



A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA SAÚDE DO IDOSO

SILVA DELAVY, Andressa Camila.¹

SILVA BELLOTO, Gabriela.²

VILAGRA, MOHAMUD, Jose.³

RESUMO

Na legislação brasileira está classificado como idoso, pessoas que apresentam 60 anos ou mais, e o Brasil envelhece de forma rápida e intensa. De acordo com IBGE, a população idosa brasileira é constituída por cerca de 29.374 milhões, contabilizando 14,3%, da população total do país, sendo que esses números tendem apenas a crescer. Esse acréscimo é dado por conta do significativo desenvolvimento social e manutenção de vida, com o aumento aos acessos de serviços médicos, avanço da tecnologia médica, ampliação da cobertura de saneamento básico, aumento da escolaridade, da renda e entre outros fatores que contribuem para a melhoria.

Em pleno a esse cenário, a necessidade de aumento para a assistência ao idoso é feita de forma que seja possível aperfeiçoar a qualidade de vida e a expectativa de vida do idoso. Para que isso seja certificado, o Governo Federal criou em 2003 direitos para os idosos perante a lei, sendo denominado como, estatuto da pessoa idosa. O estatuto da pessoa idosa, estabelece que, a pessoa idosa usufrua de todos os direitos fundamentais, exclusivo à pessoa humana, com benefício da proteção integral, assegurando-se a ela, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física, mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Presume ainda que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia, saúde, saúde do idoso, Sistema Único de Saúde (SUS).

¹ Andressa Camila Delavy da Silva. E-mail: acdsilva@minha.fag.edu.br

² Gabriela Belloto Silva. E-mail: gbsilva9@minha.fag.edu.br

³ Jose Mohamud Vilagra. E-mail: vilagra@fag.edu.br



1 INTRODUÇÃO

Durante a revolução industrial, no século XVIII, marco onde se inicia a desvalorização da população idosa. Sendo nesse período a prioridade da produção de matérias primas, referindo-se a trabalhos pesados, manuais e de grandes esforços necessitando a mão de obra jovem, no qual estabeleceu destaque. Assim, nessa época os idosos passaram a ser vistos como sem utilidade e improdutivos economicamente, não necessitando de cuidados extras devido a falta de proveito que eles tinham sobre a sociedade.

Até nesse tempo, a desigualdade e discriminação contra a pessoa idosa cresceu, gerando cada vez menos espaço para essa população. Sobre essa situação o início das mudanças foi apenas na metade no século XX, que foi passado por mecanismos de estudos para proteção e auxílio para essa classe de pessoas, além no início dos direitos dos idosos.

Como o passar dos anos, a omissão por essa população representava um problema social, delatando a responsabilização, e por condições dignas para a vida dos idosos. Nesse sentido o primeiro documento que prevê isso, foi a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) de 1948, que em seu artigo expõe: “Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família, saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle”

Nos dias de hoje, e segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a legislação brasileira número 10.741 de primeiro de Outubro de 2003, dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Art. 1º “É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos”. O Brasil envelhece de forma rápida e acelerada. Com o aumento aos acessos de serviços médicos, avanço da tecnologia médica, ampliação da cobertura de saneamento básico, aumento da escolaridade, da renda e entre outros fatores que contribuem para a melhoria de vida e menor mortalidade durante essa fase.

Nesse cenário, a necessidade de aumento para a assistência ao idoso é feita de forma que seja possível aperfeiçoar a qualidade de vida e a expectativa de vida do idoso. Para que isso seja perante a lei, o Governo Federal criou em primeiro de Outubro de 2003 a lei nº 10.741 que certifica direitos para os idosos perante a lei, sendo esse denominado como estatuto da pessoa idosa.



Esse estatuto estabelece que a pessoa idosa usufrua de todos os direitos fundamentais exclusivo à pessoa humana, com benefício da proteção integral, assegurando-se a ela, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física, mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Presume ainda que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

O presente estudo tem como objetivo analisar a atuação da fisioterapia na saúde do idoso dentro da atenção primária no sistema único de saúde (sus).

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O século atual é marcado por mudanças e transições, dentre as quais o envelhecimento da população afetou todos os países tanto os em desenvolvimento e os desenvolvidos. Esta situação é o resultado de novas tecnologias, baixas taxas de natalidade e uma diminuição na taxa de mortalidade (GOMES, et.al, 2012).

