



A FISIOTERAPIA NO IDOSO INSTITUCIONALIZADO COM ALZHEIMER: ESTUDO DE CASO

PORTELLA, Bruna Maria Almeida¹; HANSEN, Dinara²; BIANCHI, Patrícia Dall'Agnol²

Palavras-chave: Alzheimer. Idosos. Fisioterapia. Saúde.

A doença de Alzheimer ocasiona o declínio intelectual, culminando em quadro de demência para o idoso. As alterações cerebrais iniciam-se com esquecimentos das atividades diárias, levando ao comprometimento da fala, memória, atenção, chegando a um severo comprometimento físico e mental sendo impossível viver sem o cuidado integral de terceiros. Este cuidado integral causa desgaste à família que vivencia uma verdadeira revolução domiciliar, levando, na maioria das vezes, a institucionalização do idoso. Desta forma buscou-se descrever o caso de uma paciente do Asilo Santo Antônio de Cruz Alta com diagnóstico de Alzheimer, atendida pelo 6º semestre do curso de Fisioterapia/UNICRUZ. No asilo há 59 idosos, com idades variando de 60 a 105 anos, e que possuem diversas patologias. A paciente estudada tem 77 anos e apresenta em sua história pregressa: hipertensão, demência do tipo Alzheimer e uma queda relacionada à labirintite. A mesma faz uso de medicamentos antidepressivos e, ao início do tratamento fisioterapêutico, não deambulava. Na avaliação não nos foi relatado nenhum tipo de AVE, contudo há presença de rigidez muscular em membro superior e inferior direitos, de modo que seja visível comprometimento funcional da perna direita durante a deambulação e encurtamento dos flexores dos dedos do pé, fazendo com que os dedos toquem a planta do pé. Esta característica pode estar relacionada aos padrões musculares característicos da doença de Alzheimer. O tratamento fisioterapêutico consta de alongamentos e mobilização articular de membros superiores e inferiores, exercícios de fortalecimento de membros inferiores e cintura pélvica e exercícios respiratórios. Salienta-se que, devido ao déficit cognitivo, a paciente nem sempre responde adequadamente às ordens como “respire fundo” e “solte o ar pela boca”. Além dos exercícios físicos também são trabalhadas atividades lúdicas como sentir texturas e visualização de fotografias de familiares. Ao início do tratamento a paciente não deambulava, assim como não havia muitas expressões faciais e diálogos. Após seis sessões, houve a primeira deambulação com auxílio, e já ocorria uma maior clareza nas respostas verbais, afirmações e ao executar ordens, embora ainda pouco. Até o presente momento percebe-se que, embora seja uma doença de característica progressiva, o tratamento fisioterapêutico está contribuindo na preservação das funções motoras presentes, e melhorando o estado de humor da paciente. Acredita-se que, com o avanço do tratamento, será possível uma maior resposta da paciente, com conseqüente melhora no ganho das funções motoras. Evidencia-se através do exposto ser essencial o acompanhamento fisioterapêutico e multiprofissional aos pacientes com Alzheimer para que se possa melhorar ou estabilizar, mesmo que temporariamente a evolução da doença, o que já representa um ganho relevante à qualidade de vida destes indivíduos.

¹ Acadêmica do Curso de Fisioterapia da Universidade de Cruz Alta, bolsista de Projeto de Iniciação Científica. Voluntária do Grupo Interdisciplinar de Estudos em Envelhecimento Humano (GIEEH).

² Docentes da Universidade de Cruz Alta, pesquisadoras do Grupo Interdisciplinar de Estudos em Envelhecimento Humano (GIEEH).