

## **A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA PREVENTIVA PARA A SAÚDE DO IDOSO**

## **THE IMPORTANCE OF PREVENTIVE PHYSIOTHERAPY FOR THE HEALTH OF THE ELDERLY**

### **Cleunice Aparecida Moreira dos Santos**

Acadêmica do 10º período do Curso de Fisioterapia da Fundação  
Presidente Antônio Carlos-UNIPAC. E-mail:  
cleunicemoreira2011@hotmail.com

### **Diogo Christian Lopes Custódio**

Acadêmico do 10º período do Curso de Fisioterapia da Fundação  
Presidente Antônio Carlos-UNIPAC. E-mail:  
dc35233257@gmail.com

### **Matteus Cordeiro de Sá**

Pós-graduado em fisioterapia traumato-ortopédica. Professor da Fundação  
Presidente Antônio Carlos- Brasil E-mail: matteuscordeirodesa@gmail.com

### **André Luiz Velano de Souza**

Especialista em fisioterapia esportiva. Professor da Fundação Presidente Antônio  
Carlos- Brasil. E-mail: andrevelanofisio@gmail.com

## **RESUMO**

O presente artigo acadêmico possui como escopo abordar acerca da importância da fisioterapia preventiva para a saúde do idoso, uma vez que conforme dados sobre a transição demográfica no Brasil, a população se encontra cada vez mais velha. Com isso, é preciso que o Estado, a sociedade e os profissionais de saúde saibam lidar com o processo de envelhecimento e suas consequências. Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica em livros, sites e artigos acadêmicos que versam sobre o tema. Ao final, observou-se que a fisioterapia preventiva é de extrema importância no cuidado com o idoso, pois é voltada para a saúde do idoso como um todo, trabalhando todo o seu corpo de maneira geral, isto é, a parte cardíaca, muscular, respiratória, motora e equilíbrio.

**Palavras chaves:** Idoso. Fisioterapia preventiva. Saúde.

## **ABSTRACT**

This academic article aims to address the importance of preventive physiotherapy for the health of the elderly, since according to data on the demographic transition in Brazil, the population is increasingly older. With this, it is necessary that the State, society and health professionals know how to deal with the aging process and its consequences. For that, a bibliographical research was carried out in books, websites and academic articles that deal with the subject. In the end, it was observed that preventive physiotherapy is extremely important in caring for the elderly, as it is focused on the health of the elderly as a whole, working their entire body in general, that is, the cardiac, muscular, respiratory, motor and balance.

**Keywords:** Elderly. Preventive physiotherapy. Health.

## **1- INTRODUÇÃO**

O envelhecimento é uma fase natural da vida humana que envolve muitas complexidades, como diminuição de funções e aumento da morbidade, o que demanda maiores cuidados à saúde (LUTZ; MIRANDA; BERTOLDI, 2017). Quanto menos saudável o indivíduo alcança a terceira idade maior será o risco de mortalidade, pois as condições de saúde em que o idoso se encontra estão totalmente relacionadas com melhores condições de vida e longevidade (CARVALHO, 2007).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018), é esperado que em 2060 a quantidade populacional de idosos com 65 anos ou mais no Brasil triplique, alcançando a marca de prováveis 58,2 milhões, equivalendo a um quarto (25,5%) da população, sendo que o que se calcula é que nesse mesmo ano os jovens de até 14 anos deverão representar apenas 14,7%.

Devido a várias alterações no organismo, os idosos estão mais propensos a apresentarem disfunções em diferentes órgãos concomitantemente, sendo a disfunção motora uma das mais afetadas, além da diminuição da densidade óssea que pode proporcionar um maior risco de fraturas (CARVALHO, 2007). No Brasil, em média 70% dos idosos possuem ao menos uma doença de nível crônico, sendo necessário o uso de medicamentos de forma contínua, favorecendo a probabilidade do uso indiscriminado de medicamentos (STUCHI, 2016).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018), é esperado que em 2060 a quantidade populacional de idosos com 65 anos ou mais no

Brasil triplique, alcançando a marca de prováveis 58,2 milhões, equivalendo a um quarto (25,5%) da população, sendo que o que se calcula é que nesse mesmo ano os jovens de até 14 anos deverão representar apenas 14,7%.

O constante envelhecimento da população e o aumento da carga de doenças crônicas proporcionam grandes mudanças sociais, sendo necessário um maior investimento em políticas públicas que atendam a essa população para que assim seja possível manter uma melhor qualidade de vida (RIBEIRO et al, 2005). Com essa nova realidade, é preciso que o idoso adote bons hábitos alimentares, pratique exercício físico e faça fisioterapia de forma preventiva, isto é, antes de adquirir uma das doenças que surgem com a idade.

