

REVISÃO DE LITERATURA

Cinesioterapia em idosos de instituições de longa permanência *Kinesiotherapy in old persons from long stay institutions*

Douglas Alves da Silva Santos¹, Christianne Costa Fernandes², Luiz Aurélio Rodrigues Watanabe³

RESUMO

Introdução: A sociedade brasileira envelhece de forma gradativa e exponencial, a tendência é a propagação dos espaços institucionais designados a proporcionar melhores cuidados à pessoa idosa. Entretanto, em sua maioria, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) não dispõem de serviços básicos, em especial fisioterapêutico. **Objetivo:** Analisar as vantagens da cinesioterapia, principalmente no que tange aos benefícios para idosos de ILPIs. **Material e métodos:** Esta pesquisa é uma revisão bibliográfica, inclui artigos de periódicos eletrônicos publicados indexados nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). **Resultados:** Verificou-

se, na literatura consultada, que a cinesioterapia contribui na manutenção da postura, na melhoria da força muscular, flexibilidade, equilíbrio, mobilidade, resistência, potência da funcionalidade do idoso, aumento da independência nas atividades diárias e analgesia. Além disso, a cinesioterapia, quando desenvolvida em grupos de atividades, pode contribuir ainda no aumento da auto-estima e diminuição do sentimento de solidão. **Conclusão:** A intervenção fisioterapêutica através da cinesioterapia promove uma melhor qualidade de vida e a promoção da saúde de idosos de ILPIs.

Descritores: Envelhecimento; Idoso; Fisioterapia; Técnicas de Exercício e de Movimento.

ABSTRACT

Introduction: Brazilian society ages in a gradual and exponential way, the tendency is the spread of institutional spaces designed to provide better care to the elderly. However, the most part of Long-term Institutions for the Elderly (ILPIs) do not have basic services, especially physiotherapeutic care. **Objective:** To analyze the advantages of kinesiotherapy, especially regarding the benefits for the elderly of ILPIs. **Material and methods:** This research is a bibliographical review, includes articles from published electronic journals indexed in the SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences) and MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). **Results:** In the literature consulted, it

has been shown that kinesiotherapy contributes to the maintenance of posture, improvement of muscle strength, flexibility, balance, mobility, resistance, potency of the elderly function, increased independence of daily activities and analgesia. In addition, kinesiotherapy, when developed in groups of activities, may also contribute to an increase in self-esteem and a decrease in the feeling of loneliness. **Conclusion:** Physiotherapeutic intervention through kinesiotherapy promotes a better quality of life and the promotion of the health of the elderly of ILPIs.

Descriptors: Aging. Aged. Physical Therapy Specialty. Exercise Movement Techniques.

¹ Graduado em Fisioterapia pelo Instituto de Ensino e Pesquisa Objetivo – IEPO. E-mail: douglas.santos1@hotmail.com

² Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Luterana de Canoas – RS, Pós-Graduada em Fisioterapia Neurológica e Fisioterapia em Traumatologia com ênfase em Terapias Manuais, Fisioterapeuta Neurológica no Centro Estadual de Reabilitação do Tocantins, Coordenadora do curso de Fisioterapia IEPO. E-mail: chris_fisio@hotmail.com

³ Mestrando em Ciência da Saúde pela Universidade Federal do Tocantins – UFT, Pós graduado em medicina tradicional chinesa pelo Instituto de excelência em educação e saúde – IEES, preceptor de estágio em Traumatologia e escola de postura no Instituto de Ensino e Pesquisa Objetivo – IEPO. E-mail: luizwatanabe@gmail.com

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Douglas Alves da Silva Santos. Endereço: Qd. 503 Norte, Al. 09, Lt. 1. Palmas-TO. CEP 77000-000. Telefone: (63) 992478114.
E-mail: douglas.santos1@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento tem sido descrito como um processo, inerente a todas as pessoas, que ocorre pelo arrefecimento da funcionalidade e pela lesão da aptidão de acomodação. No âmbito da saúde, é evidência por abarcar as mais variadas modificações genéticas, bem como doenças crônicas e o próprio estilo de vida da população idosa, que estão catalogados com inúmeras alterações que implicam por bem-estar e a saúde dos idosos.¹

