



# CONTRIBUIÇÃO DA FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA.

Maiara Celly de Andrade Vasconcelos<sup>1</sup>

Micaely Arcenio Gomes<sup>2</sup>

Thalyta de Araújo Felizardo Avelino<sup>3</sup>

Rosalba Maria dos Santos<sup>4</sup>

## RESUMO

**Introdução:** Com a transição demográfica e o crescimento da população idosa, principalmente em países em desenvolvimento, tem aumentado a demanda em instituições de longa permanência para idosos (ILPIs), e com isso a importância de uma maior atenção às necessidades desse público. **Objetivo:** analisar as contribuições da fisioterapia na qualidade de vida de idosos residentes em ILPIs e fatores que possam influenciar nos resultados da aplicação dos protocolos. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Os descritores utilizados foram: “institucionalização”, “fisioterapia”, “idoso”, com uso de “and” entre as palavras. Após a leitura dos textos completos, a amostra final foi composta por cinco artigos que avaliaram a fisioterapia nas instituições de longa permanência. **Resultados e Discussões:** Muitas são as necessidades do idoso institucionalizado, e elas aumentam conforme o processo de envelhecimento. Cada estudo evidencia necessidades específicas de um grupo de idosos, seja do ponto de vista motor, cognitivo ou emocional. Houve melhora significativa no equilíbrio, cognição, capacidade funcional, melhora no desempenho no Mini Exame de Estado Mental e outros testes e, como consequência, mais qualidade de vida. Fatores como tempo de aplicação, diferenças entre grupo controle e grupo experimental e detalhamento dos protocolos podem ter influência na eficácia das intervenções. **Conclusão:** os estudos abordaram em sua maioria, as contribuições da fisioterapia para uma melhor qualidade de vida de idosos institucionalizados e destacam a importância de promover saúde antes que a doença chegue, bem como políticas públicas de proteção ao idoso. Se faz necessário mais estudos nessa vertente que estabeleçam protocolos adequados e a longo prazo.

**Palavras-chave:** Institucionalização, Fisioterapia, Idoso, Qualidade de vida.

## INTRODUÇÃO

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, maiara.vaconcelos@aluno.uepb.edu.br;

<sup>2</sup> Graduanda pelo Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, micaely.gomes@aluno.uepb.edu.br;

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, thalyta.avelino@aluno.uepb.edu.br;

<sup>4</sup> Mestranda, professora do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, rosalbasantos@servidor.edu.br;



O aumento da população idosa de forma global revela uma transição demográfica que traz consigo mudanças no cenário social. Tais mudanças exigem uma preparação, tanto com relação aos recursos da saúde, quanto em políticas públicas de cunho social para promover um envelhecimento com qualidade. Segundo a OMS, até 2025 a população com mais de 60 anos no Brasil aumentará e seremos o sexto país do mundo em números de idosos. Afirma também, que os idosos a partir dos 80 anos fazem parte do grupo etário de maior crescimento no mundo. Nesse grupo o percentual de mulheres eleva-se para 60%, pois quanto mais velho o contingente de idoso, mais elevada é a proporção de mulheres (SARTÓTI; RAFAELA, et al, 2017).

O processo de envelhecimento é algo natural e inerente a todo ser humano, e envolve mudanças em todos os sistemas do corpo. Embora hoje se saiba que envelhecer não deve ser sinônimo de doença, a realidade de muitos idosos é a convivência com limitações principalmente motoras e cognitivas. (COTA; ADRIELLI, et al, 2020). Muitos idosos acometidos por doenças, com dificuldades financeiras, problemas de caráter social e familiar entre outros fatores, acabam sendo encaminhados para as entidades denominadas de Instituição de Longa Permanência (ILPIs) (COTA; ADRIELLI, et al, 2020), que com o passar do tempo têm se tornado cada vez mais comuns. Isso ocorre tanto pela ausência de laços afetivos com a família, como por não terem tempo para cuidar do idoso. Ainda existem situações em que a pessoa idosa não tem parentes próximos, e por conta das suas limitações ou pelo sentimento de solidão recorre ao convívio social em instituições de longa permanência (DOMICIANO; BRUNO, et al, 2016).

Segundo a Portaria nº. 2.528, de 19/10/2006, a modalidade asilar de assistência social ao idoso é entendida como sendo o atendimento em regime de internato ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover sua própria subsistência, de modo a satisfazer a suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social (FREITAS; MARIANA, et al, 2010).



