

## ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA PREVENTIVA NA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

Ana Caroline da Silva<sup>1</sup>; Bianca Pardin Pereira<sup>1</sup>; André Luis de Melo Gonçalves<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> Graduando em Fisioterapia, Faculdades Integradas de Três Lagoas –FITL /AEMS; <sup>2</sup> Profissional de Educação Física – FISMA; Fisioterapeuta – FITL/AEMS; Esp. em Atividade Física Adaptada à Saúde – UGF; docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

\* autor correspondente: andreceu@hotmail.com

### RESUMO

Quedas são eventos que acometem toda a população, mas são mais frequentes e perigosas em idosos, pois nessa idade o corpo sofre alterações deixando o sistema ósseo e muscular enfraquecido causando lesões, problemas emocionais e até mesmo a morte sendo potencializadas quando relacionados a processos patológicos. Para evitar esse tipo de trauma é utilizado a fisioterapia preventiva que ajuda os idosos nessa nova fase de vida. Esse trabalho teve como objetivo identificar os benefícios da fisioterapia preventiva que auxilia a minimizar sintomas diminuindo trauma mais graves, proporcionando um envelhecimento saudável melhorando a qualidade de vida do idoso. Foi realizado uma revisão bibliográfica por meios de artigos científicos, onde foi constatado o malefício das quedas e a forma com que a prevenção contribui para a redução desses eventos. A fisioterapia preventiva comprovou ser positiva na conservação da funcionalidade do corpo e na preservação das funções motoras, resultando na diminuição de lesões prevenindo a ocorrência de quedas.

**PALAVRAS-CHAVE:** idoso, quedas, fisioterapia, prevenção, qualidade de vida.

### 1 INTRODUÇÃO

Pesquisas mostram que 12,7% da população brasileira tem em média de 60 anos ou mais de idade e, em 2050, essa porcentagem pode atingir 29,6%. Com a alta do envelhecimento populacional são cada vez mais comuns contextos referentes a problemas relacionados a saúde e os fatores que ocasionam impacto na saúde de vida dos idosos. Essa ação fisiológica, gradual e inconvertível, provoca a diminuição das capacidades funcionais nos indivíduos com alterações psicológicas e motoras, além de aumentar a prevalência de doenças (MIRANDA et al., 2016).

Certas alterações resultantes do envelhecimento refletem não só apenas no domínio físico, mas também em atividades e na atuação social do indivíduo, e pode causar consideráveis consequências, como por exemplo dependência

funcional, institucionalização e redução da qualidade de vida (MOREIRA et al., 2020).

O rápido aumento da população idosa traz como consequência um dos principais eventos que afetam esses grupos, as quedas. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a queda é um acontecimento involuntário que leva o corpo ao chão ou em outra superfície. Aproximadamente um terço dos idosos acima de 65 anos vivenciam algum episódio de queda anualmente, onde esta é a segunda principal causa de morte por lesões não intencionais no mundo (OMS, 2019).

As quedas geram graves problemas para os idosos, como fraturas, hematomas, luxações, danos de tecidos moles, esfolados, lesões musculares e neurológicas, perda de capacidade de realizar as atividades diárias, receio de andar e sofrer outro tipo de queda, podendo levar a

hospitalização ou até mesmo a morte (MAIA et al., 2011).

De acordo com Carmo (2014), as quedas entre os idosos podem ocorrer por diversos motivos resultantes das alterações decorrentes da senescência, as quais podem desencadear alterações na força motora, no equilíbrio, hipotensões posturais, redução das funções visuais, auditivas e vestibulares, desencadeadas pelo declínio da função cognitiva e motora, devido ao envelhecimento celular.

Devido a senescência populacional várias medidas estão sendo realizadas para responder corretamente as situações decorrentes do aumento progressivo das pessoas senis, através da capacitação e sensibilização dos profissionais que atuam nos cuidados da Atenção Primária à Saúde (APS), no estímulo a manutenção da autonomia, da independência e de hábitos saudáveis de vida. Logo, o envelhecimento saudável é resultante da integralidade entre a saúde física, social, mental, suporte familiar, independência na vida diária, e independência econômica (DUARTE, 2013; SILVA, 2011).