Em 2010, uma população com mais de 65 anos representava aproximadamente 524 milhões de pessoas em todo o mundo (GOMES, et.al, 2012). Nos últimos anos a população brasileira vem passando por um aumento significativo no número de pessoas que se destacam por estarem com idade igual ou superior a 60 anos de idade (KÜCHEMANN, et.al, 2012). No caso do Brasil, esse é um fenômeno crescente e importante, pois uma população de 60 anos ou mais já é de cerca de 15 milhões, e a expectativa é que esse número, quase dobre nos próximos dez anos (ACIOLE, et.al, 2013).

Portanto, entre 2015 até 2050, espera-se que o número de pessoas no mundo com mais de 60 anos aumente de 12% para 22,3%. Sendo que esse envelhecimento populacional ocorra de forma diferenciada, na França por exemplo, o envelhecimento ocorreu por 150 anos, já no Brasil, China e Índia esses processos serão colhidos em cerca de vinte anos, principalmente quando comparado aos países em desenvolvimento (GOMES, et.al, 2012).

A população idosa está envelhecendo em ritmo acelerado, nessas mudanças que vem acontecendo, desde os anos de 1940, observa-se que as taxas mais altas de crescimento populacional



dessa parcela de pessoas, resulta em um grande desafio para os serviços de atendimento público de saúde do país (KÜCHEMANN, et.al, 2012).

O envelhecimento físico ou biológico corresponde às mudanças graduais e progressivas, que ocorrem em um organismo ao longo do tempo, causadas por um declínio na dinâmica celular, resultante do próprio processo natural e que é o envelhecimento humano (MENEZES, et.al, 2009).

Definido por uma diminuição da atividade homeostática, e as alterações nas proteínas que compõem o organismo, sendo as que mais se destacam e que possuem mais perda nesse processo, fator importante, pois os principais componentes do corpo humano contêm 15% de proteína, sendo todas as causas biológicas do envelhecimento, a redução do consumo de oxigênio, a perda progressiva do tecido conjuntivo, a perda de água, o acúmulo de gordura e a fraqueza (TINETTI, et.al, 2006).

Ao longo desse processo, existem algumas perdas cognitivas e de fatores físicos relacionados ao envelhecimento, principalmente, em relação ao tônus e força muscular, audição, entre outros aspectos. Além de possíveis dificuldades de memorização, atenção e linguagem (MENEZES, et.al, 2009).

O início do envelhecimento é difícil de ser identificado, pois não se conhece plenamente os mecanismos moleculares atuantes, entretanto, autores afirmam tratar-se de um fenômeno fisiológico progressivo, afetando os vários sistemas e órgãos do corpo, com velocidades diferentes, variando de indivíduo para indivíduo, dependendo de alguns fatores como hábito de vida, herança genética e entre outros (BARBOSA, et.al, 2001).

As limitações progressivas relacionadas ao envelhecimento resultam em alterações na capacidade funcional dos idosos, diretamente relacionada a fatores de saúde mental e comportamental. Com o advento da velhice e o distúrbio da capacidade funcional, a capacidade do idoso de realizar variadas atividades da vida diária também é prejudicada, como subir escadas, vestir-se, caminhar, cozinhar, e na realização de atividades diárias (SAN'T HELENA, et.al, 2008).

Estas mudanças podem ser melhor percebidas ou adaptadas dependendo de como essa fase da vida é percebida e vivenciada por cada indivíduo. Para lidar com o envelhecimento da população, é necessário construir um mundo capacitado, que transforme os sistemas de saúde para substituir modalidades de tratamento baseadas em doenças, por cuidados integrais adaptados às necessidades desse público, e se faz necessário organizar estratégias voltadas para atender as demandas desse público, no âmbito do SUS (MORENO, et.al, 2015).



