

COMO A SÍNDROME LOCOMOTORA PODE ESTAR ASSOCIADA A DIMINUIÇÃO DA MOBILIDADE E QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS?

1. José Evaldo Gonçalves Lopes Júnior
Centro Universitário Ateneu - UniAteneu

2. Pedro Igor Rocha Pires
Centro Universitário Ateneu - UniAteneu

3. Emília Rocha Alberto
Centro Universitário Ateneu - UniAteneu

4. Maria Isabelly Carvalho de Sousa
Centro Universitário Ateneu - UniAteneu

5. Paulo Thiago Lima Santiago
Centro Universitário Ateneu - UniAteneu

6. Alexandra Holanda Barros Xavier
Centro Universitário Ateneu - UniAteneu

RESUMO

O presente estudo tem caráter revisional e busca sintetizar com base em estudos já existentes uma relação acerca da síndrome locomotora e a diminuição da mobilidade e qualidade de vida na população idosa brasileira, além de problematizar a escassez de dados e produções científicas dessa condição.

Palavas-chave: Idoso; Sistema musculoesquelético; Síndrome Locomotora.

1 INTRODUÇÃO

É de conhecimento geral que, nas últimas décadas, a estrutura etária do Brasil sofreu notórias mudanças, principalmente no que diz respeito ao envelhecimento. segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) houvera um aumento na população idosa de 56% em relação ao censo de 2010, chegando a compor 15,6% da população total. É considerado idoso, pessoa que possui 60 anos ou mais, podendo usufruir dos direitos assegurados pelo Estatuto da

Pessoa Idosa (BRASIL, 2003, art. 1º), estando entre os direitos assegurados o acesso a saúde e cuidados. Tendo em vista que o processo de envelhecimento pode comprometer a capacidade funcional do idoso afetando sua autonomia/independência e, conseqüentemente a qualidade de vida (Sousa; Gonçalves; Gamba, 2018). Entre os principais causadores de morbidade e mortalidade da população em geral, mas em especial idosos, estão as doenças crônicas e os agravos à saúde não transmissíveis (Silva *et al.*, 2021), tendo doenças no sistema locomotor como osteoartrite, fibromialgia e osteoporose recebendo destaque em impactos negativos na realização, das chamadas (AVD), Atividades de Vida Diária. Interferir na capacidade de um idoso realizar qualquer tipo de AVD pode resultar na diminuição de autonomia, diminuição da autopercepção de saúde e em casos mais graves, institucionalização do idoso. Concomitantemente a prevalências de tais doenças, encontra-se a Síndrome Locomotora(SLo), condição de saúde que afeta a autonomia do idoso a ponto de ser ou ter grandes riscos de se tornar dependente, por conta de danos ou fatores que comprometem a funcionalidade dos órgãos locomotores (Nakamura, 2008). A condição começou a ser estudada pela Associação Ortopédica Japonesa (JOA), para o rastreamento da condição foi criado o 25-Question Geriatric Locomotive Function Scale (GLFS-25), questionário que foi traduzido e adaptado transculturalmente pelo estudo de Tavares e Santos, 2017.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender o impacto da síndrome locomotora na mobilidade e na qualidade de vida da população idosa com base na literatura mundial.

2.2 OBJETIVO ESPECIFICO

Identificar os principais fatores fisiológicos e clínicos envolvidos na síndrome locomotora em idosos e Descrever como a síndrome locomotora compromete a mobilidade funcional, equilíbrio e capacidade de marcha.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão da literatura, usando como referência as recomendações do protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A busca ocorreu em novembro nas bases SciELO e CAPES. Os descritores utilizados incluíram: “Idoso”, “Locomoção”, “Síndrome”, “Doenças musculoesqueléticas”, “Envelhecimento saudável”, “Enfermagem geriátrica”, “Síndrome locomotora”, “GLFS-25”, “Instrumento de avaliação”, “Debilidade muscular”, “Sistema musculoesquelético”, “Incapacidade” e seus correspondentes em inglês. As estratégias booleanas utilizadas tanto na base de dados do Scielo, quanto na base do Periódicos da CAPES foram:

(Síndrome locomotora) AND (Idoso); (Capacidade funcional) AND (Idoso); (Síndrome locomotora) AND (Brasil). Os critérios de exclusão foram: não estar diretamente ligado ao tema, ou seja, artigos, livros e estudos que não abordavam doenças ou condições que afetam o sistema musculoesquelético, capacidade funcional do idoso, GLFS-25 e idoso em geral.