Sendo assim, Duarte (2013), ressalta a importância da fisioterapia atuar na independência funcional do idosos para o consolidação e concretização das atividades da vida diária, ajudando na redução das consequências fisiológicas e patológicas do envelhecimento, assegurando a melhoria da mobilidade e contribuindo para uma qualidade de vida satisfatória.

Este trabalho tem como objetivo identificar os benefícios da fisioterapia preventiva em idosos para minimizar quedas e contribuir na sua qualidade de vida.

Foi realizado uma revisão bibliográfica com a finalidade de apresentar os benefícios da fisioterapia preventiva na qualidade de vida do idoso. Para pesquisa foram levantados 47 artigos científicos que foram analisados e estudados, assim inseridos 25 neste trabalho e 1 site virtual. Os artigos foram pesquisados no Google Acadêmico, Scientific Electronic Library

Online (SciELO) e publicações do Ministério da Saúde. sendo escolhidos artigos recentes, porém não descartando os antigos que fossem relevantes ao estudo.

## 2 ENVELHECIMENTO

O processo do envelhecimento ocorre quando as células do corpo perdem a capacidade de se regenerar, sendo caracterizada como uma etapa progressiva e irreversível, onde o indivíduo passa por várias alterações fisiológicas e que provavelmente essas transformações sofrem intervenção de ambiente físico e social (FERREIRA et al., 2012).

### 2.1 Alterações musculares

De acordo com Esquenazi (2014) A maturação muscular ocorre entre 20-30 anos de idade, sendo formados por junções de fibras musculares aumentando gradualmente durante o crescimento fisiológico. Entre 30-35 anos ocorre a perda da densidade muscular, isto causa perda das fibras dando lugar a colágenos e tecidos adiposos. Logo após essa faixa etária acontecem mudanças na cartilagem que leva a dificuldades nas locomoções e da flexibilidade ocasionando maiores riscos de lesões e quedas.

### 2.2 Alterações ósseas

Os ossos têm como função a sustentação, proteção de órgãos internos e armazenamento de minerais como cálcio e fosforo. O pico da massa óssea ocorre entre 30-40 anos de idade, logo após essa fase acontece a perda gradual de massa óssea, onde tem-se em maior quantidade em homens e mulheres depois da menopausa (ESQUENAZI et al., 2014). Essa perda está associada em grande parte com o aumento de idade, pois com a perda de massa óssea surgem algumas doenças que enfraquecem ainda mais os ossos onde ocasiona o desequilíbrio e proporciona maior probabilidade de quedas.

### 2.3 Alterações no sistema nervoso

Ao longo da vida são observadas várias alterações fisiológicas no cérebro, que são denominadas de modificações multifatoriais, contribuindo para a perda de força e desequilíbrio na fase idosa, sendo agravadas se associadas a processos patológicos. Segundo Esquenazi (2014), depois dos 70 anos de idade, o peso e o volume do cérebro diminuem progressivamente, com uma taxa de aproximadamente 5%, chegando a 20% aos 90 anos. Esse sistema é um dos mais comprometidos com o avançar da idade, pois é responsável por diferentes tipos de sensações, funções psíquicas e movimentos.

### 2.4 Alterações cardiovasculares

Com o decorrer da idade ocorre muitas modificações fisiológicas no coração, principalmente funcionais e estruturais. Com o envelhecimento há um aumento de massa cardíaca no miocárdio acima dos 30 anos de idade, nele se observa o acréscimo de gordura nos átrios e septo interventricular. Já no pericárdio e no endocárdio há o aumento do colágeno, modificações que são decorrentes do desgaste e da perda da elasticidade nas paredes arteriais, provocando o aumento da calcificação das artérias (ESQUENAZI et al., 2014). Essas modificações aumentam a probabilidade do idoso de acometer patologias.

