E SILVA, R. C.; ABATE, D. T. Influência da fisioterapia na síndrome do imobilismo. *Colloquium Vitae*. ISSN: 1984-6436, v. 5, n. 1, p. 68-76, 4 fev. 2014. Disponível em: <<http://revistas.unoeste.br/index.php/cv/article/view/874>>. Acesso em: 20 de junho de 2020.

DE ALMEIDA REZENDE, Valéria Cristina Neiva. Desenvolvimento de manual sobre a fisioterapia nos cuidados de idosos acamados, posicionamento no leito, transferências e mobilidade. 2016. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/BUBD-AQFJ8Z>>. Acesso em: 17 de junho de 2020.

DOS SANTOS COLOMÉ, Isabel Cristina et al. Cuidar de idosos institucionalizados: características e dificuldades dos cuidadores. *Revista Eletrônica de enfermagem*, v. 13, n. 2, p. 306-12, 2011. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/9376>>. Acesso em: 17 de junho de 2020.

DREEBEN, Olga. MDS - Manual de Sobrevivência para Fisioterapia. Guanabara, 2009.

FERREIRA, Olívia Dayse Leite; BARBOSA, Leopoldo Nelson Fernandes; ALCHIERI, João Carlos. Envelhecimento, alterações cognitivas e a autonomia em idosos. orgs., 2018. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Antonio_Gabriel_Araujo_De_Medeiros/publication/335686185_Espiritualidade_e_Qualidade_de_Vida_em_Idosos/links/5daf005ea6fdccc99d92b980>

[/Espiritualidade-e-Qualidade-de-Vida-em-Idosos.pdf#page=128](#)>. Acesso em: 15 de Maio de 2020.

GUIMARÃES, L. H. DE C. T.; GALDINO, D. C. A.; MARTINS, F. L. M.; ABREU, S. R.; LIMA, M.; VITORINO, D. F. DE M. Avaliação da capacidade funcional de idosos em tratamento fisioterapêutico. *Revista Neurociências*, v. 12, n. 3, p. 130-133, 30 set. 2004.

KISNER, Carolyn; COLBY, Lynn Allen. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. In: *Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas*. 2009. p. 1000-1000.

LOBLER, C.S. e colaboradoras. A necessidade humana básica de exercício. *Rev. Bras. Enf.*; DF, 31 : 123-134, 2008.

MIRANDA, Heula Áurea Alves Amorim. Correlação entre funcionalidade, mobilidade e risco de quedas em idosos com doença de Alzheimer. 2014. Disponível em: <<https://repositorio.unb.br/handle/10482/18402>>. Acesso em: 20 junho de 2020.

MARIANO, A. M.; ROCHA, M. S. Revisão da Literatura: Apresentação de uma Abordagem Integradora Structural Equations View project Service Quality View project. In: XXVI Congresso Internacional de la Academia Europea de Dirección y Economía de la Empresa (AEDEM), n. September, pv. 2017.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.

PAMPOLIM, Gracielle et al. Prevalência e fatores associados à dependência funcional em idosos restritos ao lar. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, v. 27, n. 2, 2017.

QUIRINO, RAIANE MOTA et al. A cinesioterapia como estratégia de melhora de qualidade de vida em idosos acamados. 2019. Disponível em: <<http://repositorio.faema.edu.br:8000/jspui/handle/123456789/2577>>. Acesso em: 2º de junho de 2020.

SAID, Catherine M. et al. Enhancing physical activity in older adults receiving hospital-based rehabilitation: a phase II feasibility study. *BMC geriatrics*, v. 12, n. 1, p. 26, 2012.

SOARES, Michelle Alves; SACHELLI, Tatiana. Efeitos da cinesioterapia no equilíbrio de idosos. *Revista neurociências*, v. 16, n. 2, p. 97–100-97–100, 2008.

SOUZA, Kátia Cristina de; BERTOLINI, Sônia Maria Marques Gomes. Impactos morfofuncionais da imobilidade prolongada na terceira idade. *Revista uninga*, [S.l.], v. 56, n. S4, p. 77-92, abr. 2019. ISSN 2318-0579. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2777>>. Acesso em: 02 Maio. 2020.

TOUSIGNANT-LAFLAMME, Yannick et al. Adding physical therapy services in the emergency department to prevent immobilization syndrome—a feasibility study in a university hospital. *BMC Emergency Medicine*, v. 15, n. 1, p. 35, 2015.

VERAS, Renato. Fórum. Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. Introdução. Cadernos de Saúde Pública, v. 23, n. 10, p. 2463-2466, 2007.