Alterações no sistema tegumentar, osteomuscular, neurológico, cardiovascular, urinário, digestivo entre outros irão ocorrer, pois são acontecimentos intrínsecos ao envelhecimento. Todavia, através da atuação da fisioterapia na prevenção e promoção de saúde de forma contínua, é possível que as consequências dessas mudanças sejam atenuadas por meio da manutenção da capacidade física do idoso, das suas funções motoras, como o equilíbrio e a força muscular, e funções cognitivas, como a memória e o aprendizado. Através do tratamento de patologias apresentadas e seus sintomas é possível prevenir deformidades e em último caso, a imobilidade (DOMICIANO; BRUNO, et al, 2016).

Considerando os fatores abordados anteriormente e a escassez de estudos voltados à atuação da fisioterapia como objeto de manutenção da saúde e qualidade de vida dos idosos institucionalizados, se faz necessário novas pesquisas acerca desta temática relevante e digna de maior atenção entre os profissionais da saúde, não apenas os fisioterapeutas. Este estudo tem como objetivo realizar uma síntese do que há na literatura acerca da atuação da fisioterapia e seus benefícios para uma melhor qualidade de vida dos idosos institucionalizados.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A questão que norteia esta revisão é: Qual a contribuição da fisioterapia na qualidade de vida de idosos em Instituições de Longa Permanência? A pesquisa foi conduzida por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o PubMed da United States National Library of Medicine.

Os descritores utilizados foram: “institucionalização”, “fisioterapia”, “idoso”, com uso do operador booleano “and” entre as palavras. Após a leitura dos textos completos, a amostra final foi composta por cinco artigos que avaliaram a fisioterapia nas instituições de longa permanência. Os critérios de inclusão foram: artigos que abordaram a fisioterapia em ILPIs; artigos publicados em português, inglês e espanhol, de 2007 a 2021. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos na busca; artigos que não abordaram a fisioterapia em ILPIs como tema principal; dissertações, teses, relatos de experiência.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**



Com o avançar da idade podem surgir doenças degenerativas, crônicas e progressivas. Dentre as doenças osteoarticulares, as mais recorrentes na população idosa e responsáveis pela incapacidade e falta de equilíbrio, são: osteoporose, osteoartrite e artrite reumatoide. As mulheres têm mais alto risco de quedas a partir dos 80 anos, devido a redução do equilíbrio, diminuição na velocidade do andar, fraqueza da musculatura dos membros inferiores, deficiência na cognição e efeitos de medicamentos. Alterações da marcha, a diminuição da força muscular, o ineficiente controle postural, a perda de agilidade, o comprometimento da visão e audição, a confusão mental, as patologias cardiovasculares, reumáticas e a polifarmácia são as principais causas de quedas nos idosos (MONTENEGRO; SILVANA, et al, 2007). Juntamente com o surgimento de alterações a nível motor, os transtornos cognitivos aumentam à medida que a população envelhece, o que significa que há um aumento global do mesmo. A demência, o aumento no tempo de reação, déficit de memória, compreensão e aprendizagem são alguns dos distúrbios cognitivos influenciados por fatores como idade, escolaridade, atividade física e renda (DOMICIANO, et al, 2016).

Diante desta problemática, é indispensável a elaboração de um programa de exercícios físicos objetivando a prevenção de quedas, manutenção ou ganho de equilíbrio, e fortalecimento da musculatura como um todo, repercutindo em mais independência e autonomia, tendo em vista que a sobrecarga e o desgaste articular podem levar à necessidade do uso de muletas, bengalas e andadores (MONTENEGRO, et al, 2007). De igual modo se faz necessário medidas de intervenção precoce para prevenir danos cognitivos e comportamentos que possam colocar em risco a saúde do idoso.

O fisioterapeuta é o profissional indicado para avaliar e tratar os comprometimentos músculo-esqueléticos relacionados com as artrites, para remediar as limitações funcionais causadas por elas. A reabilitação do indivíduo com artrite é geralmente direcionada para a restauração ou manutenção da mobilidade articular e a força muscular, enfatizando o treinamento funcional, como também a educação do paciente para promover o nível mais alto possível de independência funcional (MONTENEGRO, et al, 2007).

