



ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS

Luara Gomes Parente¹ e Rosileide Alves Livramento²

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: Atuação fisioterapêutico na prevenção de quedas em idosos. **Objetivo:** conhecer a importância da fisioterapia em quedas de pessoas idosas **Metodologia:** O trabalho será abordado através de revisão narrativa, utilizando publicações apropriadas onde descreverá e discutirá o desenvolvimento do tema escolhido, sempre numa perspectiva teórica

Resultados: No que concerne ao quantitativo de pesquisa foram quantificados 458 artigos sobre o tema, utilizando as bases de dados Medline, Lilacs e Biblioteca Virtual de Saúde. Posteriormente foram excluídos 700 artigos, e onde os mesmos foram excluídos de acordo com parâmetro de exclusão adotados no presente trabalho. Através dos métodos de busca foram identificados 21 trabalhos que atendiam aos critérios de inclusão. Considerações

finais: a relevância da fisioterapia na intervenção de uma equipe multidisciplinar, e os profissionais que atuam no tratamento desses pacientes devem não apenas entender cada as imoportancias da quedas como podemos evitalas , e se ocoore o tratamento que devem ser buscar.

Palavras-chaves: Quedas; Fisioterapia geriátrica; Idosos; Prevenção



PHYSIOTHERAPEUTIC PERFORMANCE IN PREVENTING FALLS IN THE ELDERLY

ABSTRACT

Introduction : Physiotherapeutic action in preventing falls in the elderly. **Objective:** know the importance of physiotherapy in falls of elderly people **Methodology:** The work will be approached through a narrative review, using appropriate publications where it will describe and discuss the development of the chosen theme, always from a theoretical perspective. **Final considerations:** the relevance of physiotherapy in the intervention of a multidisciplinary team, and the professionals who work in the treatment of these patients must not only understand the importance of falls, how we can prevent them, and the treatment they should seek if it occurs.

Keywords: Falls; geriatric physiotherapy; Elderly; Prevention

Instituição afiliada – 1- Acadêmica do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro. 2- Professor orientador do Curso de Fisioterapia do Centro Universitario Fametro

Dados da publicação: Artigo recebido em 05 de Outubro e publicado em 15 de Novembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p2966-2980>

Autor correspondente: Luara Gomes Parente - luaragparente@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](#).



INTRODUÇÃO

O envelhecimento pode ser conceituado como um processo progressivo, subjetivo, multifatorial, que reduz a reserva funcional de órgãos e dispositivos. Este processo é caracterizado por uma série de alterações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas. Essas alterações normalmente resultam na perda gradual da capacidade de adaptação ao ambiente, no surgimento de doenças mais pronunciadas, que podem alterar as capacidades motoras e cognitivas e causar distúrbios do movimento^{8,9} mas cada indivíduo tem um percurso único. Envelhecimento Mundialmente, 87% das fraturas e 50% das hospitalizações em idosos são causadas por quedas⁶. Estes eventos são multifactoriais e a sua frequência e resultados estão associados a uma maior morbidade e mortalidade, a consequências socioeconómicas e a uma carga sobre os sistemas de saúde, Alves e Paula 2019.

Envelhecimento é caracterizado um conjunto de características morfológicas, fisiológicas, bioquímico e psicológico. Devido a tais mudanças, indivíduos experimentam uma perda gradual de capacidade adaptação ao meio ambiente, surgem doenças ou estaseles enfatizam, mudam suas habilidades motoras e cognitiva (SOUZA;OLIVEIRA,2015).

Uma queda, por definição, não tem deslocamento movimento deliberado do corpo para um nível inferior à posição inicial, sem reparo a tempo, por motivos circunstâncias multifatoriais externas ou internas que perturbam a estabilidade. Pode ter consequências deficiências físicas, funcionais e psicossociais, além de reduzir a qualidade de vida e a capacidade para realizar tarefas diárias, seja por medo de ser detectado o risco ou por causa de atitudes protetoras da sociedade, da família Ou cuidadores(MENEZES;VILAÇA;MENEZES,2016).

De acordo com (GUIMARÃES 2018), Está comprovado que o exercício melhora a atividade física a saúde dos idosos em todo o mundo, ajuda a prevenir quedas, o que oferece maior segurança na execução de atividades da vida diária, favorecendo o contato social, reduzindo o risco de doenças crônicas, melhorando a saúde e desempenho físico, mental e funcional. Fornece também independência, autonomia e qualidade de vida para pessoas mais velhas. No entanto, acredita-se que ele deva seguir por um profissional qualificado, seja de educação física ou fisioterapeuta.

