



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO
CURSO DE FISIOTERAPIA**

JULIANA MARTINS DA CRUZ

**PRÁTICAS FISIOTERAPÊUTICAS PARA PREVENÇÃO DE ACIDENTES
DOMÉSTICOS EM IDOSOS NA ATENÇÃO BÁSICA**

São Luís

2022

JULIANA MARTINS DA CRUZ

**PRÁTICAS FISIOTERAPÊUTICAS PARA PREVENÇÃO DE ACIDENTES
DOMÉSTICOS EM IDOSOS NA ATENÇÃO BÁSICA**

Monografia apresentada ao Curso de
Fisioterapia do Centro Universitário
Unidade de Ensino Superior Dom Bosco
como requisito para obtenção do grau de
Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Prof. Me.Mônica Maria Rêgo
Costa Chagas

São Luís

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Centro Universitário – UNDB / Biblioteca

Cruz, Juliana Martins da
Práticas fisioterapêuticas para prevenção de acidentes domésticos em idosos na atenção básica. / Juliana Martins da Cruz. __ São Luís, 2022.
32 f.

Orientador: Profa. Me. Mônica Maria Rêgo Costa Chagas.
Monografia (Graduação em Fisioterapia) - Curso de Fisioterapia
– Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco
– UNDB, 2022.

1. Práticas fisioterápicas. 2. Acidentes domésticos. 3. Idoso.
4. Atenção Básica. I. Título.

CDU 615.825-053.9

JULIANA MARTINS DA CRUZ

**PRÁTICAS FISIOTERAPÊUTICAS PARA PREVENÇÃO DE ACIDENTES
DOMÉSTICOS EM IDOSOS NA ATENÇÃO BÁSICA**

Monografia apresentada ao Curso de
Fisioterapia do Centro Universitário
Unidade de Ensino Superior Dom Bosco
como requisito para obtenção do grau de
Bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Me. Mônica Maria Rêgo Costa Chagas

Mestrado em Saúde Materno-Infantil (pela UFMA)

Ana Karinne Morais Cardoso

Pós-graduação em Fisioterapia hospitalar / Terapia Intensiva
Especialização em Saúde do Idoso

Prof. Esp. Ana Karina Arruda Abdala Soares

Especialista em Educação para a Saúde Faculdade de Tecnologia de Alagoas (FAT)
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Dedico a Deus que sempre é
minha Rocha, a minha mãe e ao
meu pai que nunca desistiu de
mim, minha família.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por sempre me sustentar e sempre ser o meu redentor.

Agradeço a minha mãe Márcia Fernanda Sanches Martins, por estar sempre comigo

E agradeço ao meu amado Paulo César Serafim da Cruz, por jamais desistir de mim, por nunca me deixar desanimar e sempre me ver com olhos de amor e esperança. Essa vitória é nossa, por tudo que vivemos e por tudo que passamos.

RESUMO

O envelhecimento é um processo multifatorial, progressivo e subjetivo, o qual promove a diminuição da reserva funcional de órgãos e dispositivos. Nesse sentido, o indivíduo se depara com a redução da flexibilidade, força e amplitude de movimento, principalmente em membros inferiores, dificultando o desempenho em atividades do cotidiano, favorecendo a ocorrência de quedas ou acidentes. A pesquisa pautou-se na construção de uma análise teórica sobre a necessidade dos fisioterapeutas, em valerem-se de iniciativas capazes de realizar a prevenção de acidentes, tais como a avaliação do ambiente doméstico e visitas regulares ao domicílio dos pacientes, bem como prescrever exercícios capazes de auxiliarem esses idosos a melhorarem suas capacidades físicas e tônus muscular. O estudo busca compreender como o profissional de fisioterapia pode ajudar nos acidentes domésticos em idoso na atenção básica, e evidenciar as metodologias de orientação para idosos, familiares, e cuidadores sobre os riscos e fatores de risco que os acidentes domésticos podem causar. Todavia, destaca-se também a identificação das principais medidas preventivas de acidentes domésticos na atenção básica, com ênfase na relevância do auxílio dos profissionais da Fisioterapia para a promoção da qualidade de vida a partir de tratamentos clínicos. Conclui-se que a fisioterapia preventiva na atenção básica pode ser analisada como uma efetiva ferramenta de redução dos riscos desses traumas, por meio de práticas e diretrizes de fortalecimento muscular e manutenção do equilíbrio desse grupo por meio do aparato profissional, estatal e social.