Partindo do pressuposto que o atendimento fisioterapêutico inicia com a avaliação, um método de verificação das condições de saúde dos idosos é a aplicação de instrumentos que permitem a análise global, abordando as condições individuais, familiares e sociais do idoso e sua relação com a capacidade funcional, cognitiva e afetiva. Desse modo, “a avaliação da capacidade cognitiva de idosos institucionalizados permite a seleção de intervenções adequadas para combater as dependências previsíveis e permite a promoção de um estilo de vida mais ativo e saudável” (SARTÓRI; RAFAELA, et al, 2017). A constatação precoce pode





proporcionar maior qualidade de vida ou desaceleração do declínio cognitivo leve para a síndrome demencial através de intervenções terapêuticas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A amostra desta revisão é composta por quatro artigos que avaliaram idosos institucionalizados que realizaram fisioterapia. Todos eles foram publicados em português, nos anos de 2007, 2016, 2017 e 2021. Os estudos usaram instrumentos de avaliação como: Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e a Avaliação Cognitiva Montreal (Moca), que são instrumentos de avaliação muito utilizados no comprometimento cognitivo, questionário de capacidade funcional (HAQ), escala de equilíbrio de Berg (EEB), testes de Tinetti, Time Up and Go (TUG), alcance funcional anterior (TAF), questionário internacional de atividade física (IPAQ), teste de apoio unipodal, sentar e levantar, teste de dupla tarefa motora e cognitiva, teste de fluência verbal, escala de Barthel e índice de Pfeffer.

Dois estudos experimentais avaliaram apenas idosas do sexo feminino com 64 a 91 anos através do Questionário de capacidade funcional e do Mini Exame de Estado mental. O primeiro artigo teve uma amostra de 42 idosas, sendo 22 do grupo experimental e 20 do grupo controle. Foi realizado um programa de exercícios que simulavam situações de atividades cotidianas, desde tarefas mais simples como abotoar as roupas até atividades mais complexas como varrer a casa, agachar para pegar algum objeto no chão, entre outros, com o auxílio de halteres de 1 quilo. O programa teve duração de onze meses com três sessões semanais de 60 minutos, e as atividades propostas foram adequadas à população da pesquisa, que eram idosas consideradas frágeis. Ao serem submetidas a uma avaliação funcional abrangente e à intervenção fisioterápica não foi relatado nenhum episódio de quedas num período de um ano. Uma percentagem de 60% das idosas do grupo experimental que realizaram o Programa de Fisioterapia tiveram melhor desempenho em todas as atividades funcionais avaliadas pelo questionário de capacidade funcional (HAQ), em relação ao grupo controle, que teve uma média de 35% das idosas como capazes de realizar as atividades sem qualquer dificuldade.

No segundo estudo, o programa teve duração de cinco meses e uma amostra de 24 idosas entre 65 e 90 anos. Os atendimentos eram semanais com duração mínima de uma hora. A predominância de mulheres idosas nesse contexto pode ser atribuída à menor exposição a fatores de risco como por exemplo acidentes de trabalho ou lesões decorrentes do trabalho; menor prevalência de tabagismo e etilismo, às diferenças na forma de lidar com doenças e

deficiências e, por fim, à maiores níveis de cobertura dos cuidados ginecológicos e obstétricos. Os exercícios foram realizados com auxílio de equipamentos de fisioterapia, como elásticos, bastões, bolas, e materiais caseiros, como garrafas plásticas e barbantes, de acordo com a meta estabelecida para a atividade da semana. Também foram realizadas atividades grupais a fim de garantir uma perspectiva coletiva e interativa com os idosos. O desempenho no Miniexame do Estado Mental melhorou após a realização de atividades de promoção da saúde, otimizando a função cognitiva dos idosos institucionalizados e contribuindo para uma melhor qualidade de vida. Foi constatado que programas grupais de reabilitação cognitiva e o desenvolvimento de um programa de estimulação para idosos tiveram efeitos positivos no desempenho cognitivo. Por fim, fatores limitantes para o estudo como um todo foram o pequeno tamanho da amostra e o plano de intervenção, que não foi organizado para focar todas as habilidades avaliadas com a mesma intensidade