Como resultado desse processo, o país mobilizou-se na definição de políticas públicas voltadas para as necessidades dessa parcela da população, elaborando a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), cujo objetivo é orientar para que possa promover o envelhecimento saudável, mantendo e melhorando ao máximo a capacidade funcional, prevenindo doenças, bem como, a reabilitando àqueles que venham ter a capacidade funcional restringida, de modo a garantir-lhes a permanência no meio em que vivem, exercendo com independência e autonomia as funções na sociedade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que se baseia em três níveis de atenção (primário, secundário e terciário), inserir os profissionais de Fisioterapia na Atenção Básica (AB), que é o maior alicerce do SUS, pode ajudar a otimizar a prestação de serviços. Dessa forma, visa-se prevenir o agravamento da doença e com isso impedir o aumento do número de casos que precisam de atendimento de alta complexidade assistencial e reduzir os gastos públicos, colaborando ao mesmo tempo com mudanças para simplificar o modelo assistencial, evitar o aumento do número de patologias, assim como, atender as necessidades da população assistida pelos serviços de Fisioterapia (SANTOS, et.al, 2011).

Nesse contexto, os fisioterapeutas são profissionais que estão se tornando cada vez mais atuantes nos serviços de AB à Saúde, fazendo uso de técnicas para moderar a evolução de determinadas condições ou até mesmo evitá-las. Todavia, conhecer sua inserção nesses serviços ainda é um processo em construção, pois, embora seu trabalho tenha sido tradicionalmente reconhecido como um importante componente individual dos serviços, necessários para cuidar de idosos doentes, ainda há necessidade de ampliar a relevância de sua atuação também na prevenção ao adoecimento, promoção e manutenção da saúde do idoso, dentro do SUS, o que poderia gerar uma economia nos gastos públicos neste setor (CARVALHO, et.al, 2021).

Diante do exposto, observou-se que é de grande relevância a capacitação dos profissionais da área da fisioterapia, assim como, o entendimento das peculiaridades que envolvem as necessidades apresentadas pela população idosa (CARDOSO, et. al, 2020).

Dentre esses profissionais, destacasse o fisioterapeuta, que atua sobre os diferentes órgãos e sistemas corporais, com o objetivo de prevenir e tratar distúrbios cinéticos funcionais, promovendo a melhor funcionalidade. Nesse sentido, a Associação Americana de Fisioterapia (APTA) reconhece o fisioterapeuta como essencial no cuidado ao idoso, atuando nos diversos níveis de atenção à saúde e



na promoção de melhorias em suas condições de saúde, o que possibilita uma melhor qualidade de vida (MONTEIRO, et.al, 2019).

Dessa forma, a atuação do Fisioterapeuta na atenção básica (ab), com ênfase no atendimento ao idoso, apresenta-se como importante alternativa para melhoria da qualidade de vida e longevidade do público em questão (SILVA, et.al, 2022).

A participação do fisioterapeuta na saúde da família na saúde do idoso descrevem que a participação de tal profissional na prevenção de doenças, promoção da saúde e reabilitação, utilizando ferramentas específicas do núcleo profissional, como a cinesioterapia e eletroterapia. Por outro lado, atuando no núcleo de apoio a saúde na família (NASF) tem sua prática ampliada, em que realiza diagnóstico de necessidades, organiza demanda, busca parcerias para o tratamento, organiza grupos de cinesioterapia e contribui para a implementação de políticas que objetivam a melhora da qualidade de vida do idoso (AVEIRO, et.al, 2011).

Neste contexto, as atribuições do fisioterapeuta na AB vão além da atividade reabilitadora, compreendendo também ações de promoção e proteção da saúde e de prevenção de doenças, individuais e coletivas para a população idosa (REZENDE et. al, 2009). Dessa maneira, ampliando as ações de tal profissional no nível primário e contribuindo assim para melhores condições de saúde da população idosa (REZENDE, et.al, 2009).



3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática realizadas buscas dos artigos relevantes sobre o assunto nas seguintes bibliotecas virtuais: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine/PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Durante a busca foram incluídos ensaios clínicos escritos em português e inglês por meio das seguintes palavras-chave: Sistema Unico de Saúde (SUS) (Unified health system), fisioterapia (physiotherapy), saúde (health), saúde do idoso (health of the elderly). Durante a pesquisa foram aplicadas o descritor booleano “and”, “or” nas seguintes frases: Sistema Único de Saúde and, fisioterapia and, saúde and, saúde do idoso. E com análise em ensaios clínicos que abordaram a atuação da fisioterapia na saúde do idoso.

Foram adotados os seguintes critérios de exclusão: relatos de caso, resumos, dissertações e estudos com dados incompletos.



4 ANÁLISES E DISCUSSÕES

Quadro 1 – Resultados da análise de pesquisa.