### 2.5 Alterações na marcha, postura e equilíbrio

É comum que ocorra a perda de equilíbrio em idosos, pois neles a uma redução de amplitude de movimentos, deixando os passos mais curtos e lentos desencadeando o arrastar dos pés. Outro fator que auxilia na perda de equilíbrio é a postura, sendo que na fase idosa ocorre mudanças nos músculos e ossos, o que dificulta a postura estática e torna mais perceptíveis os desvios posturais, ocasionando maior incidência de queda (RUWER et al., 2005).

### 2.6 Alterações patológicas

Além das alterações fisiológicas, muitas doenças aumentam com o avançar da idade, as patologias são processos que se caracterizam por afecções que acometem o idoso, sendo que as mais frequentes são fraturas, perda de memória e demência (Alzheimer e Parkinson), problemas audição, visão, de comunicação e da fala, arritmias cardíacas, AVC, hipertensão, diabetes, câncer, osteoporose, osteoartrite, entre outras (MORAES, 2008).

## 3 QUEDAS EM IDOSOS

É considerada queda, quando há um deslocamento não intencional de um indivíduo até a superfície, gerando impacto no corpo podendo ocasionando múltiplas lesões. Esse evento acomete todas as pessoas em diferentes idades, mas é na fase da senescência que ela aumenta gradualmente. Essa ocorrência acontece na maioria das vezes por conta da perda de equilíbrio postural, onde a mesma pode estar associada a problemas do sistema fisiológico do idoso, como enfraquecimento muscular e ósseo, problemas neurológicos e problemas sensoriais como por exemplo a perda da visão (FERREIRA et al., 2012).

### 3.1 Causas

Segundo Fabricio et al. (2003), as causas de quedas são variadas e estão relacionadas com dois fatores, intrínsecos e extrínsecos decorrentes de alterações fisiológicas referente ao envelhecimento como o surgimento de doenças que reduzem a capacidade física sendo as principais patologias cardiovasculares, neurológicas e sensoriais, e também efeitos causados por uso de remédios visto que medicações diuréticas, psicotrópicos, antidepressivos e antiparkinsonianos diminuem as funções motoras, causa fadiga, fraqueza muscular, vertigem ou hipotensão postural.

E extrínsecos que dependem de

condições sociais e ambientais ocasionados por eventos que trazem riscos aos idosos, especialmente nos que já apresentam algum tipo de deficiência de equilíbrio e marcha como por exemplo pisar em falso, tropeçar em objetos e escorregar. Os problemas com o ambiente serão mais perigosos quanto maior for o grau de instabilidade e vulnerabilidade do idoso, pois geralmente os idosos não caem por realizar atividades perigosas como subir em escadas e cadeiras, mas sim em atividades de vida diária (FABRICIO et al, 2003).

### 3.2 Consequências das quedas

As quedas geram muitos impactos negativos na vida do idoso, dentre as mais comuns são observadas as fraturas, pois o processo de envelhecer traz o como consequência o enfraquecimento dos ossos. Dentre outras consequências encontram-se as lesões que acometem músculos, cartilagens, tendões, escoriações e hematomas (FREITAS; ASCOLI, 2018).

Além das consequências físicas são observados os reflexos psicológicos, pois com as quedas vem o medo desse episódio acontecer novamente, limitando-os progressivamente de realizar atividade da vida diária, isolamento social, dependência já que com as lesões os idosos encontram-se mais debilitados, precisando de ajuda para a locomoção, tontura, instabilidade, sonolência, disfunção motora, comprometimento de reflexos, perdas de equilíbrio e hospitalizações dependendo da gravidade da queda (TEIXEIRA et al, 2019).

## 4 FISIOTERAPIA PREVENTIVA

É comum que com o avançar da idade tenha o aumento de patologias, essas as quais inibem o indivíduo a realizar ações do dia a dia (MACIEL, 2010). Para amenizar essa problemática é realizado a fisioterapia preventiva, que tem como objetivo principal melhorar a qualidade de

vida dos idosos.

