

# OS BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

*Denize Bernardi Mentz  
Fisioterapeuta*

## INTRODUÇÃO

A população mundial está envelhecendo. O envelhecimento, antes considerado um fenômeno, hoje faz parte da realidade da maioria das sociedades. Tanto isto é verdade que se estima para o ano de 2050 que existam cerca de dois bilhões de pessoas com 60 anos ou mais no mundo, a maioria vivendo em países em desenvolvimento. Trata-se de um fenômeno mundial sem precedentes na história da humanidade e, embora seja uma situação mais familiar para os países ditos desenvolvidos, atualmente apresentam-se com maior intensidade nos países em desenvolvimento, trazendo repercussões sociais e econômicas às quais esses países tentam se adaptar.

Do ponto de vista puramente demográfico, o envelhecimento da população no Brasil deve-se unicamente ao rápido e sustentado declínio da fecundidade. Portanto, nas últimas décadas, a queda na mortalidade da população idosa, em menor proporção, contribuiu também para o rápido envelhecimento populacional. No Brasil, estima-se que existam atualmente, cerca de 23,5 milhões de idosos.

A longevidade dessa população emergente apresenta mais condições crônicas e, com elas, maior incapacidade funcional. A dependência física e cognitiva

acaba por impedir os autocuidados, gerando uma carga muito grande para a família e o sistema de saúde. Sem uma rede de apoio suficiente, as instituições surgem como uma alternativa de cuidado e proteção ao idoso.

A institucionalização pode causar ao idoso uma sensação de desamparo familiar, e isso pode levar a um comportamento de dependência em diferentes graus, devido à capacidade de aceitação e adaptação das novas condições de vida, sendo comuns a desmotivação e o desencorajamento. Apesar desse fato ser uma difícil realidade, percebe-se que várias instituições estão procurando investir cada vez mais na prevenção das doenças e na valorização do cidadão com mais experiência de vida. Sabemos que em algumas situações, a institucionalização torna-se uma alternativa para a família ou até uma opção voluntária do idoso.

## QUEDAS

Entende-se que o desenvolvimento das alterações devido ao envelhecimento segue um processo exclusivo de cada indivíduo, as quais evoluem à medida que a idade avança. Tal fator nos faz repensar a repercussão da idade sobre função, entre as quais se observam: diminuição da força muscular, dos reflexos, da flexibilidade, da velocidade espontânea da marcha, da acuidade visual.

Outro fator é a alteração da imagem corporal em 80% dos idosos, revelando a necessidade de um trabalho de esquema corporal em conjunto com técnicas fisioterápicas para a capacitação global desses indivíduos.

O envelhecimento está associado a uma cascata de mudanças morfológicas e fisiológicas que naturalmente predispõem os idosos ao declínio das funções vitais, morbidade, baixa qualidade de vida e inúmeras doenças crônicas progressivas. Tais doenças não admitem cura e, se não forem devidamente acompanhadas ao longo dos anos, tendem a apresentar complicações e sequelas que comprometem a independência e a autonomia do idoso. O estilo de vida daqueles que sofrem de doenças crônicas pode ser influenciado pelas limitações impostas pelo tratamento e pelas complicações inerentes a cada patologia, tais como dificuldade na mobilidade e perda de função cognitiva.

As quedas em idosos constituem um importante problema de saúde pública, devido à sua frequência de morbidade e elevado custo social e econômico, sobretudo quando ocasiona aumento da dependência.

A ocorrência do episódio de queda em idosos pode ser explicada adequadamente, baseando-se em um modelo de multicausalidade (aumento da idade, sexo

feminino e doenças crônicas). Entretanto, pesquisas mostram que o equilíbrio alterado é o maior colaborador para a ocorrência de quedas nessa população, existindo uma alta correlação entre déficit de equilíbrio e incidência de quedas.

Em geral, 30% dos idosos caem por ano e quase metade desses indivíduos vai cair novamente, devido ao medo de cair que acomete um terço desses idosos que já sofreram queda, podendo ser observado também naqueles que nunca caíram. Este medo gera maior propensão a quedas devido à consequente restrição de atividade e ao descondicionamento físico funcional.

Entre os idosos institucionalizados, pelo menos 50% tem mais riscos de quedas e 25% sofrerão uma queda grave a cada ano. Estes índices podem ser justificados pelo fato de nas instituições estarem os idosos mais frágeis e mais doentes, além do relato de documentação mais cuidadosa em relação à queda.

Além disso, levando-se em consideração que a taxa de mortalidade por queda em idosos atingiu patamares de 6,2 por mil óbitos no Brasil, no ano de 2005, as quedas em idosos devem ser compreendidas como um importante problema de saúde pública, principalmente em função dos custos ao sistema de saúde e das perdas de autonomia e de independência do idoso, diretamente relacionadas às ocorrências de fraturas.

Diversos fatores como mudanças estruturais do aparelho locomotor (diminuição da força muscular) podem afetar a diminuição da velocidade da marcha no idoso, mas esta diminuição também pode estar associada a uma estratégia compensatória para assegurar a estabilidade. Portanto, para prevenir as quedas, é necessário aprimorar as condições de recepção de informações sensoriais do sistema vestibular, visual e somatossensorial, de modo a ativar os músculos antigravitacionais e estimular o equilíbrio.