Diante disso, é importante abordar acerca da fisioterapia preventiva, tendo em vista que ela é uma importante aliada no decorrer do processo de envelhecimento, o que auxilia na prevenção de patologias, trabalhando o equilíbrio, a função cardíaca, muscular, respiratória e motora, trazendo ao paciente qualidade de vida e autonomia no seu cotidiano.

Sendo assim, o presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio de buscas, leituras e análises de livros, legislações e artigos que envolvem o tema escolhido. Os artigos foram buscados em plataformas do Google Acadêmico, PubMed e Scielo. Para tanto, dividiu-se o artigo em quatro capítulos, sendo que o primeiro aborda o envelhecimento populacional e a transição demográfica no Brasil, o segundo trata das políticas públicas em atenção ao idoso, o terceiro aborda as alterações fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento e o quarto sobre a importância da fisioterapia preventiva na saúde do idoso.

## **2- REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

### **2.1- Envelhecimento populacional e transição demográfica no Brasil**

O envelhecimento populacional é caracterizado por uma mudança na estrutura etária da população, isto é, há menos pessoas nascendo e mais pessoas sobrevivendo. Desde a década de 40, é possível perceber um maior envelhecimento na população brasileira devido à queda da mortalidade. Após a década de 60, também houve a redução da fecundidade, o que desencadeou em mudanças ainda maiores na faixa etária da população brasileira (WONG; CARVALHO, 2006).

Esse fenômeno ocorreu porque depois da segunda guerra mundial houve

melhora no saneamento básico, nas condições de saúde da população e, como consequência, no controle de doenças infecciosas como tuberculose, lepra, entre outras. Essa foi caracterizada como a primeira fase da transição demográfica, marcada pela diminuição da taxa de mortalidade e o decréscimo da taxa de fecundidade que aconteceu anos mais tarde, em 1960, o que aumentou a população expressivamente (WONG; CARVALHO, 2006).

Em 1970, quando a taxa de fecundidade começou a decrescer, houve a mudança de faixa etária da população brasileira, marcada por uma população adulta (15 a 64 anos). Anos mais tarde, nos anos 2000, houve o aumento do número de idosos, mudando a estrutura etária da população brasileira e causando alterações na pirâmide populacional, deixando-a com a base mais estreita e o ápice mais alargado (BRASIL, 2010).

Nesse sentido, vale dizer que as mulheres vivem mais que os homens, mesmo elas possuindo mais doenças crônicas. Estima-se que as mulheres vivem sete anos a mais que os homens. Esse processo é chamado de “feminização da velhice”. As mulheres constituem a maioria dos idosos, superam os homens em cerca de 66 milhões de idosos. Na faixa etária de 80 anos ou mais, as mulheres são o dobro de homens idosos, e dos 100 anos acima, as mulheres são de quatro a cinco vezes mais numerosas que os homens idosos brasileiros (OPAS, 2005).

No Brasil, esse fenômeno ocorreu de forma rápida se comparada aos países europeus, que levaram 100 anos para completar a transição demográfica, enquanto o Brasil demorou 25 anos para o mesmo feito (WONG; CARVALHO, 2006).

No mundo, em 2011, havia 893 milhões de idosos. Em 2050, estima-se que a população idosa será de 2,4 milhões de pessoas. No que tange ao Brasil, a expectativa de vida do brasileiro em 2013 era de 74,9 anos, e em 2018 passou a ser de 76,3 anos. Em 2025, estima-se que o Brasil será o 6º país com maior população de idosos, com média de 32 milhões de pessoas acima dos 60 anos de idade (IBGE, 2017).

No país, Santa Catarina é o estado que possui maior expectativa de vida, 78 anos. Enquanto o estado do Maranhão é o que possui menor expectativa de vida, com 70 anos (IBGE, 2017).

A consequência do envelhecimento populacional acelerado como ocorreu no Brasil, nem sempre são positivas. Alguns desafios como o aumento de doenças crônicas na população como hipertensão arterial, diabetes, osteoporose, depressão,

artrite, artrose, dentre outros; aumento dos gastos no âmbito da saúde pública e privada, sendo preciso readequar o ambiente, como é o caso do Brasil, que ainda não está totalmente adequado para esse fenômeno; aumento dos gastos na previdência e uma necessidade de mudar as políticas públicas, que deverão se voltar cada vez mais para o público idoso (WONG; CARVALHO, 2006).

