

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST  
CURSO DE FISIOTERAPIA  
GABRIELA FARIAS FIGUEIRÓ

**FISIOTERAPIA PREVENTIVA NA SAÚDE DO IDOSO**

LAGES  
2019

GABRIELA FARIAS FIGUEIRÓ

**FISIOTERAPIA PREVENTIVA NA SAÚDE DO IDOSO**

Trabalho de graduação apresentado na disciplina de TCC II do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unifacvest.

Prof. Irineu Jorge Sartor

Lages, SC \_\_\_/\_\_\_/2019. Nota \_\_\_\_\_

(Assinatura do professor)

Lages

2019

## FISIOTERAPIA PREVENTIVA NA SAÚDE DO IDOSO

### ARTIGO DE REVISÃO.

GABRIELA FARIAS FIGUEIRÓ

### RESUMO

**Introdução:** A população brasileira está envelhecendo de forma significativa, num cenário de melhora gradual dos índices sociais e econômicos do país. Junto disso, a Fisioterapia na saúde do idoso tem como principal objetivo a independência do idoso, com o propósito de minimizar as consequências das alterações fisiológicas e patológicas, ocorrido diante dos processos de senilidade e senescência. **Metodologia:** Este artigo consiste de uma revisão de literatura na qual os artigos foram pesquisados no banco de dados PUBMED, SCIELO, e PEDRO, onde foram utilizados 8 artigos, que se enquadraram na pesquisa. **Objetivo:** O principal objetivo do presente trabalho é mostrar a atuação e a importância da Fisioterapia Preventiva na saúde do idoso, para o envelhecimento com qualidade de vida e auto independência. **Resultados:** Os resultados encontrados foram significativos e muito evidenciados, quanto a melhora da capacidade funcional e força muscular do idoso. **Conclusão:** O programa preventivo de Fisioterapia melhora significativamente a qualidade de vida e equilíbrio dos idosos, com importância na promoção e prevenção da saúde.

### Abstract

**Introduction:** The Brazilian population is aging in a significant way, in a scenario of gradual improvement of the social and economic indices of the country. In addition, Physiotherapy in the health of the elderly has as main objective the independence of the elderly, with the purpose of minimizing the consequences of the changes physiological and pathological, occurred before the processes of senility and senescence. **Methodology:** This article consists of a literature review in which the articles were searched in the database PUBMED, SCIELO, and PEDRO, where 8 articles were used, which were included in the research. **Objective:** The main objective of this study is to show the performance and importance of Preventive Physical Therapy in the elderly 's health, for aging with quality of life and self - independence. **Results:** The results found within the researched resources were significant and highly evidenced, regarding the improvement of the functional capacity and muscular strength of the elderly. **Conclusion:** The preventive program of Physiotherapy significantly

improves the quality of life and balance of the elderly, with importance in the promotion and prevention of health.

## **INTRODUÇÃO**

Envelhecer é um processo proveniente, que traz mudanças inevitáveis associadas a idade. A senescência e a senilidade são assuntos cada vez mais explorado, apontando o crescente acréscimo da população idosa no mundo, em que há ênfase, o Brasil. (GUIMARRÃES et al, 2004)

Para FREITAS, et al (2002) o envelhecimento primário, também conhecido como envelhecimento normal ou senescência, atinge todos os humanos pós-reprodutivos, pois esta é uma das característica genética típica da espécie. Este tipo de envelhecimento atinge de forma gradual e progressiva o organismo, possuindo efeito cumulativo.

A saúde da população idosa não se limita somente ao controle e a prevenção de agravos de patologias crônicas, mas também a saúde mental, independência e capacidade funcional.

Esse cenário de promoção e prevenção, vem atravessando desafios para a ampliação das práticas de saúde do idoso. (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia).

A prevenção á saúde do idoso se faz presente em três níveis importantes:

A prevenção primária: Que visa o intuito de remover as causas e fatores que possam ser de risco a algum problema de saúde. Acrescenta ainda, a promoção e proteção específica contra certas doenças.

A prevenção secundária: que são as ações que visam detectar um problema de saúde em seu estágio inicial, auxiliando em um diagnóstico definitivo e ao seu tratamento.

Prevenção terciária: Visam reduzir os prejuízos funcionais consequentes a um problema agudo ou crônico. Englobando medidas de reabilitação. (GUIMARRÃES, et al, 2004)

As políticas de saúde no Brasil, tem sido apresentado, com enfoque também na Fisioterapia, fazendo pontes com os demais profissionais de saúde, tendo ligações multiprofissionais que se voltam para a prevenção, agravos e recuperação/reabilitação da saúde.

Á frente dessas ações foram criadas estratégias, por meio de políticas e programas, voltados para atender as especificidades do envelhecimento da população no âmbito mundial e nacional (MONIER; SOARES, 2016). No nível internacional podemos destacar o Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento e o Plano de ação sobre a saúde das pessoas idosas. Tais planos são desenvolvidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS).