Considerando que as perdas proprioceptivas durante o envelhecimento aumentam o limiar para a detecção do movimento e dificultam a reprodução precisa de movimentos articulares, ou seja, a propriocepção; é possível que uma forma de intervenção específica como a estimulação proprioceptiva possa interferir mais efetivamente sobre o controle do movimento e a estabilidade postural.

As alterações do sistema vestibular, somatossensorial e visual durante o processo de envelhecimento podem refletir sobre o controle postural. Como o controle postural é responsável pela orientação da postura e manutenção do equilíbrio, as ações dependentes destas funções ficam prejudicadas. Visando promover melhora na capacidade de controle postural, a prática regular de exercício físico vem sendo estudada e divulgada na literatura científica para demonstrar sua influência sobre o equilíbrio.

A fisioterapia tem como objetivo de promover a qualidade de vida do indivíduo em todos os ciclos da vida, mantendo a integridade do movimento por meio de cinesioterapia e recursos físicos, pode ser bem empregado na terceira idade. A atividade física é um importante componente para o sucesso do envelhecimento e a escolha da modalidade de exercício deve valorizar acima de tudo as preferências pessoais e possibilidades do idoso.



O lazer e a socialização devem integrar um programa bem-sucedido, e para que isso ocorra, as atividades devem ser, sempre que possível, em grupo e variada.

A realização de exercícios de fortalecimento muscular e treino proprioceptivo são importantes para restaurar o equilíbrio e a marcha no idoso. Sendo assim, a inserção de uma rotina de exercícios semanais na vida dos idosos é importante, pois oferece maior segurança na realização de suas atividades, melhora o equilíbrio e maior velocidade na realização da marcha, assim como diminui o risco de quedas.

Os efeitos da atividade física são vários, como a melhora da força, massa muscular, flexibilidade e mobilidade articular, preservação da massa óssea, melhora do equilíbrio, marcha, da cognição, menor dependência para realização de atividades diárias e significativa melhora da qualidade de vida. Uma atividade física planejada, estruturada e repetitiva, que tem como objetivo final ou

intermediário aumentar ou manter a saúde e a aptidão do idoso, podendo propiciar benefícios agudos ou crônicos.

A redução da massa e da força muscular decorrentes do envelhecimento (sarcopenia) são aspectos observados facilmente no idoso. Essa fraqueza e atrofia muscular, que geralmente acomete mais membros inferiores, têm sido amplamente associadas ao declínio funcional do indivíduo longevo, levando assim à perda gradual de equilíbrio estático e dinâmico, tornando maior o risco de quedas, fraturas, internação e morte.

Em virtude destas alterações relacionadas à estabilidade postural, a capacidade de manutenção do controle postural na posição ortostática pode estar alterada no idoso, limitando a realização de suas atividades de vida diária e podendo favorecer quedas.



## PILATES

Entre as diversas possibilidades da atividade física, o método Pilates se tornou uma modalidade popular nos últimos anos. Tal método surgiu como uma forma popular de melhoria da força e do condicionamento geral para pessoas de todas as idades e, atualmente, tem sido usado como auxiliar na reabilitação de lesões. Segundo diversos autores, tal método acarreta benefícios como o aumento da densidade mineral óssea, mudanças positivas na composição corporal, resistência muscular, coordenação, equilíbrio flexibilidade e capacidade respiratória.

Tendo em vista os benefícios descritos anteriormente e a prática individualizada, o que reduz os riscos de eventuais lesões, esse método tem sido bastante indicado para idosos.

Baseando-se em princípios da cultura oriental, como yoga, artes marciais e meditação, o Pilates configura-se pela tentativa do controle dos músculos envolvidos nos movimentos da forma mais consciente possível. São nove os princípios básicos pelos quais o Pilates é executado, são eles: concentração, controle, centragem, respiração diafragmática, leveza, precisão, força e relaxamento; sendo que os exercícios são adaptados às condições do paciente, e o aumento da dificuldade respeita as características e habilidades individuais.

Os exercícios que compõem o método envolvem contrações isotônicas (concêntricas e excêntricas) e, principalmente, isométricas, com ênfase no que Joseph denominou power house (ou centro de força). Este centro de força é composto pelos músculos abdominais, glúteos e paravertebrais lombares, que são responsáveis pela estabilização estática e dinâmica do corpo. Então, durante os exercícios a expiração é associada à contração do diafragma, do transverso abdominal, do multífido e dos músculos do assoalho pélvico.

Quando aplicado na população idosa, o Pilates melhora a força e a mobilidade, que geralmente estão alteradas devido à presença de doenças degenerativas, como a artrite. O Pilates também auxilia na manutenção da pressão arterial, além de influenciar na calcificação óssea. O método promove prevenção e tratamento das desordens geriátricas.



Os exercícios podem ser realizados em solo ou em aparelhos específicos com a utilização de molas que geram resistência de carga ou auxílio para musculatura envolvida.

