



## **APLICAÇÃO DE UM PLANO DE TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM UM IDOSO ASILADO**

KRABBE, Elisete Cristina<sup>1</sup>; IENNERICH, Edna Priscila<sup>1</sup>; HANSEN, Dinara<sup>2</sup>; NICOLODI, Graziela Valle<sup>3</sup>.

**Palavras- Chave:** Fisioterapia. Idoso asilado. Envelhecimento.

### **INTRODUÇÃO**

A velocidade do envelhecimento populacional brasileiro será significativamente maior do que ocorreu nas sociedades mais desenvolvidas no século passado (VERAS 2010). Esse aumento da população idosa se dá de forma progressiva, de modo que tem se tornado assunto de discussão nas áreas de política de saúde e social, em que o envelhecimento da população é reconhecido como um desafio a ser enfrentado (GUERRA; CALDAS, 2008).

O processo do envelhecimento pode variar de indivíduo para indivíduo, e, essas variações são dependentes de fatores que variam desde o estilo de vida, condições socioeconômicas até o surgimento de doenças crônicas ao longo da vida (FECHINE; TROMPIERE 2012).

Conforme Rezende (2002) a palavra asilo provém do grego asylon, por meio do latim asylum, com sentido de refúgio, local de amparo, proteção, abrigo de possíveis e quaisquer danos. Nele, encontram-se idosos que não possuem parentes que lhe prestem auxílio por não poder ou não querer cuidá-los. Por apresentar uma conotação de abandono, pobreza e rejeição familiar, algumas instituições públicas ou privadas estão substituindo o termo asilo por casa ou lar dos idosos. Para Cortelletti, Casara e Herédia (2004) asilo é compreendido como uma instituição que proporciona o abrigo de idosos por período integral e permanente. Para definirem o sentido de asilo, as autoras espelham-se no conceito de instituições totais, que foram originadas para prestar o cuidado a indivíduos considerados dependentes, incapazes,

---

<sup>1</sup> Acadêmicas do 10º semestre do Curso de Fisioterapia da Universidade de Cruz Alta-UNICRUZ. Participantes do Núcleo de Pesquisa em Saúde Coletiva.

<sup>2</sup> Prof.<sup>a</sup> Adjunta do Centro de Ciências da Saúde e Agrárias da Universidade de Cruz Alta- UNICRUZ.

<sup>3</sup> Prof.<sup>a</sup> Graziela Valle Nicolodi Fisioterapeuta CREFITO-5 146.701-F Mestre em Ciências da Saúde – UFCSPA Doutoranda em Ciências da Saúde – UFCSPA Professora do Curso de Fisioterapia/UNICRUZ.



velhos, sem autonomia para exercer atividades do cotidiano ou resolução de decisões, e dependentes para o exercício de suas necessidades.

Com o aumento da expectativa de vida no último século, a fisioterapia é um método que pode ser utilizado para melhorar a qualidade de vida destes idosos, sendo objetivo deste trabalho, descrever os atendimentos realizados em um paciente asilado pelas acadêmicas do curso de Fisioterapia da Universidade de Cruz Alta/UNICRUZ, durante a disciplina de Fisioterapia na Saúde do Idoso II.

## **METODOLOGIA**

O estudo foi realizado no Asilo Santo Antônio, localizado na cidade de Cruz Alta/RS, o qual possui cerca de 70 asilados, sendo que destes cerca de 20 ficam na parte da enfermaria, pois necessitam de cuidados maiores devido às enfermidades. Neste trabalho serão abordados os atendimentos fisioterapêuticos (alongamentos, exercícios ativos, ativo assistido, mobilizações, pompagens, exercícios metabólicos de mãos e pés) realizados em apenas um paciente, o qual se encontra na enfermaria e recebeu atendimento individualizado pelas três acadêmicas de Fisioterapia.

Foram realizados 13 atendimentos fisioterapêuticos durante os meses de agosto a novembro de 2016 durante o período da disciplina de Fisioterapia na Saúde do Idoso II. As sessões eram realizadas todas as terças-feiras, no período da manhã, com duração de cerca de 50 minutos cada sessão. Foi aplicada uma ficha constando dados pessoais, queixa principal, patologias, escala de Barthel, escala modificada de Ashworth, avaliação da postura e inspeção geral.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A intervenção foi realizada em um paciente, P.M., gênero masculino, cadeirante, cardíaco, com 83 anos, asilado a cerca de 10 anos. No decorrer dos atendimentos, o paciente sempre esteve disposto e responsivo realizando todas as atividades propostas.