A Fisioterapia, apresenta como componente primordial o movimento humano, auxilia com o propósito de recompor e manter o mais elevado nível de função motora, assim como a independência física e mental possível do idoso. Além disso, a promoção de saúde deve ter em foco mudanças nos hábitos de vida da população o que acarreta uma diminuição nos riscos de adoecer e desencadear processos patológicos. (DELIBERATO, et al, 2002)

A capacidade funcional tem sido considerada um novo padrão de saúde, exclusivo e relevante para o idoso. Envelhecimento saudável, dentro desse enfoque, tem sido consequência de uma interação multimensional entre saúde física, mental, independência da vida diária e suporte familiar. (SILVESTRE; COSTA NETO, et al, 2002)

As mudanças do envelhecimento estão associadas á algumas alterações relacionadas com o processo natural da doença e comorbidade, que são relativos com determinantes na instalação de uma condição de fragilidade. (SILVESTRE; COSTA NETO, et al 2002)

As ações psicológicas ocorrem quando, ao envelhecer, o indivíduo precisa ajustar-se a cada novo cenário do seu cotidiano.

Já nas ações sociais são verificadas quando as relações tornam-se alteradas em função da diminuição da produtividade e, principalmente, do poder físico e econômico, sendo a alteração social mais evidente em países de economia capitalista. (DIOGO; CEOLIM; CINTRA, et al, 2000)

Há várias transformações estruturais associadas ao processo de envelhecimento, que carregam, além da degeneração dos processos homeostáticos como digestão e absorção, alterações nas mudanças dos componentes físicos e de força muscular, equilíbrio e audição. (SILVESTRE, COSTA NETO, et al, 2002)

A redução da força muscular em idosos é a maior causa do aumento da prevalência de incapacidades funcionais, causando uma maior dificuldade nas realizações das atividades

cotidianas e aumentando o índice de quedas. Cabendo ressaltar que, 5% das quedas, resultam em fraturas ou ferimentos. (SILVESTRE; COSTA NETO et al, 2002).

Considerando as incapacidades funcionais têm como causa primordial o enfraquecimento muscular, exercícios que promovam o aumento na força são imprescindíveis para a melhoria ou manutenção da qualidade de vida dessa população. Os exercícios de força trazem benefícios gerais à saúde do idoso, ou seja, aumentam a massa óssea (GOLDBAUM, et al, 2005)

A capacidade da musculatura esquelética de gerar força declina progressivamente com a idade, embora não seja devida ao processo de envelhecimento. (FRONTERA et al, 2000; ZACHWIEJA; YARASHESKI, 1999). Entre 20 e 80 anos, há uma queda de 35% a 40% da massa muscular (EVANS, 1995a; LEXELL; DOWNHAM; SJOSTROM, 1986). A queda na produção de força do idoso é consequência da perda de massa muscular (sarcopenia)

A vista disso, é de suma importância que os serviços de saúde atuem de forma preventiva, logo para diagnosticar e diminuir os fatores de risco, seja quanto para orientar sobre as alterações decorrentes do envelhecimento ou mesma na reabilitação. (AVEIRO et al., 2011)

Assumindo uma ampliação do cuidado, os serviços de saúde podem auxiliar não só os idosos, mas também sua família, a adotarem hábitos de vida saudáveis para que possam amenizar tais alterações e suas consequências, contribuindo para o acesso e a obtenção de uma qualidade de vida que se sobreponha às incapacidades e aos limites aduzidos com a idade. Ou seja, atuando para ampliar os modos de conduzir a vida por parte dos indivíduos da terceira idade. (REBELATO et al, 2004)

## **Objetivo de estudo**

O principal objetivo do presente trabalho é mostrar a atuação e a importância da Fisioterapia na prevenção da saúde do idoso, para o envelhecimento com qualidade de vida e auto independência.

## **Métodos**

A realização deste artigo de revisão resultou de uma pesquisa bibliográfica na base de dados Pubmed/Medline, Scielo, Pedro, e ainda pesquisas nos sites da Sociedade Britânica de Geriatria, Sociedade Americana de Geriatria e Organização Mundial de Saúde (OMS). Os estudos foram selecionados de acordo com a sua relevância e conformidade com o objetivo da revisão.

Onde um total de 35 artigos foram selecionados, com resumos, títulos e palavras chaves que determinaram uma possível inclusão exclusão dos mesmos no estudo A partir de análises específicas, com leituras amplas destes artigos, adotou-se critérios de exclusão dos artigos que não contemplavam o proposto nos objetivos. Desde modo, oito (oito) artigos enquadram-se a pesquisa, os quais cumpriram objetivos do estudo para revisão de literatura.

## Resultados

GUIMARRÃES, et al (2004), realizou um programa de Fisioterapia preventiva que relatou o equilíbrio no idoso, onde destaca uma melhora significativa, apresentando valores médios na Escala de equilíbrio de Berg mais altos ao final do tratamento, quando comparados com o início da intervenção.

