



INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: RELATO DE CASO

MARIA HELENA GARDIN SCHEREVATY; PAMELA TAINA LICOVISKI

RESUMO

Introdução: As lesões por pressão (LP) são alterações teciduais em regiões de proeminência óssea devido a força de cisalhamento ocasionando uma isquemia local. As principais regiões onde ocorrem as lesões são os calcâneos, região sacral e as trocantéricas. A incidência de pacientes com LP 35,8% em região sacral, e 26,5% em região de calcâneo. Existem fatores e condições sociais que intensificam o surgimento dessas lesões, com grande ênfase em modo de vida, fatores emocionais e sociais. O fisioterapeuta atua com importância na prevenção do desenvolvimento da LP, evidenciando os riscos, promovendo ações de mudança de decúbito, através da cinesioterapia, com exercícios que estimulem o aumento de circulação sanguínea, além de utilizar métodos e condutas que promovam a melhora tecidual da área afetada.

Objetivo: O presente trabalho tem por objetivo analisar a importância da fisioterapia na LP, visando minimizar efeitos negativos e melhorar a qualidade de vida do indivíduo..

Material e métodos: Trata-se um estudo de caso, com uma pessoa idosa, acamada, com LP em região de calcâneo na Unidade Básica de Saúde (UBS) que compõem a Atenção Primária de Saúde (APS). A intervenção fisioterapêutica foi realizada com fotobiomodulação, para melhora da regeneração tecidual, ação vasodilatadora e analgesia, exercícios funcionais visando estimular independência e prevenir complicações, alongamentos, mudanças de decúbitos, treinos de posturas, eletroterapia com uso de fotobiomodulação. Foram utilizados para avaliação as escalas: Escala de Coma de Glasgow (ECG), Escala Medical Research Council (MRC), Índice de Barthel e Escala Visual Analógica (EVA). **Resultados:** Paciente apresentou EGC: orientada, nível de consciência preservada, força muscular, houve aumento ($MRC_{pré}=36$ pontos e $MRC_{pós}=42$ pontos), houve melhora na avaliação da dependência (Índice de Barthel) de dependência grave para dependência moderada, redução da dor em 100%. **Considerações Finais:** Pode-se observar as melhoras após o tratamento fisioterapêutico em LP, com relação a total cicatrização e regeneração tecidual da lesão, redução do quadro algico em 100%, aumento da força muscular, notou melhora na avaliação da dependência (Índice de Barthel). Dessa forma, a fisioterapia tem um papel fundamental no tratamento das LP, pois assegura o bem estar do paciente promovendo sua saúde e funcionalidade diante da sociedade.

Palavras-chave: Fisioterapia; Lesão por Pressão; Idoso; Fotobiomodulação; Unidade Básica de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LP) é definida como uma alteração tecidual em certa área do corpo, acometida quando o tecido mole é reduzido, friccionado, ficando sobre pressão em certa proeminência óssea por longos períodos de tempo (Furieri *et al.*, 2015). As principais regiões onde ocorrem as lesões são os calcâneos, região sacral e as trocantéricas (Furieri *et al.*, 2015). Compreende-se que existem fatores e condições sociais que intensificam o surgimento dessas lesões, com grande ênfase em modo de vida, fatores emocionais e sociais, além disso, o envelhecimento humano (Furieri *et al.*, 2015).

A incidência de pacientes com LP teve um aumento significativo, sendo de 29,5% para 35,8% em região sacral, sendo 19,5% para 26,5% em região de calcâneo e em regiões trocânticas de 8,6% para 13,7% (Luz, *et al.*, 2010). Em outras regiões como cotovelos, escapulas, glúteos a incidência é de 1% a 6% (Luz, *et al.*, 2010).

A fisiologia do aparecimento dessas lesões, é capaz de ser descrita pelo aumento da pressão em certa área do corpo, ocasionando um crescimento significativo nos capilares sanguíneos, sucedendo em uma isquemia local, uma condição que se caracteriza pela falta de oxigênio, levando a uma disfunção metabólica e tecidual. (Furieri *et al.*, 2015).

O fisioterapeuta atua com importância na prevenção do desenvolvimento da LP, evidenciando os riscos, promovendo ações de mudança de decúbito, através da cinesioterapia, com exercícios que estimulem o aumento de circulação sanguínea, além de utilizar métodos e condutas que promovam a melhora tecidual da área afetada, avaliando todo o ambiente em que este indivíduo está inserido, orientando familiares sobre o uso de colchões pneumáticos e recursos da eletroterapia (Furieri *et al.*, 2015).

Diante do exposto é necessário caracterizar o tratamento fisioterapêutico em indivíduos acometidos pela LP, com ênfase na atenção primária, focado no tratamento precoce dessas lesões, abordando toda a estrutura onde esse sujeito está inserido, avaliando riscos, modo de vida, patologias e escassez de recursos (Facchinetti, Fernandes, 2017). O profissional de fisioterapia atua na identificação e reconstituição da lesão e a melhora da qualidade de vida do paciente (Facchinetti, Fernandes, 2017).