Autor	Ano	Delineamento da pesquisa	Número de participantes	Resultados
SCHENKER, et.al.	2019	Analisar os avanços e os desafios da atenção à saúde da população idosa, sobretudo daquela com doenças crônicas na atenção primária.	Foram selecionados moradores de uma clínica da família na cidade do Rio de Janeiro.	O processo de cuidado é influenciado por uma miríade de fatores e que se configuram como objetos de questionamento e intervenção no âmbito da atenção primária.
VERA, et.al.	2018	Analisar sobre o envelhecimento populacional trazida pela nova realidade epidemiológica e demográfica.	Foram descritos movimentos sociais mais relevantes na construção das políticas de saúde voltadas ao idoso.	Quanto mais o profissional conhecer o histórico do seu paciente, melhores serão os resultados; assim devem funcionar os modelos contemporâneos e resolutivos de cuidado recomendados pelos mais importantes organismos nacionais e internacionais de saúde
CARNEIRO,et.al.	2020	Compreender as relações entre a autonomia e os processos saúde-doença-cuidado do idoso no cotidiano da atenção primária à saúde.	Foram selecionados participante e entrevista em profundidade com 16 profissionais de saúde e 8 idosos.	Distintamente de um atributo individual, a autonomia tem se mostrado a expressão de características relacionais, exigindo estratégias, técnicas e horizontes prático-morais plurais e flexíveis, embora sempre pautados pelo mesmo compromisso ético de respeitar as necessidades singulares dos indivíduos.
AGUIAR, et.al.	2020	Investigar a qualidade da atenção à saúde do idoso na atenção primária	Foram selecionadas 780 referências porém após a remoção das duplicatas e emprego dos critérios de inclusão e exclusão a amostra final foi composta por 15 artigos.	A seguimento das ações à pessoa idosa na atenção primária esteve relacionada à implantação da Estratégia Saúde da Família, conjugada com a atuação ativa do agente comunitário de saúde no território e à participação do idoso nas decisões



BARBOSA, et.al.	2001	Verificar a correlação entre as oscilações do corpo no plano frontal com a presença ou não de quedas.	Participaram deste estudo quarenta mulheres na faixa etária de 65 a 84 anos ($72,5 \pm 5,3$) sem histórico clínico de patologias neurológicas, utilização de órteses ou implantes metálicos em membros inferiores.	Este estudo piloto nos sinaliza a possibilidade de correlacionar quedas com o grau de oscilação do corpo no plano frontal.
SILVA, et.al.	2022	Avaliar os benefícios da abordagem fisioterapêutica da incontinência urinária (IU) em idosos em uma unidade básica de saúde (UBS) de Belém (PA).	Trata-se de um estudo longitudinal prospectivo com intervenção e abordagem quantitativa, que teve como proposta a abordagem da IU por meio do fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico (MAP) ou períneo propostos em 10 encontros semanais com duração de uma hora cada. Foram incluídos no estudo idosos de ambos os sexos que utilizavam os serviços da UBS, sendo excluídos os idosos com prejuízo cognitivo, instabilidade hemodinâmica ou com mobilidade impossibilitada.	Apontou os benefícios de uma abordagem educativa e prática voltada para o fortalecimento dos MAP em idosos com queixas urinárias relacionadas à IU, sendo mais evidente na melhora da percepção de saúde e na redução do impacto da IU na vida do idoso, limitação nas atividades da vida diária AVD e na vida social, interferência no sono e disposição, nas medidas de gravidade, frequência urinária e ocorrência de queixas associadas a incontinência urinária de esforço (IUE), isto é, em vários domínios da qualidade de vida dos idosos, mostrando-se efetiva no manejo da IU em estágios iniciais e na prevenção da IU, tão recorrente na população idosa.
SARA NEVES RIBEIRO.	2021	Descrever o papel do profissional Fisioterapeuta na promoção da Saúde dos pacientes diabéticos e hipertensos da Unidade de Saúde da Família de Santa Lúcia, no município de Presidente Kennedy-ES.	Foram 97 pacientes portadores de diabetes e hipertensão arterial atendidos na unidade de saúde Santa Lucia, no município de Presidente Kennedy-ES.	Foi possível concluir que os profissionais de fisioterapia são essenciais para identificação das necessidades educacionais e dos aspectos nos quais as pessoas com hipertensão e diabetes, precisam ser apoiadas, para um controle adequado da doença.