## **2.2- Políticas públicas de atenção ao idoso**

Como visto, o aumento da população idosa no Brasil possui relação com a redução da taxa de mortalidade, redução da taxa de fecundidade e aumento da expectativa de vida, o que trouxe diversas consequências para a vida da população brasileira como um todo, fazendo com que novos desafios sejam enfrentados.

Sendo assim, a terceira idade deve ser considerada como um processo heterogêneo, tendo em vista que:

Cada pessoa vivencia essa fase da vida de uma forma, considerando sua história particular e todos os aspectos estruturais (classe, gênero e etnia) a ela relacionados, como saúde, educação e condições econômicas (MINAYO; COIMBRA JUNIOR., 2002, p. 14).

Essa problemática exige dos órgãos governamentais novas políticas públicas e programas direcionados ao público idoso, além da criação de leis que garantam direitos e protejam essa população (LIMA; SANGALETI, 2010).

De acordo com a Constituição Federal de 1988, é direito do idoso (pessoas com idade mínima de 65 anos) e dever do Estado, um sistema de seguridade social que envolve previdência social, assistência social e saúde. Para tanto, algumas leis foram criadas no intuito de fornecer esses direitos, como: a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), em 1993, que a reconheceu como política pública de seguridade social, assim como a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 15 de outubro de 2004, posteriormente sendo regulado em 2005, pelo Sistema Único de Assistência Social (Suas).

Dentre os benefícios mais importantes proporcionados pelo LOAS, cita-se o Benefício de Prestação Continuada, regulamentado em seu artigo 20, a saber:

O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção

nem de tê-la provida por sua família.

Outra lei que merece destaque é Lei 8.842/94, que institui a Política Nacional do Idoso, a qual amplia os direitos dos idosos e é norteada por cinco princípios básicos:

1. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;
2. O processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objetivo de conhecimento e informação para todos;
3. O idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;
4. O idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através dessa política;
5. As diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral na aplicação dessa lei.

Para Fernandes (2004), existem quatro aspectos essenciais que devem estar presentes para garantir os direitos dos idosos:

Tratamento equitativo, através do reconhecimento de direitos pela contribuição social econômica e cultural do indivíduo idoso em sua sociedade, ao longo da vida; direito à igualdade, por meio de processos que combatam todas as formas de discriminação, como aquela que macula o período de aposentadoria; direito à autonomia, estimulando a participação social e familiar, enquanto possuir lucidez, indicando opções e compartilhando dos estudos, propostas e exame de sugestões que digam respeito à sua vivência cotidiana; direito à dignidade, uma recomendação histórica que inclui o respeito à sua imagem, assegurando-lhe consideração nos múltiplos aspectos que garantam satisfação de viver a velhice (FERNANDES, 2004, p. 23).

Contudo, mesmo com uma legislação tão abrangente e preocupada com a terceira idade, observa-se que as políticas públicas voltadas para esse público ainda estão longe de proporcionar a qualidade de vida necessária a eles, pois na prática falta disposição para cumprir as leis.

### **2.3-Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento**

Atualmente, as principais doenças que acometem os idosos são infarto, acidente vascular encefálico (AVE ou AVC), diabetes, enfisema pulmonar, mal de Alzheimer, perda de audição, hipertensão arterial, pneumonia, osteoartrose e catarata (BRASIL, 2006). A maioria dessas doenças são ocasionadas devido à má alimentação e falta de atividade física ao longo da vida. Sendo assim, é importante se cuidar desde

cedo para evitar problemas de saúde no futuro.

Logo, para o envelhecimento ser bem sucedido, é preciso que o idoso adote um estilo de vida saudável, pautado em uma boa alimentação e com a prática de exercícios físicos regularmente. Contudo, por mais que o indivíduo se cuide ao longo da vida, a idade traz consigo algumas mudanças biológicas como ocorrem no funcionamento do sistema imunológico e no sistema neuroendócrino.

Do ponto de vista dermatológico, por exemplo, o corpo experimenta uma redução da água corporal, ocasionando em uma diminuição na pensão da pele e na elasticidade da pele, bem como em uma piora da capacidade proliferativa, o que gera uma série de alterações no corpo, tais como na possibilidade de mais lesões, tendo em vista que a pele fica mais frágil, prejuízo na cicatrização e na percepção sensorial (HAYASHI, 2020).

Com o envelhecimento, a perda de audição ocorre impedindo que o som chegue ao ouvido interno do paciente. Normalmente, acontece porque o canal do ouvido fica entupido ou quando os ossos desse órgão ficam mais rígidos. A perda da audição é parcial e permite que a pessoa possa ouvir em grau leve ou moderado (BRASIL, 2006).