A fisioterapia preventiva é um conjunto de ações que auxiliam a minimizar sintomas, controlar a coordenação motora, melhorar a postura, o equilíbrio e ajuda no aumento da autoestima. O conceito de fisioterapia preventiva divide-se em três fases (NEVES; ACIOLE, 2011).

A primeira é utilizada enquanto o indivíduo se encontra em um ótimo estado de saúde. Tem como objetivo a proteção, promoção e reparo da saúde evitando que alguma patologia apareça (BRASIL et al, 2005). Essa ação é aplicada através de orientações quanto ao cuidado com a saúde, como por exemplo prevenindo que ocorra quedas no idoso, indicando para o familiar melhores instalações feitas em casa para que diminua o risco dessa incidência.

Segunda fase, está associada ao indivíduo que tem alguma patologia. Nesta o mais importante é realizar o diagnóstico o mais precocemente possível, para que possam ser tomadas as medidas terapêuticas corretas, possibilitando o sucesso do tratamento e proporcionando o retorno do idoso para o estado anterior a doença. Caso o resultado do tratamento seja negativo acarretara declínio do nível de estado do idoso (BRASIL et al., 2005).

Já a terceira fase de prevenção é usada quando o organismo portador da patologia enfrentou as fases anteriores e ficou com sequelas ou alguma incapacidade que precisa ser reduzida, para que não cause invalidez quando a doença já estiver minimizada. (BRASIL et al., 2005). Logo ela tem o intuito de reintegrar o idoso a sociedade de forma positiva, com o máximo das capacidades que ele possui.

Dessa forma, algumas práticas para prevenir as quedas foram inclusas na vida do idoso. Como alongamentos, exercícios de fortalecimento, aeróbicos e treino de marcha.

Além destas podemos destacar medidas para prevenir quedas em ambientes doméstico, tendo como exemplo

evitar tapetes soltos, adaptar escadas com corrimão dos dois lados, colocar piso antiderrapante e barras de apoio no banheiro, cuidado com objetos espalhados pela casa, evitar encerar pisos e andar sem sapatos em locais úmidos (FREITAS; ASCOLI, 2018).

Dessa maneira, a fisioterapia preventiva é considerada muito importante, pois com ela são preservadas as funções motoras, adia a instalação de incapacidades decorrentes do processo de envelhecimento e previni a ocorrência de quedas e outros acidentes causados por limitações (PREVIVA, 2016).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As quedas geram grandes impactos negativos na vida das pessoas, principalmente em idosos, pois nessa fase a estrutura física está enfraquecida, causando traumas tanto físicos como psicológicos.

É de suma importância que os familiares ajudem o idoso nessa nova fase, pois a maioria das quedas são domiciliares, sendo assim o familiar deve proporcionar o melhor local para a vivência do mesmo, para que dessa forma ele tenha uma melhor qualidade de vida.

Ficou evidenciado atrás da pesquisa que a fisioterapia preventiva proporciona mais conforto e bem-estar nos idosos, visto que seu principal objetivo é conservar a funcionalidade do corpo, resgatar movimentos já perdidos e preservar os demais, reduzindo os impactos negativos na saúde do idoso.

## REFERÊNCIAS

ACIOLE, G. G.; BATISTA, L. H. Promoção da saúde e prevenção de incapacidades funcionais dos idosos na estratégia de saúde da família: a contribuição da fisioterapia. Rio de Janeiro: Saúde em Debate, p. 10-16, 2013.

BRASIL, O. et al. O papel do

fisioterapeuta do programa saúde da família do município Sobral-Ceará. Revista Brasileira em Promoção a Saúde, Fortaleza, v. 18, n. 1, p. 1-4, 2005.

BUKSMAN, S. et al. Quedas em idosos: Prevenção, Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2008.

CAVALLI, L. F. et al. Principais alterações fisiológicas que acontecem nos idosos: uma revisão bibliográfica, Rio Grande do Sul: Unicruz, 2011.