Nessa senda, deve ser considerado que a sociedade brasileira envelhece de forma cada vez mais acentuada, a tendência é a disseminação dos espaços institucionais destinados a proporcionar à pessoa idosa, além de um ambiente adequado para morar, toda a assistência em saúde aos cuidados essenciais à sua qualidade de vida. Desse modo, os cuidados devem compreender a vida social e emocional da pessoa idosa.²

Ressalta-se, que a cinesioterapia poderá ser uma importante aliada no atendimento da população idosa, considerando os mais diversos benefícios desses exercícios, e, sucessivamente, promover a qualidade de vida e a promoção da saúde de idosos asilados.¹

O objetivo dessa pesquisa é abordar os benefícios da cinesioterapia em idosos de Instituições de Longa Permanência (ILPIs).

MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa é uma revisão bibliográfica, inclui artigos de periódicos eletrônicos publicados indexados nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) por meio de associação das seguintes palavras chaves: Envelhecimento, Idoso, Fisioterapia e Técnicas de Exercício e Movimento. Também foram consultados livros-textos, revistas, periódicos, dissertações e teses com os temas afins.

Os critérios de inclusão utilizados foram: periódicos impressos, online, livres, em língua portuguesa e inglesa, artigos originais, completos, e publicados entre os anos de 1999 e 2014.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao efetivar uma detalhada revisão bibliográfica sobre Cinesioterapia em Idosos de Instituições de Longa Permanência, foram encontrados 140 artigos. Segundo os critérios de inclusão, após realizar leituras prévias dos resumos foram selecionados 27 artigos.

A partir desse levantamento, observa-se que o envelhecimento populacional está corrente em um contexto de grandes transformações sociais, culturais, econômicas, institucionais, no sistema de valores e no desenho dos arranjos familiares.³

Segundo projeções da Organização das Nações Unidas (ONU), entre 2000 e 2050, a população idosa brasileira ampliará o número de idosos, passando de 7,38% para 23,6%.⁴ Em conformidade, estimativas do Banco Mundial apontam que, nos próximos 40 anos o número de idoso crescerá a uma taxa de 3,2% ao ano e em 2050 atingirá o montante de 64 milhões de habitantes.⁵

Porém, esse fenômeno possui implicações em diversas áreas, tais como saúde, previdência, economia e direito, entre outras. Além disso, políticas públicas e normas são criadas com o fulcro de amparar, cada vez mais, essa parcela da população brasileira.⁶ Achados na literatura tem demonstrado que esse processo no Brasil traz profundas conseqüências na estruturação das redes de atenção a saúde^{5,6}. Estima-se que o gasto com idosos em assistência hospitalar e ambulatorial SUS será de R\$ 63,5 bilhões em 2030, um aumento de 149,4% em relação a 2010.⁵

O processo de envelhecimento é uma das tendências do século XXI. Isso está acontecendo em todas as regiões, independente das condições financeiras dos países.² Caracteriza-se por uma etapa universal permeada por mudanças sociais, psíquicas, ambientais e biológicas que compõem o desenvolvimento normal e integral do homem.⁷ É um processo natural e acontece em todas as espécies de formas semelhantes.⁸ Esta soma de alterações leva à redução gradual da capacidade de adaptação e de desempenho do indivíduo ao meio, tornando-o mais vulnerável a processos patológicos.⁶

Dentre as diversas alterações, estão as estruturais e funcionais nos sistemas nervoso, cardiovascular, respiratório, digestivo, geniturinário e locomotor, entre outros. As principais são: sarcopenia, a osteopenia, a redução do conteúdo de água corporal, também, a redução da capacidade aeróbica.⁶ Essas mudanças fisiológicas resultam na perda óssea gradual, de cerca de 1% ao ano, começando por volta dos 30 anos de idade.⁹

No envelhecimento podem acontecer três componentes: (1) componente biológico, ou

senescência, que reflete uma vulnerabilidade crescente, resultando uma maior probabilidade de morrer; (2) componente social, relativo aos papéis apropriados às expectativas da sociedade para este nível etário e (3) componente psicológico, definido pela capacidade de autorregulação do indivíduo face ao processo de envelhecimento.¹⁰