4 RESULTADOS

O estudo de Silva *et al.*, 2021 concluiu que a síndrome locomotora afeta diretamente a mobilidade, através das manifestações clínicas da síndrome, que comprometem o equilíbrio dos órgãos e sistemas osteomusculares, causando dores, limitação da amplitude de movimento das articulações ou coluna vertebral, fraqueza muscular e déficit de equilíbrio. Tavares e Santos, 2017; evidencia que a síndrome também traz dores crônicas, compromete o sistema osteomuscular e piora a auto percepção de saúde dos idosos, situação que afeta diretamente a qualidade de vida. Ikedo *et al.*, 2021 defende que a síndrome pode ocasionar dificuldades relacionadas a sua independência e participação em atividades sociais, atacando também a qualidade de vida da população. Sousa; Gonçalves; Gamba, 2018 defendem teses extremamente semelhantes ao estudo supracitado.

Figura 1 – Escala Geriátrica da Função Locomotora de 25 itens (GLFS 25-P)

Tabela 1 – GLFS-25-P, versão traduzida e adaptada transculturalmente para o Brasil

ESCALA GERIÁTRICA DA FUNÇÃO LOCOMOTORA DE 25 ITENS (GLFS 25-P)

As perguntas a seguir serão sobre a sua condição de saúde e hábitos de vida diários, relacionados às suas costas e membros (inferiores e superiores). Por favor, responda considerando a sua condição neste último mês.

■ Seguem abaixo perguntas sobre suas dores no corpo no último mês.

1. Você teve dor (incluindo dormência) no seu pescoço ou membros superiores (ombros, braços ou mãos)?

- Sem dor Dor leve Dor moderada Dor grave Dor muito grave

2. Você teve dor nas costas, região lombar ou nádegas?

- Sem dor Dor leve Dor moderada Dor grave Dor muito grave

3. Você teve dor (incluindo dormência) nos seus membros inferiores (quadril, coxa, joelho, panturrilha, canela, tornozelo ou pé)?

- Sem dor Dor leve Dor moderada Dor grave Dor muito grave

4. Até que ponto tem sido doloroso movimentar seu corpo no dia a dia?

- Sem dor Dor leve Dor moderada Dor grave Dor muito grave

Seguem abaixo perguntas sobre seus hábitos de vida diários, considerando o último mês.

5. Até que ponto tem sido difícil levantar da cama ou deitar?

- Sem dificuldade Pouca dificuldade Moderada dificuldade Muita dificuldade Extrema dificuldade

6. Até que ponto tem sido difícil levantar da cadeira?

- Sem dificuldade Pouca dificuldade Moderada dificuldade Muita dificuldade Extrema dificuldade

7. Até que ponto tem sido difícil caminhar dentro de casa?

- Sem dificuldade Pouca dificuldade Moderada dificuldade Muita dificuldade Extrema dificuldade

8. Até que ponto tem sido difícil vestir e tirar uma blusa?

- Sem dificuldade Pouca dificuldade Moderada dificuldade Muita dificuldade Extrema dificuldade

9. Até que ponto tem sido difícil vestir e tirar as calças?

- Sem dificuldade Pouca dificuldade Moderada dificuldade Muita dificuldade Extrema dificuldade

10. Até que ponto tem sido difícil usar o banheiro?

- Sem dificuldade Pouca dificuldade Moderada dificuldade Muita dificuldade Extrema dificuldade

11. Até que ponto tem sido difícil lavar o seu corpo durante o banho?

- Sem dificuldade Pouca dificuldade Moderada dificuldade Muita dificuldade Extrema dificuldade

12. Até que ponto tem sido difícil subir e descer escadas?

- Sem dificuldade Pouca dificuldade Moderada dificuldade Muita dificuldade Extrema dificuldade

13. Até que ponto tem sido difícil andar rápido?

- Sem dificuldade Pouca dificuldade Moderada dificuldade Muita dificuldade Extrema dificuldade

Fonte: Tavares; Santos, 2017.

Figura 2 – Continuação

Tabela 1 – (Continuação)

14. Até que ponto tem sido difícil se manter arrumado (a)?

Sem dificuldade Pouca dificuldade Moderada dificuldade Muita dificuldade Extrema dificuldade

15. Quanto você consegue andar sem descansar? (por favor, selecione a melhor resposta)

Mais de 2-3km Aproximadamente 1km Aproximadamente 300m Aproximadamente 100m Aproximadamente 10m

16. Até que ponto tem sido difícil visitar seus vizinhos?

Sem dificuldade Pouca dificuldade Moderada dificuldade Muita dificuldade Extrema dificuldade

17. Até que ponto tem sido difícil carregar objetos pesando aproximadamente 2 kg (2 caixas de leite ou 2 garrafas de 1 litro cada)?

Sem dificuldade Pouca dificuldade Moderada dificuldade Muita dificuldade Extrema dificuldade

18. Até que ponto tem sido difícil usar o transporte público?

Sem dificuldade Pouca dificuldade Moderada dificuldade Muita dificuldade Extrema dificuldade

19. Até que ponto tem sido difícil realizar as tarefas simples do lar (cozinhar, limpar, etc.)?

Sem dificuldade Pouca dificuldade Moderada dificuldade Muita dificuldade Extrema dificuldade

20. Até que ponto tem sido difícil realizar as tarefas pesadas do lar (limpar o quintal, carregar roupas de camas pesadas, etc.)?