CHAGAS, A. M.; ROCHA, E. D. Aspectos fisiológicos do envelhecimento e contribuição da odontologia na saúde do idoso. Revista Brasileira de Odontologia, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 94-96, jan./jun. 2012.

ENVELHECIMENTO ATIVO: Uma política de saúde, Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

ESQUENAZI, D.; SILVA, S. R. B.; GUIMARAES, M. A. M. Aspectos fisiológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. Revista HUPE, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 13-18, abril/junho. 2014.

FABRICIO, S. C. C. F., et al. Causas e consequências de quedas de idosos atendidos em hospital público. Revista saúde pública, São Paulo, v. 38, n. 1, 2003.

FACHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo do envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. Interscience Place, v. 1, p. 106-194, jan./mar. 2012.

FERREIRA, O. G. L, et al. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. Texto e contexto enfermagem, Florianópolis, v. 21, n. 3, jul./set. 2012.

- FREITAS, A. A.; ASCOLI, A. M. A atuação do fisioterapeuta na prevenção de quedas durante a terceira idade. *Cassilândia: Visão Universitária*, p. 2-14, 2018.
- GONTIJO, R. W.; LEÃO, M. R. C. Eficácia de um programa de fisioterapia preventiva para idosos. *Revista de Medicina de Minas Gerais, Belo Horizonte*, v. 23, p. 174-179, set. 2012.
- LIMA, S. B.; FHON, J. R.; PARTEZANI, R.A. Fragilidade e risco de queda em idosos que vive em domicílio. *São Paulo: Acta Paul Enferm*, p. 2-4, 2019.
- MACIEL, A. Quedas em idosos: um problema de saúde pública desconhecido pela comunidade e negligenciado por muitos profissionais da saúde e por autoridades sanitárias brasileiras. *Revista Médica de Minas Gerais, Minas Gerais*, v. 20, p. 554-556, 2010.
- MAIA, B. C. et al. Consequência das quedas em idosos vivendo na comunidade. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia, Rio de Janeiro*, v. 14, n. 2, abril/junho. 2011.
- MARINHO, C. L. et al. Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. *Brasilian Journal Of Health Review, Curitiba*, v. 3, n. 3, p. 6880-6896, maio/junho. 2020.
- MELO, C. D. et al. Fisiologia do exercício no envelhecimento, *Formiga: Unifor*, p. 6-23, 2013.
- MIRANDA, G. M. D. et al. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia, Rio de Janeiro*, v. 19, n. 3, maio/jun. 2016.
- MORAES, E. N. Processo de envelhecimento e bases da avaliação multifuncional do idoso. *Belo Horizonte: Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*, 2008.
- MOREIRA, L. B. et al. Fatores associados a capacidade funcional de idosos adscritos à estratégia de saúde da família. *Minas Gerais: Ciência e saúde coletiva*, 2018.
- PAIVA, M. M. et al. Desigualdade social do impacto das quedas dos idosos na qualidade de vida relacionado a saúde. *Campinas: Ciência e saúde coletiva*, 2019.
- PREVIVA Fisioterapia preventiva: uma aliada na promoção da saúde. Disponível em: <http://previva.com.br/fisioterapiapreventiva/Osprincipaiobjetivosdafisioterapiaaporlimitanaturaisidade>. Acesso em: 14 set.2020.
- RUWER, S. L. et al. Equilíbrio no idoso. *Revista brasileira de otorrinolaringologista, São Paulo*, v.71, n. 3, maio/jun. 2005.
- SANTOS, I. S.; SANTOS, R. C. Prevenção de fraturas em idosos. *Brasília: Uni-ceplac*, 2019.
- SCHNEIDER, A. R. S, Envelhecimento e quedas: a fisioterapia na promoção e atenção a saúde do idoso. *Revista Brasileira de ciência do envelhecimento humano, Passo Fundo*, v. 7, n. 2, p. 296-303, 2010.
- TEIXEIRA, D. K. S. et al. Quedas em pessoas idosas: restrições do ambiente domésticos e perdas funcionais. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia, Guanambi*, v. 22, n. 3, 2019.