No Brasil, o Estatuto do Idoso, instituiu como pessoa idosa aquela que tem idade igual ou superior a 60 anos e estabelece às famílias a extrema responsabilidade do cuidado com essa parcela da sociedade.¹¹ Sendo assim, em decorrência da intensificação deste processo de envelhecimento, somada a diminuição gradativa na capacidade da família em prestar os cuidados necessários à pessoa idosa, acarreta-se um aumento na demanda das ILPIs, anteriormente denominadas como asilos.¹² Além disso, outro fator que contribui para a institucionalização do idoso é o aumento da expectativa de vida de pessoas com diminuição da capacidade cognitiva, física e mental.³

As ILPIs têm como características o domicílio coletivo de idosos, estabelecimentos voltados à moradia, alimentação e vestuário, residências que acolhem tanto independentes como em situação de ausência familiar, daqueles com dificuldades para cuidar de suas atividades diárias³ e sendo instituições governamentais ou não-governamentais.¹³

A institucionalização continua sendo um assunto delicado visto o baixo número de aceitação pelos idosos, ainda mais, se o serviço for ofertado como alternativa de suporte social, ou seja, atendimento a idosos abandonados por sua família ou como parte de tratamento para aqueles com incapacidade funcional.⁷

A busca pela institucionalização tende a crescer à medida que as limitações surgem, o que provoca a dependência física e/ou psíquica da pessoa idosa.¹⁴ Existe uma procura cada vez mais acentuada para acolhimento nas ILPIs, quanto aos cuidados em sua saúde, com fulcro de garantir seu bem-estar e a diminuição dos efeitos inerentes à idade avançada. Entre os diversos cuidados para com o idoso vale ressaltar a utilização da fisioterapia e, em especial, da cinesioterapia.¹⁵

A fisioterapia pode ser definida, segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, como uma ciência da saúde que busca tratar e/ou prevenir distúrbios funcionais, fundamentada de técnicas e metodologia próprias, baseada na utilização terapêutica dos movimentos e dos fenômenos físicos.¹⁶

A cinesioterapia é conceituada como o uso do movimento ou exercício como forma de tratamento. É uma técnica que baseia nos conhecimentos de anatomia, fisiologia e

biomecânica, no objetivo de proporcionar aos pacientes um melhor e mais eficiente trabalho de prevenção, cura e reabilitação.¹⁷

Em idosos, a cinesioterapia é utilizada com objetivo de promover manutenção da postura, no intuito de evitar quedas, buscando melhorar a força muscular, flexibilidade e equilíbrio, por sua vez, na busca da melhora da resistência, potência da funcionalidade do idoso e melhora na qualidade de vida.¹⁸

O termo "qualidade de vida" tem diversos significados, relacionado à saúde é definido pelo estado subjetivo (condições de saúde e funcionamento social) do paciente, ou seja, a forma de se adaptar de acordo com suas limitações.¹⁹

Mesmo com o crescimento verificado no número de ILPIs no Brasil entre 1940 e 2009, em que um total de 2.897 novas instituições foram abertas, o que significa um aumento médio de 40,3 instituições por ano²⁰, sabe-se que esses números são insuficientes. Em uma pesquisa realizada em Belo Horizonte-MG no ano de 2011, foi apontado que 73,1% das ILPIs filantrópicas e 47,6 % das ILPIs privadas apresentam listas de espera.²¹

Outro fator a ser observado em relação às ILPIs é o nível de independência nas atividades de vida diárias (AVD's) como, por exemplo, num estudo realizado em Itaúna-MG. Neste estudo foi constatado que 65,5% dos idosos pesquisados são dependentes para tomar banho, 51,7% para vestir-se, 44,8% para usar o vaso sanitário, 33,3% para transferir-se, 55,2% eram portadores de incontinência e 9,2% eram dependentes para alimentar-se.¹² Estudo realizado nas regiões Sul, Sudeste e Nordeste, com um total de 377 idosos institucionalizados, mostra que 33% dos idosos tem baixa flexibilidade, 86% deficiência na agilidade, a média de nível de força em uma escala 0-10 é de 04, e o percentual daqueles que não praticam atividade física é de 98%.²² Esses números são elevados se forem comparados com os que têm convívio familiar e participam de Centro de Convivência, onde cerca de 70% idosos são considerados ativos e apresentam um parâmetro ideal de capacidade funcional.²³