Dante o fisioterapeuta desempenha um papel extremamente importantena prevenção de quedas em idosos (AVEIRO,2010),por meio de aconselhamentopara a realização de atividades físicas, alongamentos,fortalecimento muscular, caminhada e treinamento de equilíbrio,tentando manter ou melhorar a capacidade ,redução de incapacidade e limitação proporcionando maior independência.

Seu estudo clínico prospectivo,randomizado, baseado no fortalecimento dos membros inferiores, utilizadoexercícios fáceis de reproduzir e aplicarem meio líquido e solo e apresentou os resultadosmelhorando o equilíbrio estático e dinâmico. Em estúdioum ensaio clínico randomizado não controlado de Cunha et al.(2016), a amostra foi dividida em três grupos, solo, águae controle, levando a uma melhor marcha,equilíbrio e medo de quedas em ambos os grupos, sendomais perceptível com exercícios de solo. Resultadosapresentado em um ensaio clínico randomizado em Romae outros.reforçam a importância da atividade físicatreinamento resistido e aeróbico em idosos para melhorar a condição física, posteriormente, funcionalidade, pois suportaaumentando a força e a massa muscular, reduzindo o riscocai. Com bas e nestas conclusões, é necessário encorajarprática regular de atividades físicas entre idosos, devido aosnúmeros benefícios que proporcionan.

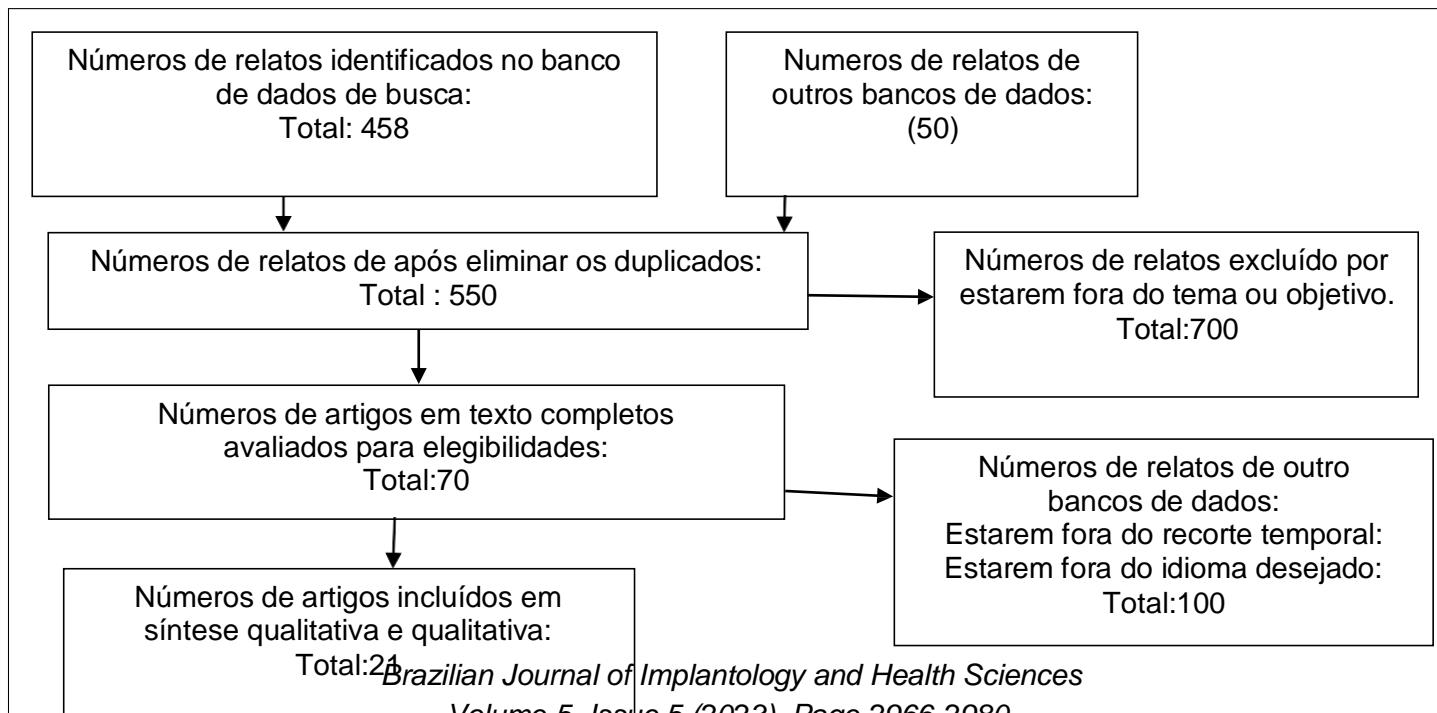
Costa et al. (2012) conduziram um ensaio clínico randomizadopara avaliar a força de preeensão mulheres idosas com baixa massa óssea e os efeitos de um exercício e observou que o grupo intervenção apresentoumelhoria significativa na força de preeensão em comparação compara o grupo de controle. Resultado semelhante foi observado no teste ensaio clínico não randomizado de Sá, Bachion e Menezes (2012),além de ganhos significativos em equilíbrio, forçamúsculo da extremidade inferior e amplitude de movimento em flexão dos ombros. No entanto, esses autores não encontraram lucroimportante para caminhar, flexibilidade multiarticularcoluna e quadris e medo de cair. É importantetreinar para adquirir preeensão palmar, pois está associado a maior resistênci a quedas por ajudar nas reações proteção e equilíbrio, além de ajudar na movimentação pacientes que usam dispositivos assistivos