Fonte: Autor (es), 2023.



5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da avaliação dos artigos, foi possível verificar a escassez de estudos da atuação da fisioterapia na saúde do idoso, na atenção básica. Tornando-se relevante a realização do presente estudo, que tem o objetivo de avaliar a importância da fisioterapia aplicada em pessoas idosas e seu impacto na qualidade de vida, nas prevenções e reabilitações de cardiopatias, reabilitação cinesioterapêuticas, e prevenção das possíveis patologias decorrentes do envelhecimento

Sendo importante que essas buscas instiguem a necessidade de implementar intervenções multifacetadas, pautadas em uma melhor compreensão das implicações físicas e emocionais do paciente que chegam na melhor idade. Como principal critério, ações que tenham como objetivo melhorar e manter a qualidade de vida.



6 REFERÊNCIAS

- BARBOSA, S; ARAKAKI*, J; SILVA, M. **Estudo do Equilíbrio em idosos através da fotogrametria computadorizada**. 2001. Fisioterapia brasil. Disponível em: <TCC/userojs,+artigo+6+Fisioterapia+Suzi+Rosa+Miziara+Barbosa.pdf> Acesso em: 08 abr. 2023.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica**, Brasília, n. 19, 2006.
<https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4685570/mod_resource/content/0/FISIOLOGIA%20DO%20ENVELHECIMENTO.pdf> Acesso em: 08 abr. 2023.
- GOMES, G. C.; MOREIRA, R. S.; MAIA, T. O.; SANTOS, M. A. B.; SILVA, V. L.; **Fatores associados à autonomia pessoal em idosos: Revisão Sistemática da Literatura**. 2019. Departamento de Saúde Coletiva, Fundação Oswaldo Cruz. Recife PE, Brasil. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/nxHVHrZDqVpH7LPnpbRvWTc/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 08 abr. 2023.
- LUCAS, P. **Fisiologia do envelhecimento**, 2018. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4685570/mod_resource/content/0/FISIOLOGIA%20DO%20ENVELHECIMENTO.pdf> Acesso em: 08 abr. 2023.
- MENEZES, A; ALVES, E; SILVA, A; QUADROS, L de; BEZERRA, P. **Efetividade de uma intervenção fisioterapêutica cognitivo-motora em idosos institucionalizados com comprometimento cognitivo leve e demência leve**. 2016. Scielo. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/jP4WN4kP3KqrWfHTxCzs5yb/?lang=pt#>> Acesso em: 08 abr. 2023
- NETTO, F. **Aspectos Biológicos e Fisiológicos do Envelhecimento Humano e suas Implicações na Saúde do Idoso**. 2004. Pensar na pratica. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fef/article/view/67/66>> Acesso em: 08 abr. 2023.
- RIBEIRO, S. N.; **Atuação do Fisioterapeuta na Promoção da Saúde dos Pacientes Diabéticos e Hipertensos na Unidade de Saúde da Família de Santa Lúcia, Município de Presidente Kennedy-ES**. 2021. Disponível em: <<https://repositorio.ivc.br/bitstream/handle/123456789/1214/Sara%20Neves%20Ribeiro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 29 ago. 2023.
- SILVA, C. L. C.; **O benefício da atuação Fisioterapêutica ao idoso atendido na atenção básica: Uma Revisão Integrativa**. 2022. Disponível em: <<file:///C:/Users/0/Downloads/artigo%207.pdf>> Acesso em: 12 abr. 2023.
- SILVA, J. M. A.; LEMOS, T. R. B.; **Abordagem Fisioterapêutica ao idoso na atenção Primária à Saúde: uma Revisão Integrativa**. 2021. Disponível em: <<file:///c:/users/0/downloads/artigo%208.pdf>> Acesso em: 12 abr. 2023.



SZYDLOSKI, T.P.; TOMICKI, C.; ZANINI, S.C.C.; LEGUISAMO, C.P. (2015, abril-junho).
Marcha e equilíbrio em idosos institucionalizados: avaliação pré-e pós-exercícios físicos. **Revista Kairós Gerontologia**, 18(2), p. 327-338. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP, 2015. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/27098/19203>>
Acesso em: 08 abr. 2023.