Outra alteração se refere ao paladar, tendo em vista que ocorre uma mudança degenerativa nas células das papilas degustativas. Ocasionalmente em uma diminuição na capacidade de sentir o gosto salgado, redução da sensação gustativa, com perda de interesse pela comida, o que pode levar o idoso a ter problemas na alimentação e nutrição.

Há também alterações no olfato, o que ocasiona em uma redução da capacidade discriminatória para diferentes odores e redução do clearance mucociliar, tendo dificuldades para perceber determinados cheiros e odores. Vale dizer que as alterações sensoriais contribuem para prejuízos nos aspectos relacionados à alimentação e nutrição (HAYASHI, 2020).

No mesmo sentido, podem ocorrer alterações no campo visual. Com o envelhecimento, as pupilas tem uma reação mais lenta às alterações de luminosidade. Além disso, há uma diminuição na redução da acuidade visual, do campo visual periférico, da noção de profundidade, da discriminação de cores e da capacidade de adaptação ao claro e escuro (HAYASHI, 2020).

Ademais, existem alterações na composição orgânica que influenciam diretamente na qualidade de vida do idoso. Como abordado, o corpo do idoso possui

menos água que os outros indivíduos. Com isso, acontece um processo de encolhimento e diminuição dos órgãos corporais, o que influencia no peso e altura do indivíduo. Outras implicações são o aumento da gordura corporal, a diminuição da massa muscular e a redução do gasto diário de energia.

Nessa perspectiva, a fisioterapia é uma importante aliada no decorrer do processo de envelhecimento, pois o fisioterapeuta tem conhecimentos específicos sobre as alterações fisiológicas do envelhecimento nos níveis anatômicos e fisiológicos, o que ajuda na prevenção e no tratamento, trabalhando o equilíbrio, devolvendo ao paciente a qualidade de vida e a autonomia dele.

#### **2.4- A importância da fisioterapia preventiva para a saúde do idoso**

Com processo de envelhecimento, ocorrem várias alterações fisiológicas, o que ocasiona na perda da flexibilidade, perda da amplitude dos movimentos, perda do equilíbrio, perda de massa e força muscular, dentre outros fatores supracitados. Por mais que esse processo seja inevitável, a boa alimentação somada a prática de atividade física ao longo da vida, são aliados para qualidade de vida do idoso (HAYASHI, 2020).

A fisioterapia dentro do processo de envelhecimento irá atuar de forma preventiva, a fim de trazer mais saúde para essa pessoa. Como o próprio nome já diz, a fisioterapia preventiva tem como foco a prevenção, o que vai além da fisioterapia de reabilitação. O tratamento fisioterapêutico pode ser necessário em qualquer fase da vida, mas na terceira idade a fisioterapia tem uma importância muito maior (ALMEIDA, 2018).

A fisioterapia preventiva em idosos não foca somente na patologia do indivíduo, caso ele seja portador de alguma doença, mas irá se voltar para a saúde do idoso como um todo, trabalhando todo o seu corpo de maneira geral. É possível trabalhar com a parte cardíaca, muscular, respiratória, motora e equilíbrio, sendo que a fisioterapia preventiva irá abranger todas elas (ALMEIDA, 2018).

Há várias formas de praticar fisioterapia, sendo que uma delas é por meio do exercício físico. Os exercícios físicos promovem melhorias na flexibilidade, na força muscular, na prevenção da obesidade, osteoporose e outras doenças, além de desenvolver a autoconfiança, socialização, melhora na postura, coordenação motora e equilíbrio, mantendo ou propiciando independência ao idoso (ALMEIDA, 2018).

A fisioterapia traz para os indivíduos da terceira idade exercícios físicos que ajudam a controlar sintomas de insônia, ansiedade, depressão, dores articulares e musculares, que com o passar dos anos causam dores e desconfortos ainda maiores. Além disso, promove maior flexibilidade do corpo, coordenação motora, relaxamento muscular, diminuição de tensão e autoestima do idoso (ALMEIDA, 2018).

Bittar e Lima (2011, p. 115) destacam a importância das atividades em grupo para promoção da saúde do idoso:

Com a participação no grupo, os idosos tiveram a possibilidade de resgatar valores e sentimentos que nesta idade às vezes são esquecidos, como a manutenção de vínculos afetivos entre eles e entre os profissionais envolvidos no projeto, mais motivação para com a vida, melhora da autoestima e melhora de aspectos relacionados à saúde, fatores que juntos são importantes quando pensamos em qualidade de vida global na velhice.