O presente trabalho tem por objetivo analisar a importância da fisioterapia na LP, visando minimizar efeitos negativos e melhorar a qualidade de vida do indivíduo. Com ênfase na importância do profissional de fisioterapia na atenção primária, visando propiciar a saúde em relação as LP, que acabam sendo tão comuns em indivíduos acamados e hospitalizados por não terem acesso a uma assistência primária que disponibilize qualidade no atendimento prestado.

2 RELATO DE CASO

Estudo de caso, realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS), serviço de Atenção Primária em Saúde (APS) do Município de Ariranha do Ivaí-PR, com paciente J.S., sexo feminino, com 92 anos de idade, aposentada, com diagnóstico de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), acamada e com presença de LP em calcâneo D. O tempo de duração de cada atendimento fisioterapêutico foi de em média 40 minutos, com frequência de 1x/semana, totalizando 15 atendimentos, com início em novembro de 2023 a fevereiro de 2024.

Para avaliação da paciente foram utilizados os seguintes instrumentos: Escala de Coma de Glasgow (ECG), Escala Medical Research Council (MRC), Índice de Barthel e Escala Visual Analógica (EVA).

A ECG avalia o nível de consciência em pacientes com lesões neurológicas, quantificando resposta ocular, verbal e motora. É um sistema de pontuação que varia de 3 (morte cerebral ou coma profundo) a 15 (nível de consciência preservado) sendo obtidos por meio de observações e estímulos verbais e dolorosos, composta por 3 indicadores Níveis de abertura Ocular, Resposta Verbal e Resposta Motora (SOUZA, SANTOS, 2021).

A MRC avalia e quantifica a força muscular, no qual são testados 12 grupos musculares variando de 0 (ausência de contração) e 5 (força normal). A soma de pontuação varia de 0 a 60, resultados menores de 48 pontos indicam fraqueza muscular (CARRASCAL, *et al.*, 2021).

O Índice de Barthel é utilizada para avaliar diferentes perfis de idosos, abrangendo níveis de incapacidade, dependência ou independência em tarefas do dia a dia. Constituído por dez situações diárias: Alimentação, higiene pessoal, banho, vestir-se, despir-se, uso do

vaso sanitário, controle de esfíncteres, deambular, transferência de cadeira para cama, subir e descer escadas, sendo pontuado cada atividade de 0 (incapaz de realizar a tarefa) a 100 (totalmente independente), com intervalo de 5 pontos (Araujo et al,2020).

A EVA é utilizada na aferição da intensidade da dor relatada pelo paciente, sendo 0 (ausência de dor) e 10 (dor máxima já sentida pelo paciente), pode-se utilizada no começo e fim de tratamento, pontuando evolução no quadro de dor desse paciente durante o tratamento (Bernardelli, et al,2021).

A intervenção fisioterapêutica incluiu exercícios de fortalecimento global, exercícios funcionais visando estimular independência e prevenir complicações, alongamentos, mudanças de decúbitos, treinos de posturas, eletroterapia com uso de fotobiomodulação (Figuras 1 e 2) (caneta de 650 nanômetros, com dose entre 3 a 6J) para melhora da regeneração tecidual, ação vasodilatadora e analgesia, assim como orientações. Além da intervenção fisioterapêutica, a paciente recebeu atendimento médico e da equipe de enfermagem do município, auxiliando nos demais cuidados, principalmente com a LP, como desbridamento e curativos especializados.

Figuras 1 e 2: Aparelho de fotobiomodulação e abordagem com fotobiomodulação.



Fonte: Autores, 2024.

Em relação aos resultados, a paciente apresentou ECG:15, ou seja, classificada como orientada, com nível de consciência preservada para responder aos questionamentos. Em relação a força muscular, houve aumento (MRC_{pré}=36 pontos e MRC_{pós}=42 pontos). Houve melhora também na avaliação da dependência (Índice de Barthel) de 30 pontos (dependência grave) para 40 pontos (dependência moderada) e foi observado a redução da dor em 100% (EVA_{inicial}=10 e EVA_{final}=0).

Figuras 3 e 4: LP em outubro e novembro de 2023, no início de abordagem multiprofissional (fotobiomodulação + tratamentos associados).



Fonte: Autores, 2024.

Figuras 5 e 6: LP em dezembro e janeiro de 2023, durante abordagem multiprofissional (fotobiomodulação + tratamentos associados).



Fonte: Autores, 2024.

Figuras 7 e 8: LP em fevereiro de 2023, após abordagem multiprofissional (fotobiomodulação + tratamentos associados).



Fonte: Autores, 2024.

3 DISCUSSÃO

A realização deste trabalho permitiu evidenciar a importância do profissional de fisioterapia na prevenção e tratamento da LP. Demonstrando sobre os recursos da fotobiomodulação na cicatrização tecidual, com ênfase na melhora da qualidade de vida do paciente.

