

# PERFIL DOS IDOSOS PARTICIPANTES DA DISCIPLINA DE FISIOTERAPIA APLICADA A GERIATRIA E GERONTOLOGIA

**Pâmela Pissolato Schopf<sup>1</sup>**  
**Priscila Louise Schmidt<sup>2</sup>**  
**Elaine Alegre Bueno<sup>3</sup>**  
**Andressa Oliveira da Silva<sup>4</sup>**  
**Bruno Airton Delevate Barrera<sup>5</sup>**  
**Graziela Morgana Silva Tavares<sup>6</sup>**

## RESUMO

Objetivo: Analisar e descrever o perfil dos participantes da aula prática de Fisioterapia aplicada a Geriatria e Gerontologia (FGG). Método: A análise do perfil dos idosos foi realizada através das fichas de avaliação utilizadas, na aula prática de FGG. Nesta analisou-se as variáveis gênero, idade, escolaridade, estatura, massa, IMC, medicamentos, doenças auto relatadas, utilização de órteses e histórico de quedas no último ano. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva. Resultados: Foram coletados dados de 13 idosos, 12 do gênero feminino e 1 do masculino, com média de idade  $70,46 \pm 8,71$  anos, observou-se grande predomínio de idosos com sobrepeso 53,84%,  $IMC = 26,02 \pm 6,97$  Kg/m<sup>2</sup> e de hipertensão arterial (30,76%). Conclusão: As alterações de saúde evidenciadas reforçam o perfil epidemiológico dos idosos e podem contribuir para o direcionamento de ações para a saúde coletiva dos mesmos visando um envelhecimento saudável e com qualidade de vida.

**Palavras-chave:** idoso, fisioterapia, perfil de saúde.

<sup>1</sup> Acadêmica do 7º semestre Fisioterapia– UNIPAMPA/RS. Bolsista PBDA de Extensão, voluntária GESM (grupo de estudos saúde da mulher). E-mail: pp.schopf@bol.com.br

<sup>2</sup> Acadêmica do 7º semestre Fisioterapia– UNIPAMPA/RS. Voluntária do Curso de anatomia palpatória e avaliação postural computadorizada utilizando o software SAPO, Atenção fisioterapêutica em ortopedia, traumatologia e reumatologia e GESM (grupo de estudos saúde da mulher). E-mail: pryschmidt@hotmail.com

<sup>3</sup> Acadêmica do 7º semestre Fisioterapia– UNIPAMPA/RS. Bolsista PET, voluntária GESM (grupo de estudos saúde da mulher) e Ativa \_ Idade. E-mail: lainemile@hotmail.com

<sup>4</sup> Acadêmica do 7º semestre Fisioterapia– UNIPAMPA/RS. Bolsista PBDA de Pesquisa, voluntária GPFis (grupo de pesquisa em fisiologia humana). E-mail: dedee\_oliveira@hotmail.com

<sup>5</sup> Técnico em assuntos educacionais – UNIPAMPA/RS. Fisioterapeuta pelo Instituto Cenecista de Ensino Superior de Santo Ângelo. E-mail: brunobarrerafisio@hotmail.com

<sup>6</sup> Professora Assistente do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). E-mail: grazielatavares@unipampa.edu.br

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional está ocorrendo de forma acelerada e contínua em todo mundo. Nos países de primeiro mundo (desenvolvidos), no período de 1970 a 2000, o envelhecimento populacional observado foi de 54%, enquanto nos países de terceiro mundo (subdesenvolvidos) atingiu 123%. O período de 1975 a 2025 é considerado pela Organização das Nações Unidas (ONU) como a Era do Envelhecimento (IBGE, 2003 *apud* Siqueira, 2002) fato que pode ser observado em todas as regiões brasileiras em curto período (1970 e 2010) em se tratando de habitantes com mais de 60 anos de acordo com os dados da Sinopse do Censo Demográfico de 2010.

O processo de envelhecimento é dinâmico e progressivo, caracterizado por mudanças morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que irão resultar na perda progressiva da capacidade de manter a independência, especialmente na redução da capacidade para realização das atividades da vida diária (TRIBESS e VIRTUOSO, 2005). Essas mudanças podem começar no início da fase adulta, mas, devido à composição redundante dos sistemas orgânicos, essas perdas não se tornam importantes e funcionalmente significativas até que o declínio seja extenso (GUCCIONE, 2002).