Em outras palavras, devido ao elevado número de idosos institucionalizados com grau de dependência nas AVD's surge a necessidade de atendimento multidisciplinar, em especial fisioterapêutico. Todavia, no Brasil, dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), indicam que apenas 56% de idosos institucionalizados recebem atendimento fisioterapêutico.²⁰

A fisioterapia exerce um fundamental papel na manutenção funcional se for associado a um programa baseado em exercícios de flexibilidade, de força e de equilíbrio, ou seja, a

cinesioterapia propriamente dita¹⁸. Estudo realizado em São Paulo- SP, com 353 idosos, utilizando os mesmos exercícios de flexibilidade, de força e de equilíbrio, e incluindo exercícios de fortalecimento voltados para a musculatura antigravitacional, demonstrou que idosos que realizam programa cinesioterapêutico apresentam melhora no equilíbrio, o que diminui o risco de quedas e aumenta a independência nas atividades diárias.²⁴

Além da manutenção da capacidade funcional, os idosos institucionalizados necessitam de um programa cinesioterapêutico que tem por objetivo a analgesia. Neste sentido, dados de uma pesquisa realizada no Município de Jequié-BA, indicam que a ocorrência de algia nos idosos é de 73,3%, sendo elas 47,7% em membros inferiores e 25% na coluna vertebral.²⁵ Dessa forma, verifica-se que as intervenções cinesioterapêuticas em idosos desenvolvem maior mobilidade, sucessivamente analgesia, e, se for utilizada em grupo, aumenta auto-estima e diminui o sentimento de solidão.²⁶

Estudo realizado em Goiânia-GO no ano de 2009, com 20 idosos institucionalizados, submetidos a protocolo composto por atividades executadas três vezes por semana, durante 18 semanas, demonstrou que essas atividades contribuíram para prevenção de quedas, devido ao aumento no equilíbrio, força muscular dos membros superiores e inferiores e flexibilidade do ombro. O protocolo utilizado compreendeu: aquecimento (5-10 min); treino de força muscular e equilíbrio (60min); flexibilidade (50 min) e relaxamento (10- 15 min).²⁷

Contudo, se justifica a necessidade constante de tratamento cinesioterapêutico que tem como princípio a manutenção da sua capacidade funcional e, também, a adaptação da pessoa ao envelhecimento, um assunto pouco abordado e de extrema relevância.

Todavia, os estudos são amplos, sendo necessário traçar mais protocolos fisioterapêuticos para idosos institucionalizados. O aumento dos índices de envelhecimento no Brasil é uma nova realidade, assim como a Fisioterapia, e, necessita de mais estudos que abordam os benefícios e influências cinesioterapêuticas a essa parcela da população, contribuindo assim para o desenvolvimento de novos meios de readaptação a essa nova fase da vida, que é o envelhecimento.

CONCLUSÃO

A cinesioterapia trás como benefício à pessoa idosa de ILPIs manutenção funcional, melhora do equilíbrio, aumento na independência

nas atividades diárias, maior mobilidade, melhora na flexibilidade, diminuição de quedas, relaxamento, melhora no convívio social, maior capacidade respiratória e melhora na qualidade de vida e na promoção da saúde de idosos de ILPIs. Faz-se necessário a realização de mais estudos fisioterapêuticos acerca dos benefícios e influências cinesioterapêuticas no processo de envelhecimento.