De acordo com os autores Silva e Júnior (2019), o tratamento fisioterapêutico na LP, com auxílio da eletroestimulação favorecem os pacientes a terem bons resultados e melhora de vida, além da diminuição da área afetada e consequentemente sua cicatrização, oferecendo funcionalidade ao indivíduo, assim como o presente estudo.

E também como a nossa pesquisa, o estudo de Licoviski *et al.* (2021), a fotobiomodulação utilizada no paciente hospitalizado com LP em região calcânea trouxe benefícios de ação vasodilatadora e analgésica, promovendo regeneração tecidual, assim como exercícios foram realizados com assistência do fisioterapeuta e equipe multidisciplinar com objetivo de recuperação do paciente.

Em concordância com Silva *et al.* (2018), o profissional de fisioterapia atua utilizando recursos da eletroterapia a favor para o tratamento e cicatrização tecidual das lesões, com intuito e promover a redução da área afetada e o fechamento da lesão, com ênfase na efetividade de vários recursos fisioterapêuticos no tratamento das Lesões por Pressão.

Conforme estudo de Santos *et al.* (2023) nota-se ligação positiva entre o uso da eletroterapia e a melhora das LP, fatores como fragilidade tecidual envelhecimento e diminuição da mobilidade impulsionam o aparecimento dessas lesões, principalmente devido à pressão existente e a força cisalhamento.

4 CONCLUSÃO

O vigente trabalho expôs as melhoras após o tratamento fisioterapêutico em LP, com relação a total cicatrização e regeneração tecidual da lesão, redução do quadro álgico em 100%, aumento da força muscular, notou-se na avaliação da dependência (Índice de Barthel) de 30 pontos (dependência grave) para 40 pontos (dependência moderada). A fisioterapia tem um papel fundamental no tratamento das LP, pois assegura o bem estar do paciente promovendo sua saúde e funcionalidade diante da sociedade.

REFERÊNCIAS

BERNARDELLI, Rafaella Stradiotto et al. Aplicação do refinamento das regras de ligação da CIF a Escala Analógica Visual e aos questionários Rolan Morris e SF/36. *Ciencia.Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p 1137-1152,2021.

CARRASCAL, Luciana Almeida et al. Instrumentos de avaliação para o diagnóstico de Fraqueza Muscular adquirida na unidade de terapia intensiva : Revisão narrativa. *Reserarch, Society and Development*. Curitiba; V.10, n.8, p.1-12,2021.

FACCHINETTI, Juliana B. FERNANDES Fernanda P. Recursos utilizados por fisioterapeutas para a Prevenção e Tratamento da Lesão por Pressão. *Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, Bahia, v.11, n.37, p.421-435, 2017.

FURIERI, Flávia Pignaton Morellato et al. Atuação Fisioterapêutica na Úlcera por Pressão: uma revisão. *Revista Científica FAEMA*. v.6, n.1, p 69-80, 2015. *International Journal of Development Research*, Rondônia; Vol. 11, Issue, 06, pp. 47795-47799, 2021.

LICOVISKI Pamela Tainá et al. Atuação da equipe gerontologia multiprofissional aos pacientes em tratamento Pós-Covid-19: Um estudo de caso. *Internation Journal of Development Research*, Vol. 11, Issue, 06, pp 47795-47799, 2021.

LUZ, Sheila Rampazzo et al. Úlceras de pressão. *Geriatrics & Gerontologia*, Curitiba; v.4, n. 1, p.36- 43, 2010.

SILVA, Nailson J.Santos, JÚNIOR, Belarmino S.Souza. Atuação da fisioterapia no tratamento de lesões por pressão: Revisão de literatura. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, Campina Grande; p. 1-15, 2019.

ARAUJO, Elloí A. Tinôco et al. A utilização do Índice de Barthel em idosos brasileiros: uma revisão de literatura. *Revista Kairós- Gerontologia*, São Paulo; v.23, n.2,p.217-231,2020.

SOUSA, Luana Miranda. SANTOS, Marcos V.Ferreira. Aplicação da Escala de Coma de Glasgow: uma análise bibliométrica acerca das publicações no âmbito da Enfermagem. *Reserarch, Society and Development*. Minas Gerais; V.10, n.14, p.1-15,2021.

SILVA, Adria Rafaela Barbosa et al. Atuação da Fisioterapia no Tratamento de Lesões por Pressão: Revisão de Literatura. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, Belém-Pará. v. 11, n. 1, p. 14-25, 2018.

SANTOS, Allysson Emanuel André dos et al. O uso da eletroterapia no tratamento de Lesão por Presão em Idosos. In: *Congresso Internacional De Envelhecimento Humano*, Editora Realize, Campina Grande-PB, ISSN: 2318-0854 V.1, p, 1-12 2023.