Além das alterações naturais do processo de envelhecimento o indivíduo idoso pode apresentar diversas doenças crônicas degenerativas (GUCCIONE, 2002). Segundo os dados do IBGE (2003), as principais doenças crônicas degenerativas observadas e responsáveis por internações em indivíduos idosos são o diabetes mellitus, doenças respiratórias, doença isquêmica do coração e doença cérebro – vascular.

No sentido de prevenir e/ou minimizar os efeitos das doenças crônicas degenerativas diversos estudos apontam que mudanças nos hábitos de vida como boa alimentação, controle da massa corporal e realização da atividade física regular de acordo com as particularidades de cada indivíduo podem produzir uma melhora das funções essenciais para a aptidão física do idoso, exercendo um papel muito impor-

tante em relação aos idosos, nos aspectos de saúde, sociabilidade e vitalidade, contribuindo de forma significativa, para uma melhor qualidade de vida e independência funcional (TRIBESS e VIRTUOSO, 2005).

No Brasil com o aumento da expectativa de vida, percebe-se junto a este um aumento de grupos de terceira idade, sendo que muitos destes contam com o apoio de instituições como prefeituras e universidades. A Universidade Federal do Pampa encontra-se em processo de implantação no estudo do envelhecimento humano através da disciplina de Fisioterapia aplicada a Geriatria e Gerontologia e do Programa de Extensão Ativa\_Idade, que oferece palestras com orientações em saúde, atividades para melhora do equilíbrio, postura e memória além da revitalização do indivíduo idoso.

Diante do exposto o presente estudo tem como objetivos analisar e descrever o perfil dos idosos participantes da aula prática de Fisioterapia aplicada a Geriatria e Gerontologia (FGG).

## MÉTODO

Foram analisadas as fichas de avaliações dos idosos participantes da aula prática de Fisioterapia Aplicada a Geriatria e Gerontologia (FGG) da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) no período de setembro a dezembro de 2010. Nestas foram considerados as variáveis gênero, idade, nível de escolaridade, estatura, massa, IMC, medicamentos utilizados, doenças auto – relatadas, uso de órteses que auxiliem na marcha e/ou visão e histórico de quedas no último ano.

Todos os idosos antes de iniciar as atividades da aula prática de Fisioterapia aplicada a Geriatria e Gerontologia receberam explicação a respeito dos procedimentos que seriam realizados e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE.

A análise dos dados foi realizada através da estatística descritiva.

## RESULTADOS

Foram analisadas 13 fichas, sendo 12 do gênero feminino e 1 do gênero masculino. A média de idade de  $70,46 \pm 8,71$  anos, estatura e massa médio de  $1,53 \pm 0,07$ m e  $62,68 \pm 16,64$  Kg respectivamente.

O Índice de Massa Corporal (IMC) médio foi de  $26,02 \pm 7$  kg/m<sup>2</sup> e o sobrepeso estava presente em 53,84% dos idosos.

Quanto ao nível de escolaridade, predominante (53,84%) idosos possuíam o ensino fundamental incompleto, 15,38% médio completo, 7,69% superior completo e 23,07% não sabiam informar o grau de escolaridade. O uso de medicação contínua foi evidenciado em, 84,61% dos idosos, sendo as principais doenças associadas hipertensão 30,76% e depressão 30,76%.

Além disso, 92,30% faziam uso de lentes corretivas e 53,84 % relataram ter sofrido ao menos uma queda sem apresentar sintomas premonitórios.

## DISCUSSÃO

O envelhecimento da população é irreversível, fazendo com que desperte um crescente interesse em identificar fatores que levam a senilidade. No presente estudo foi evidenciado que os idosos possuem uma expectativa de vida média de  $70,46 \pm 8,71$ anos, o que corrobora com a expectativa de vida do brasileiro (73,2 anos) de acordo com os dados divulgados pelo último Censo demográfico do (IBGE).