REFERÊNCIAS

1. Faria L, Marinho C. Atividade física: saúde e qualidade de vida na terceira idade. *Rev Port Psicossomática*. 2004;6(1):93-104.
2. Organização das Nações Unidas. Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento [Internet]. Madrid, 8-12 April 2002, A/CONF.197/9. New York: United Nations, 2002. Disponível em: http://www.monitoringris.org/documents/norm_glob/mipaa_spanish.pdf
3. Camarano AA, Kanso S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Rev. bras. estud. popul.* 2010; 27(1):233-35.
4. Ministério da Justiça, Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República; Neusa Pivatto Muller, Adriana Parada (Orgs.). *Dez Anos do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, repertório e implicação de um processo democrático*. 2. Ed., Brasília: 2013. 538p.
5. Carneiro LAF, Campino ACC, Leite F, Rodrigues CG, Santos GMM, Silva ARA. *Envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro*. São Paulo: IESS [org], 2013. 110p.
6. Moraes EM. *Atenção a saúde do Idoso: Aspectos Conceituais*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde 2012. 98 p.
7. Pestana LC, Espírito Santo FH. As engrenagens da saúde na terceira idade: um estudo com idosos asilados. *Rev Esc Enferm USP*. 2008 jun;42(2):268-75.
8. Safons MP, Pereira MM. *Princípios Metodológicos da Atividade Física para Idosos*. Brasília: CREF/DF-FEF/UnB/GEPAFI; 2007. 110p.
9. Guccione AA. *Fisioterapia Geriátrica*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
10. Schroots J, Birren J. A psychological point of view toward human aging and adaptability, in adaptability and aging. *Proceedings of 9th International Conference of Social Gerontology*. 1980. Canada: Quebec:43-54. 1980.

11. Brasil. Lei nº 10.741 de 1 de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2 out 2003
12. Lisboa CR, Chianca TCM. Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada. Rev. bras. enferm. [periódicos na Internet]. 2012 [acesso em 20 set 2014]; 65(3):482-488. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000300013>
13. Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA (Brasil). Resolução da Diretoria Colegiada, 283, de 26 de setembro de 2005. Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos. Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 27 de setembro de 2005.
14. Silvia BT. et al. Percepção das pessoas idosas sobre a institucionalização: reflexão acerca do cuidado de enfermagem. Rev RENE. 2009 out./dez; 10(4):118-25.
15. Kisner C, Colbi LA. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. 3. ed. São Paulo: Manole, 2010.
16. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional-COFFITO [homepage na Internet]. Fisioterapia: Definições [acesso em 20 set 2016]. Disponível em: http://coffito.gov.br/nsite/?page_id=234.
17. Guimarães LS, Cruz MC. Exercícios terapêuticos: a cinesioterapia como importante recurso da fisioterapia. Lato & Sensu, Belém 2003 out; 4(1):3-5.
18. Tavares AC, Sacchelli T. Avaliação da atividade funcional em idosos submetidos à cinesioterapia em solo. Rev Neurocienc. 2009; 17(1):19-23.
19. Fleck MPA Leal OF, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). Rev. Bras. Psiquiatr. 1999; 21(1):19-28.
20. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Condições de funcionamento e infraestrutura das instituições de longa permanência para idosos no Brasil. In: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Infraestrutura social e urbana no Brasil: subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas. Brasília : Ipea, 2010. 912p.
21. Camargos MCS. Instituições de longa permanência para idosos: um estudo sobre a necessidade de vagas. Rev. bras. estud. popul. [online]. 2014; 31(1):211-217. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982014000100012>.
22. Gonçalves LHT, Silva AH, Mazo GZ, Benedetti TRB, Santos SMA, Marques S, et al. O idoso institucionalizado: avaliação da capacidade funcional e aptidão física. Cad. Saúde Pública [online]. 2010; 26(9):1738-46. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X201000090000>
23. Toscano JJO, Oliveira ACC. Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física. Rev Bras Med Esporte [online]. 2009; 15(3):169-73. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-86922009000300001>.
24. Soares MA, Tatiana S. Efeitos da cinesioterapia no equilíbrio de idosos. Rev Neurocienc 2008;16(2): 97-100.
25. Reis LA, Torres GV. Influência da dor crônica na capacidade funcional de idosos institucionalizados. Rev. bras. enferm. [online]. 2011; 64(2):274-80. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000200009>.
26. Bispo NNC, Takahashi AL, Morio EY, Freitas ERFS. Fisioterapia em Idosos Institucionalizados: os Benefícios dos Exercícios em Grupo. UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde. 2009;11(1):47-50.
27. Sa ACAM, Bachion MM, Menezes RL. Exercício físico para prevenção de quedas: ensaio clínico com idosos institucionalizados em Goiânia, Brasil. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2012; 17(8):2117-27. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000800022>.