No mesmo sentido, de acordo com Oliveira e Silva (2021, p. 07):

De modo geral, as intervenções baseadas em exercícios de coordenação motora, atividades recreativas, cinética funcional, psicomotricidade, treino de transferência, hidroterapia, dança, exercícios respiratórios, alongamentos, fortalecimento muscular e global para restaurar ou manter as funções motoras, mostram-se efetivas, promovendo desenvolvimento das interações sociais e redução do risco de hospitalização.

Com isso, é essencial incorporar a fisioterapia de prevenção na vida do idoso seja nas políticas públicas voltadas para os idosos ou programas que supõem uma abordagem crítica de prevenção e educação em saúde, a fim de trazer um envelhecimento saudável, resultante de interação de vários tipos de atividades físicas, primordiais para a função motora, independência e saúde mental do idoso.

### **3 Considerações finais**

O processo de envelhecimento é irreversível e conforme os dados apresentados a população mundial está aumentando cada vez mais. No Brasil, a transição demográfica ocorreu de forma ainda mais rápida, o que exige políticas públicas voltadas para a terceira idade e uma equipe de profissionais preparados para atender esse público e suas necessidades.

Como abordado, por mais que a pessoa tenha tido uma boa alimentação ao

longo da vida e tenha tido bons hábitos, como a prática de atividades físicas, existem alterações fisiológicas que são inevitáveis. Dessa forma, a fisioterapia preventiva possibilita uma melhora na qualidade de vida com mais independência, autonomia, e visa a velhice da melhor maneira possível.

Vale ressaltar que durante o período de pesquisa abordado nesse trabalho, notou-se uma escassez de estudos científicos na área da fisioterapia preventiva para idosos, com poucos métodos utilizados e poucas variedades de abordagens fisioterapêuticas. No entanto mesmo com essas limitações, essas ações preventivas mostraram-se extremamente eficaz, visto que obtiveram resultados satisfatórios na capacidade funcional, propriocepção e ganho de força muscular, que por consequência minimiza as chances de desenvolver comorbidades adquiridas com o avanço da idade.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Denis. **O que é a fisioterapia preventiva para idosos e como tratar**. 2018. Disponível em: <<https://guardioesdevidas.com/11/10/2018/o-que-e-a-fisioterapia-preventiva-para-idosos-e-como-contratar/>>. Acesso em 10 de abril de 2023.

BITTAR, Cléria; LIMA, Lara Carvalho Vilela. O impacto das atividades em grupo como estratégia de promoção da saúde na senescência. **Revista Kairós Gerontologia**, 14(4), ISSN 2176-901X, São Paulo (SP), Brasil, setembro 2011: 101-118.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

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, 2003.

BRASIL. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Lei 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Estabelece a criação do Conselho Nacional do Idoso. Diário Oficial da União, Brasília.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento. **Série Pactos pela Saúde**, Brasília, v.12, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. **Cadernos de atenção básica** nº 19. Brasília, 2006.

CARVALHO, Maristela Ferreira Catão. **A polifarmácia em idosos no município de São Paulo**-Estudo SABE-Saúde, Bem-estar e Envelhecimento. 2007. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

FERNANDES, Fernando Augusto Henrique. A extensão do conceito de menor potencial ofensivo pelo Estatuto do Idoso. **Boletim IBCCrim**, São Paulo, v. 11, nº 134. 2004.

HAYASHI, Shayla. **Saiba quais são as principais alterações no envelhecimento**. 2020. Disponível em: <<https://blogfisioterapia.com.br/alteracoes-no-envelhecimento/>>. Acesso em 10 de abril de 2023.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. 2017. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/brasil\\_em\\_sintese/default.htm](http://www.ibge.gov.br/brasil_em_sintese/default.htm)>. Acesso em 28 de março 2023.

LIMA, T, J, et al. Humanização na atenção básica de saúde na percepção de idosos. **Saúde soc.**, vol.23, n.1, 2010.

LUTZ, Bárbara Heather; MIRANDA, Vanessa Iribarem Avena; BERTOLDI, Andréa Dâmaso. Inadequação do uso de medicamentos entre idosos em Pelotas, RS. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017.

MINAYO, M.C.S; COIMBRA Jr., C.E.A. (Org.). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. 1. Ed. Brasília, 2005.

RIBEIRO, Andréia Queiroz et al. Qualidade do uso de medicamentos por idosos: uma revisão dos métodos de avaliação disponíveis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, p. 1037-1045, 2005.

STUCHI, Bruno Pereira. **Polifarmácia em idosos na atenção primária**. Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

WONG, Laura; CARVALHO, J.A. O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. **R. bras. Est. Pop.**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 5-26, jan./jun. 2006.