Os dados do presente estudo apontaram uma prevalência de idosos como sobrepeso 53,84%, IMC =  $26,02 \pm 6,97$  kg/m<sup>2</sup> , sendo em sua maioria do sexo feminino e tendo como co-morbidade relacionada a HAS (hipertensão arterial sistêmica). Além disso, os idosos apresentavam predominantemente baixo nível de escolaridade (53,84%) ensino fundamental incompleto.

Corroborando com o presente estudo Gutierrez-Fisac e colaboradores (2004), em seu estudo analisaram na Espanha uma amostra de 4009 pessoas

com idade igual ou superior a 60 anos e evidenciaram que a média do IMC foi de  $28,2$  kg/m<sup>2</sup> em homens e  $29,3$  kg/m<sup>2</sup> nas mulheres, sendo que a prevalência de obesidade foi maior em pessoas com nenhuma educação do que naqueles com a educação de terceiro nível (ou seja, a formação universitária), especialmente entre as mulheres (41,8% vs 17,5%).

Visscher T.L., *apud* Campos (2006) relataram em suas publicações que dentre os métodos mais utilizados para a avaliação nutricional destaca-se a antropometria. O índice de massa corporal (IMC). Existem críticas quanto aos pontos de corte de IMC e a principal delas se dá em relação aos dados utilizados em adultos os quais podem não ser adequados para uso em idosos, devido mudanças na composição corporal relacionadas ao envelhecimento.

Em se tratando de estudos sobre IMC e indicadores antropométricos de adiposidade em idosos, Santos & Sichieri *apud* Braga (2009) relataram maior proporção de sobrepeso e de discordância de gordura e prevalência de apenas 3,5% de magreza em idosos. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2004) também apontam para uma maior prevalência de excesso de peso na população brasileira em todas as regiões, especialmente na região Sul e Sudeste.

Segundo Perracini (2002), índices elevados de sobrepeso podem estar intimamente relacionados com incapacidades em idosos, significando perda de autonomia, o que resultaria em piora da qualidade de vida e elevado índice de quedas, as quais tendem a aumentar com a idade, variando de 34% entre idosos com 65 e 80 anos, 45% entre 80 e 89 anos e 50% acima dos 90 anos. O enfrentamento dessas questões passa pela educação nutricional e pela prática de atividade física regular.

Com relação ao consumo de medicamentos, 84,61% dos idosos relataram a utilização contínua de pelo menos uma droga, merecendo destaque os antidepressivos e anti-hipertensivos (30,76% respectivamente); fato também observado em publicações, Almeida (1999) expôs que 41,3% de 184 idosos atendidos em um ambulatório de psicogeriatría de São Paulo consumiam três ou mais medicamentos por

dia. Das drogas não psicotrópicas, os anti-hipertensivos foram os mais frequentemente utilizados (32,6%).

Além disso, no presente estudo foi evidenciado que 92,30% faziam uso de lentes corretivas, fato que pode estar diretamente relacionado à incidência de quedas, visto que 53,84 % dos idosos relataram ter sofrido ao menos uma queda sem apresentar sintomas premonitórios. Lee e Scudds (2003), em seu estudo fizeram a comparação do equilíbrio de pessoas idosas com e sem déficit visual. Foram avaliados 66 voluntários sendo 43 do gênero feminino e 23 do gênero masculino, estes foram divididos em três grupos, cada uma contendo 22 sujeitos, o critério de seleção do grupo variou de acordo com o déficit visual de cada, sendo estes sem nenhum déficit visual, leve e moderado. O equilíbrio apresentado parece mais prejudicado quanto maior for o déficit visual, o que poderia resultar em quedas e ferimentos.

## CONCLUSÃO

Os dados do presente estudo evidenciaram que os idosos participantes da FGG possuem grande expectativa de vida, porém em paralelo com este fato observou-se grande predomínio de idosos com hipertensão arterial sistêmica e sobrepeso, sendo este último comum ao avanço da idade, quando a sarcopenia tende a diminuir, assim como as modificações no padrão de distribuição da gordura corporal, onde o tecido gorduroso dos braços e pernas diminui, no entanto aumenta no tronco.

Além disso, observou-se um predomínio do sexo feminino, o que confirma o processo de feminilização na terceira idade e um baixo nível de escolaridade destas.