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura. As bases de dados que foram consultadas de acordo como descritores são: *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE); Scielo ,Google Academico ,Medical Literatura,cielo .Os critérios de Inclusão determinado no presente trabalho são: o arquivo do artigo na íntegra; publicados em português, inglês e espanhol; publicados no período de 2010 a 2020. Os critérios de exclusão determinados são: estudos que apenas tinha sido disponibilizado resumos; artigos incompletos e títulos de artigo que não condizem comdescritores.

Este tipo de revisão são publicações apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento de um determinado tema, sob o ponto de vista teórico. São análises de livros e artigos científicos, impressos ou digitais, na interpretação crítica do autor. As revisões narrativas permitem ao leitor atualizar seus conhecimentos sobre um assunto específico em um espaço de tempo menor. O levantamento bibliográfico foi realizado em bases eletrônicas e busca em literaturas clássicas. As bases de dados pesquisadas foram: Medical Literatura; Cielo, Science Direct e Google Acadêmico. O período de abrangência foi entre janeiro de 2010 a junho de 2020. Os descritores utilizados foram os padronizados em Ciências da Saúde: capacidade funcional, quedas, idosos. De acordo com a figura 4.

Figura 1 - Fluxograma da pesquisa.



Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

RESULTADO E DISCUSSÃO

No quadro 1, estão demonstradas as características dos estudos inclusos nesta revisão bibliográfica, apresentando os seguintes itens: autor, ano de publicação, tema, base de dados e resultados. Dessa forma, foram incluídos As bases de dados pesquisadas foram: Medical Literatura; Cielo, Science Direct e Google Acadêmico.

Quadro 1 - Resultados da pesquisa.

Ano	Autor	Título	Base de dados	Principais resultados
2016	VENTURA DF	Envelhecimento da populacao mudial :um novo desafio	Medical literatura	Nos últimos anos, o envelhecimento da população mundial tornou-se umas das principais preocupações abordadas nas mais diversas áreas de estudos científicos. Um dos fatores para tal fenômeno se dá graças aos cuidados com a prática de atividades físicas e melhorias na saúde e alimentação. Diante disso, ao analisarmos os estudos de Ventura (2016) (um dos trabalhos aqui analisados) percebe-se que, 20,5 milhões de idosos (10,8% da população total)
2022	Minesterio da saude	Osteoporose e uma das principais causa de morbidade e mortalidade dos idosos	Science Direct	percebe-se que, 20,5 milhões de idosos (10,8% da população total) evidenciam um rápido aumento do número de idosos no Brasil, bem como observa-se também um crescimento no cuidado com a saúde dos idosos, principalmente com os que já apresentam patologias associadas. aumentado globalmente nas últimas décadas. Este aumento da longevidade associado ao estilo de vida mais ativo dos idosos, da atualidade e as comorbidades presentes nesta população como redução da força muscular, tem levado ao aumento dos casos de traumas e fraturas na população geriátrica. Estas fraturas são a principal causa de deficiência, comprometimento funcional e morte em pessoas idosas.”
2018	Silva	Fisioterapia nos pos-operatorio de fratura proximal do femur em idosos	SciElo	Sobre isso, afirma em seus estudos que, após seis meses de uma fratura proximal do fêmur, menos da metade dos indivíduos recuperaram a função física que apresentavam antes da fratura. Limitações de mobilidade são muito comuns e podem ser parcialmente relacionadas à falta de força e potência muscular. A perna fraturada pode ser 20% mais fraca do que a não fraturada entre 3 a 36 meses.