Na inspeção, o paciente encontrou-se emagrecido, com a pele seca, desidratada e escamosa e referiu prurido e câibras nas pernas, além de algia na cervical. Possui comprometimento dos membros superiores (MMSS) e membros inferiores (MMII), com diminuição da força muscular e amplitude de movimento (ADM).



O paciente faz uso dos medicamentos Digoxina 0,25mg, Hidroclorotiazida 25mg e Espirinolactona 25mg. Na avaliação da Escala de Barthel, obteve apenas 10 pontos, demonstrando uma total dependência, já na escala modificada de Ashworth verificou-se que o paciente não possui espasticidade, surgindo resistência ao movimento somente quando é realizada a extensão dos MMII, porém isso é devido ao encurtamento muscular existente há mais tempo.

Durante os atendimentos, foram realizados alongamentos gerais de MMSS, MMII e coluna cervical, exercícios metabólicos de mãos e pés e de fortalecimento de MMSS e MMII com alteres de 0,5 kg. Alguns atendimentos aconteceram na parte externa do asilo, em uma área verde, onde o paciente era levado de cadeiras de rodas até o local e parte dos exercícios e alongamentos eram realizados durante o passeio, além disso, o paciente ficava alguns momentos ao sol para a produção de vitamina D.

O tratamento fisioterapêutico tem apresentado resultados significativos na população idosa, levando ao aumentando ADM, melhor desempenho na realização das AVDs e bem-estar geral (MACEDO, GAZZOLA, NAJAS, 2008).

Outro estudo também evidencia que os exercícios são importantes recursos para minimizar a degeneração provocada pelo envelhecimento, possibilitando ao idoso manter uma qualidade de vida ativa, visto que os exercícios estimulam várias funções essenciais do organismo, melhorando o desempenho das atividades da vida diária e o grau de independência do idoso ajudando a manterem o maior vigor possível, na medida em que se envelhece (FIBRA, *et al.* 2006).

Ao final das 13 sessões, foi realizada a reavaliação das escalas e demais complementos utilizados no primeiro contato, não obtendo nenhum resultado significativo. Na escala de Barthel, o paciente continuou com os 10 pontos, pois ele já estava muito comprometido e desta forma não ocorreu modificações, porém o paciente relatou que as câibras diminuíram, além da algia na região da coluna cervical. Pode-se observar durante a palpação, que a mobilidade articular teve uma melhora significativa.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fisioterapia tem importante papel na manutenção da saúde dos pacientes asilados, auxiliando tanto no alívio dos sintomas, quanto na promoção da independência e qualidade de vida.

Quanto à parte profissional o estágio na instituição nos proporcionou um maior conhecimento no trato com esses pacientes, além de promover uma satisfação pessoal ao vê-los felizes após cada atendimento realizado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CORTELLETTI, I.; CASARA, M.B.; HERÉDIA, V.B.M. Idoso asilado: um estudo gerontológico. Caxias do Sul: Educus; Porto Alegre: Edipucrs, 2004.

FECHINE, B.R.A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *Inter Science Place*, v. 1, n. 20, p.106-132, 13 fev. 2012.

FIBRA, T.; *et al.* Avaliação da qualidade de vida de idosos submetidos à fisioterapia aquática. *Rev. Neurociências*, vol. 14, nº 4, out./dez, 2006.

GUERRA, A. C. L. C.; CALDAS, C. P. Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 15, p.2931-2940, 29 out. 2008.

MACEDO, C.; GAZZOLA, J.M.; NAJAS, M. Síndrome da fragilidade no idoso: importância da fisioterapia. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, vol. 33, p. 177-84. 2008.

REZENDE, J.M. “Institucionalização” do idoso. *Linguagem Médica*. Goiânia. AB Editora e Distribuidora de Livros Ltda., 2004. 15/10/2002.

VERAS, R.P. Experiências e tendências internacionais de modelos de cuidado para com o idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p.231-238, 15 mar. 2010.