Neste sentido, o método Pilates é uma modalidade de exercício físico que incorpora esse aspecto e que propõe desenvolver a força e flexibilidade dos músculos do abdômen, pelve e quadril, devido ao bom funcionamento do centro de força. O centro de força é definido como o núcleo do corpo e é formado pelos músculos abdominal anterior e posterior, flexores e extensores de quadril e assoalho pélvico, evitando deformações da coluna vertebral e gerando uma base estável para os movimentos. Estudos prévios mostram que o Pilates é capaz de aprimorar a capacidade de execução das atividades de vida diária, marcha, flexibilidade, estabilidade postural e equilíbrio dinâmico.



Em relação à qualidade de vida dos idosos, alguns aspectos se destacam, como a autoestima e o bem-estar pessoal, assim como o próprio estado de saúde e o estilo de vida. Assim sendo, a qualidade de vida no idoso pode ser definida como a manutenção da saúde em seu mais alto nível em todos os aspectos da vida humana, sendo eles: o físico, o social, o psíquico e o espiritual.

## TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS

Há muito tempo fala-se sobre a importância dos animais na influência da mudança do comportamento humano, os primeiros relatos surgiram no século XVII. Primeiramente a figura do animal surge nos quintais e ao passar do tempo eles chegam até dentro de casa, como animais de estimação.

A Terapia Assistida por Animais (TAA) é uma prática utilizada por diversos profissionais da saúde como: fisioterapeutas, enfermeiros, veterinários, psicólogos dentre outros profissionais, que inclui a participação do animal como parte integrante e principal do tratamento, com o objetivo de promover o bem-estar e a melhora psíquica, social, cognitiva e até mesmo física dos pacientes. A TAA é capaz de causar felicidade e momentos de descontração, diminuindo o cortisol, que é o hormônio do stress.

O trabalho da TAA feito regularmente estimula a melhora dos idosos, por isso é de muita valia em instituições. Além de apresentar melhora, o animal traz uma quebra da rotina desses locais. O cão é o eleito para a prática da TAA, pois ele pode ser adestrado para esta prática, permite dar e receber carícias, pois os animais que permitem que sejam tocados, apresentam resultados mais eficazes.

Cinoterapia é a terapia que utiliza os cães como coterapeutas, e esta é uma das TAA mais utilizadas. O cão neste caso é usado como recurso de estimulação dos órgãos sensoriais (tato, visão, audição, olfato), pode ser utilizado também como instrumento na motricidade e ou reeducação motora.

O animal deve ser completamente dócil, sociável e ser saudável para ser considerado como coterapeuta, a terapia deve se preocupar também na prevenção de doenças e riscos de possíveis alergias, fobias e aversões que podem ocorrer pelo contato e presença perante o animal.

Há uma série de benefícios percebidos na utilização da TAA, segundo estudos, muitos deles mais especificamente com a população idosa que apresenta aspectos positivos ao longo do tratamento. Porém os benefícios mais significativos demonstrados nessa terapia e que se encaixam a qualquer classe de pessoas, são: os **benefícios físicos**: estimulação a exercícios, melhorando assim a mobilidade, estabilização da pressão arterial, ausência e/ou esquecimento do estado da dor, estimulação das funções da fala e bem-estar. Os **benefícios mentais**: estímulo cognitivo refere à memória perante as observações relativas à sua vida e dos animais que ele mantém ou já manteve contato anteriormente. O alívio da rotina do cotidiano, que estão relacionados aos benefícios sociais, bem como, momentos de lazer, sentir-se menos isolado, oportunidade de convivência e até comunicação

com o animal, motivação, sentimento de segurança e confiança. Nos **benefícios emocionais**, pode ser identificado: redução da ansiedade, espontaneidade das emoções como amor incondicional e atenção, momentos de relaxamento e alegria, constatação de valor e troca de afeto, após a terapia pode desencadear reações positivas a ocasiões apresentadas como: a alimentação, ao tratamento e a higiene por exemplo. Os benefícios apresentados acima continuam ocorrendo mesmo após a terapia, pois deixam lembranças e memórias positivas na vida desses pacientes/idosos. Aos idosos institucionalizados, a presença de um cão pode remeter a sensação de estar em casa, proporcionando desta maneira sentimentos de felicidade.

A TAA possui uma proposta de atividade lúdica e afetiva, portanto ela pode provocar a capacidade de estimulação à realização de movimentos funcionais, pois o animal como coadjuvante incentiva essa prática e pode ocasionar melhora da capacidade motora. Ainda segundo relatos, há uma diminuição da ansiedade, que resulta no processo de relaxamento muscular e redução da dor, ocasionando o favorecimento da concentração desses pacientes que estão a receber o tratamento da TAA.

A inclusão do cão como aliado à fisioterapia acarreta melhorias como alegria, motivação, entretenimento, lembranças, apego emocional, causando benefícios na saúde física e mental desses pacientes. Ao avaliar a percepção desses idosos referentes à TAA foi positiva, pois estes apresentam-se mais alegres e comunicativos durante as intervenções, bem como manifestam também um aumento da interação com o profissional de fisioterapia e envolvidos na atividade.