Em um estudo de PERRACINI e LIMA COSTA , com relação a independência, onde 64% eram independentes de acordo com o índice de Katz e 34% apresentam uma dependência moderada. Nenhum idoso foi classificado como muito dependente. Após a intervenção Fisioterapêutica, todos os idosos estavam independentes em relação a sua capacidade funcional. Sendo que, identificou-se uma melhora desses idosos estatisticamente significativa, nos itens de banho 29,41% para 96%, vestuário 17,65% para 100%, e transferências 47,6% para 94,1%. Devido ao fato de nenhum dos idosos ser totalmente dependentes nos itens alimentação e higiene (100%), não sofreram mudanças, quanto esse escore.

Para FREITAS et al, (2002), a realização de exercícios físicos pode prevenir/ou amenizar não só o enfraquecimento, mas também o encurtamento muscular, melhorando assim, a sua capacidade funcional.

COSTA NETO, 2002 treinou idosos até 72 anos, durante 12 semanas. Obteve como resultado, um aumento de 5%, em média, de força muscular por sessão, é semelhante ao ganho de força de jovens com 28 anos, em média.

ASSIS et al, (2008), comprovou, em um estudo de programa de treinamento de força a melhora do desempenho funcional e motor do idoso.

Frente aos resultados encontrados, o treino de força muscular obteve ganho positivo frente ao equilíbrio. Com uma melhora da flexibilidade e da força muscular, houve reajustes no centro da massa corporal, com conseqüente adaptação postural, com o realinhamento adequado entre os segmentos, facilitando o deslocamento de peso, gerando equilíbrio.

Grande parte dos idosos relatou que a Fisioterapia Preventiva teve um grande desempenho na melhora das atividades funcionais avaliado pelo questionário de capacidade funcional.

A cinesioterapia foi realizada com exercícios que simulavam situações de atividades cotidianas, como abotoar roupas, calçar meias, elevar os braços com halteres de 1kg, levantar objetos acima da cabeça, exercícios de agachar, com flexão de joelho, exercícios que simulassem varrer uma casa com bastões na mão, entre outros.



Os idosos que realizaram esse programa, revelaram uma melhora no desempenho de todas as atividades funcionais, o que comprova o estudo de REBELLATO, et al (2004), BUSS, PM, et al (2000) segundo o qual, nos idosos com osteoporose, o exercício de cinesioterapia pode reduzir a taxa de perda óssea e melhorar a saúde e a força muscular, contribuindo para a prevenção de futuras quedas.

### **Conclusão**

Conclui-se que, o programa de Fisioterapia preventiva, apresentou a importância da atuação do Fisioterapeuta para a promoção da saúde. Com evidências de melhora significativa da qualidade de vida e equilíbrio dos idosos, reafirmando o papel preventivo da Fisioterapia na saúde coletiva.

Observou-se uma melhora significativa na independência do idoso em relação a capacidade funcional, nos itens de banho, transferências e vestuário. Neste sentido houve evolução do equilíbrio na escala de Berg, e ainda, aumento de força muscular. Esses resultados minimizam as chances de quedas, reduzindo as causas de morbidade decorrentes das disfunções do envelhecimento.

Reforça-se assim, a importância das políticas de saúde, onde possam auxiliar para que mais pessoas alcancem idades avançadas com o melhor estado de saúde possível. Onde o envelhecimento saudável e ativo é o grande objetivo nesse processo.

## Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Madri (Espanha); 2002.
2. American College of Sports Medicine Position Stand. Exercise and physical activity for older adults. *Med Sci Sports Exerc.* 1998;30(6):992-1008.
3. Lima-Costa MF, Veras R. Saúde pública e envelhecimento. *Cad Saúde Pública.* 2007; 19(3):15-21
4. Guimarães LHCT, Galdino DCA, Martins FLM, Abreu SR, Lima M, Vitorino DFM. Avaliação da capacidade funcional de idosos em tratamento fisioterapêutico. *Rev Neurociências.* 2004 jul/set; 12(3):324-32
5. SILVESTRE, J. A.; COSTA NETO, M. M. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 839-847, mar. 2002.
6. DIOGO, M. J. D.; CEOLIM, M. F.; CINTRA, F. A. Implantação do grupo de atenção à saúde do idoso (GRASI).
7. EVANS, W. J. Exercise training guidelines for the elderly. *Medicine, Science and Sports Exercises*, Indianapolis, v. 31, n. 1, p. 12-17, jan. 1999
8. FREITAS, E. V. et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
9. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *The world health report*. Genebra: HMO, 2001.
10. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Cien Saude Colet* 2000; 5(1):163-177
11. Tratamento dos Distúrbios Osteoarticulares no Idoso. In: PERRACINI MR; FLÓ CM. *Funcionalidade e Envelhecimento*. 1ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011..
12. GOLDBAUM, M. et al. Utilização de serviços de saúde em áreas cobertas pelo programa de saúde da família.
13. DELIBERATO, Paulo C. P. *Fisioterapia Preventiva: fundamentos e aplicações*. São Paulo: Manole, **2002**
14. Aveiro, MC Aciole GG, Driusso P, Oishi J. *Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso*.
15. Rebelatto JR, et al. *Fisioterapia Geriátrica*, São Paulo: Manole; 2004.
16. Assis M, Hartz ZMA, Valla VV. *Programas de promoção da saúde do idoso: uma revisão de literatura*