As atividades terapêuticas específicas para a terceira idade levam ao resgate e a valorização do idoso, incentivando a sua participação produtiva na sociedade. No aspecto social do envelhecimento, destacam-se as perdas de papéis ocupacionais significativos, que geram muitas vezes restrição à participação do idoso no contexto, o que justifica a im-

plementação de um grupo de atividades como uma contribuição para um envelhecimento saudável e com qualidade.

A promoção de programas que incluam atividades físicas e terapêuticas pode interferir no processo de envelhecimento melhorando a saúde funcional bem como a qualidade de vida de indivíduos idosos. A participação de idosos neste tipo de proposta precisa ser regular e contínua para que sejam mantidos todos os benefícios proporcionados. Uma vez que a nova realidade demográfica e epidemiológica do país aponta para a necessidade de mudanças e inovações nos modelos de atenção à saúde dos idosos, para que eles possam desfrutar os anos alcançados.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Osvaldo P.; RATO, Lilian; GARRIDO, Rejane; TAMAI, Sergio, Fatores preditores e consequências clínicas do uso de múltiplas medicações entre idosos atendidos em um serviço ambulatorial de saúde mental. *Rev Bras Psiquiatr.* v. 21, p.152-7, 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44461999000300006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000300006&lng=en&nrm=iso)> Acesso em: 25 de junho de 2011.
- BRAGA, Camila Pereira; LOPES, Amanda Forster; BOLIANI, Evelise; ALMEIDA, Flávia Queiroga Aranha de; Avaliação antropométrica e nutricional de idosos participantes do programa universidade aberta à terceira idade (UNATI) de 2008, *Rev. Simbio-Logias.* v. 2, n.1, Maio/2009. Disponível em: <[http://www.ibb.unesp.br/servicos/publicacoes/simbio\\_logias/documentos/v2n1/Avaliacao\\_antropometrica\\_nutricional\\_idosos\\_participantes.pdf](http://www.ibb.unesp.br/servicos/publicacoes/simbio_logias/documentos/v2n1/Avaliacao_antropometrica_nutricional_idosos_participantes.pdf)> Acesso em: 25 de junho de 2011.
- CAMPOS, Marta Alice Gomes; PEDROSO, Ênio Roberto Pietra; LAMOUNIER Joel Alves; COLOSIMO, Enrico Antônio; ABRANTES, Marcelo Militão; Estado nutricional e fatores associados em idosos. *Rev. Assoc. Med. Bras.* v. 52, n. 4, p. 214-21, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v52n4/a19v52n4.pdf> Acesso em: 25 de junho de 2011.

GUCCIONE, Andrew A.; Fisioterapia geriátrica; 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. Pag.196.

GUTIERREZ-FISAC, Juan L.; ESTHER LÓPEZ, JOSE R. BANEGAS, AUXILIADORA GRACIANI, FERNANDO RODRÍGUEZ-ARTALEJO. Prevalence of overweight and obesity in elderly people in Spain. *Obes Res.* v. 12, p.710 –715, 2004.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população brasileira. 2004. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/metodologia.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/metodologia.pdf)>. Acesso em: 16 de junho 2011.

LEE, Harry. K. M.; SCUDDS J. Rhonda, Comparison of balance in older people with and without visual impairment. *Age and Ageing.* v. 32, p. 643-649, 2003.

PERRACINI, Monica Rodrigues; RAMOS, Luiz Roberto, Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade. *Rev Saúde Pública.* v.36, n.6, p.709-16, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n6/13525.pdf> acesso em: 25 de junho de 2011.

SIQUEIRA, Renata Lopes; BOTELHO, Maria Isabel Vieira; COELHO, France Maria Gontijo, A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. *Ciência & Saúde Coletiva*, n. 7, v. 4, p. 899-906, 2002. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v7n4/14613.pdf>>. Acesso em: 25 de junho de 2011.

TRIBESS, Sheilla; VIRTUOSO, Jair Sindra JR.; Prescrição de exercícios físicos para idosos. *Rev Saúde.Com*, v.1, n.2, p.163-172, 2005. Disponível em: <<http://www.uesb.br/revista/rsc/v1/v1n2a10.pdf>>. Acesso em: 25 de junho de 2011.