Sem dificuldade Pouca dificuldade Moderada dificuldade Muita dificuldade Extrema dificuldade

21. Até que ponto tem sido difícil praticar atividades esportivas (caminhar rápido, nadar, jogar bola, dançar)?

Sem dificuldade Pouca dificuldade Moderada dificuldade Muita dificuldade Extrema dificuldade

22. Você tem sido limitado (a) de encontrar seus amigos?

Sem limitação Algumas vezes limitado (a) Limitado (a) metade das vezes Muitas vezes limitado (a) Desisti de todas as atividades

23. Você tem sido limitado (a) de frequentar atividades sociais (encontrar amigos, praticar esportes, lazer e hobbies, etc.)?

Sem limitação Algumas vezes limitado (a) Limitado (a) metade das vezes Muitas vezes limitado (a) Desisti de todas as atividades

24. Você já se sentiu com medo de cair dentro de casa?

Não me senti com medo Quase nunca me senti com medo) Às vezes me senti com medo Quase sempre me senti com medo Constantemente me senti com medo

25. Você já se sentiu com medo de não poder andar no futuro?

Não me senti com medo Quase nunca me senti com medo) Às vezes me senti com medo Quase sempre me senti com medo Constantemente me senti com medo

Fonte: Tavares; Santos, 2017.

5 DISCUSSÃO

Os estudos desta revisão apontam a síndrome locomotora como fator diretamente associado a redução da mobilidade funcional em idosos, comprometendo atividades básicas da vida diária, equilíbrio, velocidade de marcha e autonomia, o que reflete de maneira significativa na qualidade de vida. A literatura mostra que alterações no sistema musculoesquelético — como sarcopenia,

degeneração articular e fragilidade óssea — contribuem para a perda progressiva da capacidade locomotora.

Silva *et al.*, 2021 aponta a prática regular de exercício físico como fator de proteção contra a síndrome e prevenção da progressão da condição, quando já existente. Torna-se nítido que conforme o avanço da idade, os idosos estão mais subjetivos aos e expostos a síndrome, sendo recomendável, fazer o teste GLFS 25 com frequência proporcional à idade do idoso.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para além das conclusões acerca da alteração na mobilidade e qualidade de vida causada pela síndrome locomotora e suas complicações, deve ser ressaltado que é crucial a popularização do tema, para que a síndrome seja amplamente discutida em todo o território nacional. Durante a produção do presente artigo foi identificado uma escassez de estudos sobre a síndrome, tendo em vista que a população idosa tem aumentado seus índices e que faz parte do grupo mais afetado pela síndrome, o cenário de debate e repercussão da síndrome deve ser ampliado, para garantir a saúde pública.

REFERÊNCIAS

SILVA, Tereza Cristina Araújo Da *et al.* PREVALENCE AND FACTORS ASSOCIATED WITH LOCOMOTIVE SYNDROME IN COMMUNITY-DWELLING OLDER ADULTS. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s. l.], v. 30, p. e20200494, 2021. .

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2022: Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos : IBGE. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 14 nov. 2025.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2003. .

SOUSA, Fabianne de Jesus Dias de; GONÇALVES, Lucia Hisako Takase; GAMBÁ, Mônica Antar. Capacidade funcional de idosos atendidos pelo programa saúde da família em Benevides, Brasil. **Revista Cuidarte**, [s. l.], v. 9, n. 2, p. 2135–44, 2018.

NAKAMURA, Konzo. A “SUPER-AGED” SOCIETY AND THE “LOCOMOTIVE SYNDROME”. **Journal of Orthopaedic Science**, [s. l.], v. 13, n. 1, p. 1–2, 2008.

TAVARES, Daniela Regina Brandão; SANTOS, Fania Cristina. Síndrome locomotora em idosos: tradução, adaptação cultural e validação brasileira do instrumento 25-Question Geriatric Locomotive Function Scale. **Revista Brasileira de Reumatologia**, [s. l.], v. 57, n. 1, p. 56–63, 2017.

GALVÃO, Taís Freire; TIGUMAN, Gustavo Magno Baldin; SARKIS-ONOFRE, Rafael. A declaração PRISMA 2020 em português: recomendações atualizadas para o relato de revisões sistemáticas. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s. l.], v. 31, n. 2, p. e2022364, 2022.

IKEDO, Denis Takeshi *et al.* Reconhecimento da síndrome locomotora e de suas implicações e prevenção numa amostra de idosos na cidade de São Paulo. **Revista Kairós-Gerontologia**, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 513–529, 2021.