O terceiro artigo analisou os efeitos da intervenção motora com dupla tarefa na cognição e presença de depressão em idosos residentes em ILPIs. A amostra foi composta por 33 idosos, sendo 14 do grupo experimental e 19 do grupo controle. A dupla tarefa é uma conduta utilizada para prevenir ou retardar essas alterações e incapacidades e consiste na execução de duas tarefas concomitantes, associando a tarefa motora ao estímulo cognitivo. Foram utilizados os instrumentos de avaliação: Mini Exame de Estado Mental e o MoCA - Avaliação Cognitiva Montreal. A intervenção ocorreu durante um mês, com atendimentos três vezes por semana, em dias alternados, com duração de 60 minutos cada. Foi utilizada a cinesioterapia global por meio de exercícios de resistência aeróbica, treinamento de resistência e força e flexibilidade. Durante toda a atividade física foram realizados estímulos cognitivos (tarefa dupla), como contagem regressiva, alternância de exercícios, memorização e reconhecimento de palavras, cores e números. Ambos os grupos foram considerados homogêneos com relação à idade; entretanto, houve maior participação dos idosos do sexo masculino na intervenção. Em relação à cor de pele, demonstrou-se que a população branca foi a que mais rejeitou a atividade física, podendo haver relação com o nível socioeconômico de cada população. Do ponto de vista da escolaridade e do estado civil, os analfabetos e solteiros foram os que mais se recusaram a participar da intervenção, podendo este último estar relacionado com o fato de que idosos casados ou que tinham a presença de um companheiro sentiam menos necessidade da interação em grupo.

O último artigo foi uma revisão integrativa com análise de cinco artigos que também utilizaram os instrumentos de avaliação citados anteriormente, e registrou que embora em algumas atividades a diferença entre os dois grupos não fosse estatisticamente significativa, os

idosos do grupo controle tinham um melhor desempenho, como por exemplo em sentar e levantar da cadeira e em tarefas de apoio unipodal, enquanto que no step as diferenças foram significativas e de modo geral houve melhora da força muscular, agilidade e mobilidade. De forma subjetiva, nos estudos realizados com idosas foi relatado melhora do sono, velocidade do andar, adoção de medida de segurança para executar as atividades e disposição para afazeres domésticos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os estudos, constata-se que a fisioterapia em idosos institucionalizados não é realizada de forma preventiva. Muitas vezes, quando a patologia está avançada, os sinais de melhora decorrentes do tratamento demoram um pouco mais a aparecer. Um detalhe importante a se mencionar é que a maioria dos idosos avaliados que faziam fisioterapia apresentavam alguma disfunção, e, comparando com os idosos que não faziam fisioterapia os resultados não tiveram diferenças significativas ou foram até melhores no grupo controle, pois, os idosos eram mais ativos que o grupo experimental, fazendo-se necessário em futuros estudos, realizar a comparação em grupos com as características e limitações parecidas. Além disso, justamente nos artigos onde as intervenções tinham menor duração os resultados não apresentavam diferença de grande impacto, enquanto que nos estudos onde as intervenções aconteceram em um maior período, os resultados, tanto do ponto de vista motor, quanto cognitivo foram positivos, inclusive dentre aqueles que apresentavam sintomas depressivos e isolamento.

Comparando o desempenho dos idosos do grupo experimental antes e após o tratamento específico, pode-se perceber diferença positiva significativa nesses que realizavam o protocolo de intervenção fisioterapêutico das pesquisas. É imprescindível que a fisioterapia esteja presente e atuante nas ILPIs desde a prevenção, para que seja possível reduzir em maior escala o número de ocorrências como as quedas (consequência das limitações físicas do idoso) e, portanto, um fator preocupante. Um envelhecimento saudável dentro de um ILPI deve ser viabilizado por uma equipe multiprofissional, tendo a fisioterapia importante função nesse contexto. Embora se saiba que fatores como escolaridade, estado civil, raça, dentre outros podem influenciar na participação dos atendimentos (principalmente os coletivos), ainda assim a fisioterapia pode proporcionar benefícios à saúde do idoso. Uma série de questões relacionadas ao treinamento cognitivo intervencionista para idosos saudáveis e/ou pacientes



com déficits dessa natureza permanecem pouco estudadas no Brasil. Ressalta-se a relevância dessas questões, pois são temas diretamente relacionados à saúde, independência, autonomia e qualidade de vida dos idosos.

## REFERÊNCIAS

MONTENEGRO, S.M.; SILVA, C.A.. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia 10 (2). Os Efeitos de um Programa de Fisioterapia como Promotor de Saúde na Capacidade Funcional de Mulheres Idosas Institucionalizadas. Maio - Agosto, 2007.

DOMICIANO, B.R. et al. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia 19 (1). Função cognitiva de idosos residentes em instituições de longa permanência: efeitos de um programa de fisioterapia. Janeiro - Fevereiro, 2016.

SARTÓRI, Rafaela, et al. Fisioterapia Brasil 18 (4). Efeitos da intervenção motora com tarefa dupla na cognição e presença de depressão em idosos residentes em instituições de longa permanência, 2017.

COTA, A.T, et al. Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde. A influência da fisioterapia em instituições de longa permanência: uma revisão integrativa. Maio, 2021.