2018	RODRIGUES	Fisioterapia no pós-operatório de fratura proximal do fêmur em idosos: Revisão da literatura	SciElo	Dentre os materiais de osteossíntese disponíveis para a abordagem cirúrgica destas fraturas têm-se as hastes cefalomedulares, placa e parafuso deslizante e próteses do quadril. Após a fixação da fratura a fisioterapia se torna de extrema importância para estes pacientes, visando à mobilização precoce, o treino de marcha e outros métodos de tratamento para manter ou restaurar possíveis déficits.
2015	Souza	Osteossíntese das fraturas da extremidade proximal do úmero em sistemas de placa de fixo com os parafusos bloqueados	SciElo	Diante desse cenário, o Souza (2015) demonstra que, o tratamento precoce mais indicado para esses casos é o procedimento cirúrgico, o qual tem efeito mais rápido, com colocação de material de osteossíntese. Este dá mais estabilidade a perna afetada tendo um retorno funcional precoce e bem mais eficiente, dando ao idoso bem menos tempo de acamação, pois, isso pode acarretar outros prejuízos à saúde do paciente, podendo levá-lo a morte.

2017	Oliveira	Fraturas intracapsulares do colo femoral no idoso	SciELO	Mas afinal, o que são as fraturas de fêmur e como podemos conceitua-la? De acordo com os estudos, ela é a ruptura do osso da coxa. Normalmente, acontece nas quedas o que pode ser comum entre a população idosa. O fêmur, assim como muitos outros ossos longos, proporciona apoio aos músculos especificamente os da coxa e transformam as suas contrações em movimentos úteis para o nosso dia a dia, como sentar e caminhar , e principais tipos de fratura no osso da coxa comumente conhecido como Femur.
2020	Coffito	Fratura de femur	Science Direct	Transversal: uma ruptura comum no tecido ósseo, normalmente no sentido horizontal; Exposta: quando um ou mais ossos chegam a romper a pele e esse tipo de fratura de fêmur é classificado em vários graus; Oblíqua: é uma ruptura inclinada no osso, mas com as partes ainda alinhadas ou sem desvio; Deslocamento oblíquo: é a fratura em que ospeadaços dos ossos se desalinham, com o impacto.
2016	CUNHA, P.; PINHEIRO, L.C	A importância da fisioterapia na prevenção de quedas em idoso	Medical literatura	Cominutiva: quando o osso se quebra em vários pedaços menores, como o que pode acontecer com um tiro na coxa; Segmentado: quando o osso quebra em dois locais; Avulsão: quando um pequeno fragmento do osso se rompe, nas extremidades; Espiral: quando o osso quebra devido a um movimento forçado de rotação; Em galho verde: quando o osso “estica” e volta ao lugar após o trauma, acontece em crianças, que geralmente têm o tecido ósseo mais elástico.
2014	Gomes	Atuação da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos	SciElo	Afirma que, as quedas em idosos ocupam o primeiro lugar das internações, cerca de 56,1%, além de corresponder pela a terceira posição no óbito por razões externas em pacientes com mais de 60 anos. Para este autor, cerca de 1 a cada 3 pessoas com idade igual ou superior a 65 anos apresenta uma queda por ano e essa frequência se dá com o aumento da idade e com o grau de fragilidade.
2014	Freitas	Envelhecimento e saúde da pessoa idosa	Lliacs	Com isso, nota-se que, idosos com idade igual a 65 anos apontam uma incidência anual de 28 a 35%, já na população com idade igual ou superior a 70 anos nota-se uma incidência de 32 a 42%. Indivíduos com mais de 85 anos tem o índice de queda aumentado ainda mais, cerca de 50%. A incidência maior do número de pessoas que caem se dá na população feminina-

Avila (2015) nos mostra que, um em cada três idosos, com idade igual ou superior a 65 anos, costumam sofrer ao menos uma queda por ano podendo este número aumentar dependendo da idade e do grau de fragilidade. Estudos apontam para números bem altos de casos de acidentes, podendo atingir entre as pessoas de 65 anos um índice anual de até 35%, assim como na população de 70 anos ou mais registra-se até 42%, sendo que na população com 85 anos em diante, o índice de quedas chega à 50%. É importante ressaltar que a população feminina tem muito mais registro de quedas que a masculina. Vale ressaltar que as quedas em idosos ocupam o primeiro lugar nas razões de internações.

Já, Oliveira (2017) nos mostra que, A incidência de quedas no Brasil provoca uma grande preocupação para a saúde pública, devido ser considerada uma das principais causas de lesões e de morte entre os idosos. Esses acidentes podem causar diversos traumas graves em indivíduos com idade avançada, como por exemplo o traumatismo craniano e fratura de quadril, que posteriormente contribuem para o declínio da capacidade funcional, da autonomia, e aumento da mortalidade.

Um estudo realizado por Gonçalves (2016), aponta que 32% dos idosos que caem sentem medo de cair novamente e geralmente no ano subsequente da queda anterior o idoso sofre outra queda. Infelizmente as estatísticas não são boas quanto ao custo em manter o tratamento de um idoso pós queda. Os valores variam dependendo da fratura, podendo chegar a 24 mil reais, por paciente. Sem contar no trauma psicológico que a pessoa acometida por um acidente, passa a ter. o medo de reincidência de queda é muito grande e geralmente após um ou dois anos, eles voltam a passar pelo problema. Todo o cuidado e atenção com idosos é fundamental para a sua saúde física e mental. Seu lar precisa e deve ser o mais adaptável possível para sua condição, proporcionando a ele qualidade de vida.

Rodrigues e Cervaens (2018) ressaltam que envelhecer é um processo natural de quem consegue ter longevidade, não se pode esquecer que este acarreta prejuízos ao organismo, mesmo que gradativamente. E os fatores extrínsecos e intrínsecos colaboram para os acometimentos de muitos acidentes. O meio onde o idoso vive é de suma importância para sua qualidade de vida. Com a diminuição de sua força muscular, as disfunções no equilíbrio e as alterações na flexibilidade dentre outros fatores, os cuidados e adaptações ao meio em que ele está inserido, são muito importantes para que ele viva de uma forma mais feliz.

Como afirmam Silva, Nierotka e Ferretti, as taxas de mortalidades, internações, etc, são causadas fortemente pelas quedas em idosos e isso também provem de distúrbios em seu equilíbrio, os mesmos já não possuem mais uma postura estável, fazendo com que eles caiam com mais facilidade. Manter pisos antiderrapantes em banheiros e áreas de serviços, manter pisos planos sem elevações, são pequenos cuidados que contribuem para a diminuição de acidentes.

De acordo com o autor Araújo (2015), manter o corpo em movimento é uma das melhores formas de viver a “melhor idade”. Para os idosos, praticar exercícios é essencial para fortalecer o sistema imunológico, prevenir o aparecimento de doenças crônicas e também manter a mente saudável.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fisioterapia vem ganhando força nos tratamentos relacionados a prevenção de quedas em qualquer ambiente ou contexto é desafiante. As pessoas mais idosas, que residem em lares ou instalações de cuidados a idosos, são uma população reconhecida com alto risco de queda, devido a muitos indivíduos terem: déficit nas atividades de vida diárias, disfunções cognitivas e visuais, serem polimedicamente tratados, sentirem dor, terem incontinência urinária assim como redução dos níveis de força e equilíbrio.

A realização do fortalecimento muscular no indivíduo idoso pode potencializar o fator determinante para a melhora da independência e da qualidade de vida, além de ser melhor indicador para a prevenção do risco de quedas. O fortalecimento muscular leva a melhora da função do idoso, e quando associado a outros exercícios funcionais leva a ganho de equilíbrio. O fortalecimento pode ser feito com uso de pesos ou faixas elásticas, que darão resistência ao movimento.

Isto é muito importante para os profissionais de saúde. O foco está em gerontologia, gerontologia, pesquisa e pesquisa. Apresentar o tema “quedas” a esta população como forma de tratamento e prevenção das consequências das quedas. Está relacionado a fatores como o controle de medicamentos. Isso pode ser um fator de risco. Educação saudável pais e suas famílias; Exercício ou atividade física, etc. protocolo de tratamento; Disponibilidade, gestão e manutenção da capacidade funcional, Concluindo, o programa de exercícios Treinamento de equilíbrio e

propriocepção, terapia por exercícios, ginástica A abordagem da terapia aquática e a abordagem do Tai Chi. Previne e trata eficazmente as alterações que ocorrem. Cai sobre os idosos. Os profissionais devem: Uma avaliação única e pessoal dos idosos, olhando para eles. Tratamento em geral, bem como efeitos e fatores de risco Não só causa quedas, mas também tem efeitos neuropsicomotores. Pacientes, sempre se esforçando para alcançar suas habilidades funcionais e qualidade de vida.

REFERENCIAL

ARAÚJO LC, Romero B. Dor: avaliação do 5º sinal vital. Uma reflexão teórica. Revista Dor. 2015.

AVILA, M.A.G.; PEREIRA, G.J.C.; BOCCHI, S.C.M. Cuidados informais de idosos em pósoperatório de cirurgia de fêmur proximal: prevenção de novas quedas. Revista Ciência e Saúde Coletiva. Botucatu SP, v.20, n.6, p. 1901-1907. 2015.

AVEIRO, M. C.; ACIOLE, G. G.; DRIUSSO, P. et al. Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 1, p. 1.476-1.478, 2011.

AVEIRO, M. C.; DRIUSSO, P.; SANTOS, J. G. Effects of a physicaltherapy program on quality of life among community-dwelling elderly women: randomized-controlled trial. Revista Fisioterapia em Movimento, Curitiba, v. 26, n. 3, p. 503-513, 2013.

COSTA, E. L.; FILHO, P. S. C.; MOURA, M. S. et al. Efeitos de um programa de exercícios em grupo sobre força de preensão manual em idosas com baixa massa óssea. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, São Paulo, v. 56, n. 5, p. 313-318, 2012.

CUNHA, M. F.; LAZZARESCHI, L.; GANTUS, M. C. et al. A influência da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos na comunidade: estudo comparativo. Motriz Revista de Educação Física, Rio Claro, v. 15, n. 3, p. 527-536, jul./set. 2016.

COFFITO. Traumato-ortopedia na atenção primária [Internet]. 2020. Available from: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15716#more-15716>

CUNHA, P.; PINHEIRO, L.C. O papel do exercício físico na prevenção das quedas nos idosos: uma revisão baseada na evidência. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar. Lisboa, *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*
Volume 5, Issue 5 (2023), Page 2966-2980.

v.32, n.2, p. 96-100. Abr. 2016.

FREITAS, E. V. Demografia e epidemiologia do envelhecimento. In: Tempo de envelhecer – percursos e dimensões psicossociais, Rio de Janeiro: NAU editora, ,2014.

MENEZES, C.; VILAÇA, K. H. C.; MENEZES, R. L. Quedase qualidade de vida de idosos com catarata. Revista Brasileira de Oftalmologia, v. 75, n. 1, p. 40-44, 2016.

GOMES, C. (org). Lazer, turismo e inclusão social: intervenção com idosos. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2014.

GOULART, C. P.; et al. Efeitos adversos da eletrotermofototerapia em clínicas da cidade de Cascavel – PR. Fisioterapia e Pesquisa, v. 25, n. 4, p. 382–387, 2018.

OLIVEIRA, H.M.L. et al. Fisioterapia na prevenção de quedas em idosos: revisão de literatura. Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais. V.9, n.1. P 43-47. fev. 2017.

RODRIGUES, E M. CERVAENS. A influência da Fisioterapia na prevenção de quedas no idoso – Revisão Bibliográfica. UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA. FCS/ESS Porto, Julho 2018.

SILVA, A. C. L.; NEVES, R. F.; RIBERTO, M. A formação fisioterapêutica no campo da ortopedia: uma visão crítica sob a óptica da funcionalidade. Editora. Acta Fisiatria, 2018.

SILVA, V.M. et al. FERRETI. Efetividade de uma intervenção múltipla para a prevenção de quedas em idosos participantes de uma Universidade Aberta à Terceira Idade. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro (RJ), v.22, n.4. mar/ago. 2019.

SOUSA, E. M. S.; OLIVEIRA, M. C. C. Viver a (e para) aprender:uma intervenção-ação para promoção do envelhecimento ativo. Revista Brasileira de Geriatria de Gerontologia, Rio de janeiro, v.18, n. 2, p. 405-415, 2015.

SOUSA FAEF. Dor: o quinto sinal vital. Revista Latino Americana de Enfermagem. 2015.

VENTURA DF. Um retrato da área Neurociência e comportamento no Brasil. Psicologia: Teoria e Pesquisa. 2016