Palavras-chave: Práticas fisioterápicas. Acidentes domésticos. Idosos. Atenção Básica.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	09
2	METODOLOGIA	11
3	O PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA E AS PREVISÕES DE ACIDENTES DOMÉSTICOS EM IDOSOS	13
3.1	Características do idoso	13
3.2	Acidentes em idoso	15
4	A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA	19
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	23
5.1	Resultados	23
5.2	Discussão	24
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
	REFERÊNCIAS	27
	APÊNDICES	33
	APÊNDICE A	34

1. INTRODUÇÃO

Conceitua-se o envelhecimento como sendo um processo multifatorial, progressivo e subjetivo, o qual promove a diminuição da reserva funcional de órgãos e dispositivos. Desse modo, a velhice corresponde a uma fase de intensas mudanças na vida do ser humano, levando à diminuição da força física e degeneração de alguns órgãos, causando acidentes, principalmente aqueles que ocorrem no domicílio, ou seja, os domésticos (BRASIL, 2017; LOPES et. al., 2018).

Com o envelhecimento, ocorre redução da flexibilidade, força e amplitude de movimento, principalmente em membros inferiores, dificultando o desempenho em atividades do cotidiano, favorecendo a ocorrência de quedas ou acidentes. A queda em si acaba por sinalizar o início de fragilidade, bem como indicar a existência de uma doença, o maior número de acidentes com idosos ocorrem em ambiente doméstico, tendo em vista que passam grande parte do dia em suas casas. Estes acidentes e sua ocorrência cada vez mais constante em virtude da idade, tendem a enfraquecer a saúde dos idosos, além de possuírem consequências marcantes tais como a constatação de fraturas. (FERRETTI; LUNARDI; BRUSCHI, 2018; ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA, 2021).

Como aspecto social, observa-se que, para a redução dos impactos das quedas domiciliares e promoção do bem-estar na população geriátrica, o sistema público, por meio das Unidades Básicas de Saúde, utiliza o auxílio das práticas fisioterapêuticas como medida preventiva. Nesse cenário, a fisioterapia preventiva vem se tornando uma ferramenta essencial à atenção primária de idosos no Brasil, sendo necessário observar quais são as medidas que corroboram para o cuidado dessa parcela populacional (ANTES; SCHNEIDER; D'ORSI, 2016).

Sendo assim, para o campo de vista acadêmico e pessoal, é extremamente necessária a abordagem dessa temática na saúde pública atual, onde as práticas fisioterapêuticas atuam como políticas preventivas de acidentes em idosos. Logo, a partir dessas explanações, não restam dúvidas acerca da importância e da necessidade de estudos que abordem o tema, enriquecendo o conhecimento acerca da matéria e gerando ainda mais conteúdo e aprendizado aos interessados na área (AVEIRO et al., 2018).

A partir destas explicitações, questiona-se: quais práticas fisioterapêuticas contribuem na orientação para prevenção de acidentes domésticos?

Mediante a problemática abordada, observa-se a necessidade dos fisioterapeutas, em seus métodos, valerem-se de iniciativas capazes de realizar a prevenção de acidentes, tais como a avaliação do ambiente doméstico e visitas regulares ao domicílio dos pacientes, bem como prescrever exercícios capazes de auxiliarem esses idosos a melhorarem suas capacidades físicas e tônus muscular.

O objetivo geral que norteou a pesquisa consiste em compreender sobre como o profissional de fisioterapia pode ajudar nos acidentes domésticos em idoso na atenção básica. Como objetivos específicos tem-se: identificar estratégias da fisioterapia para redução da ocorrência de acidentes domésticos em idosos; evidenciar metodologias de orientação para idosos, familiares, e cuidadores sobre os riscos e fatores de risco que os acidentes domésticos podem causar; descrever mecanismos de capacitação para idosos, familiares, e cuidadores quanto as principais medidas preventivas de acidentes domésticos na atenção básica e como os fisioterapeutas podem ajudar nesses casos.

Por fim, quanto aos procedimentos metodológicos, esta pesquisa classifica-se como: pesquisa bibliográfica; com relação à abordagem do problema é qualitativa; quanto aos objetivos, trata-se de uma pesquisa exploratória, na qual utilizou-se o método dialético utilizado durante a pesquisa.

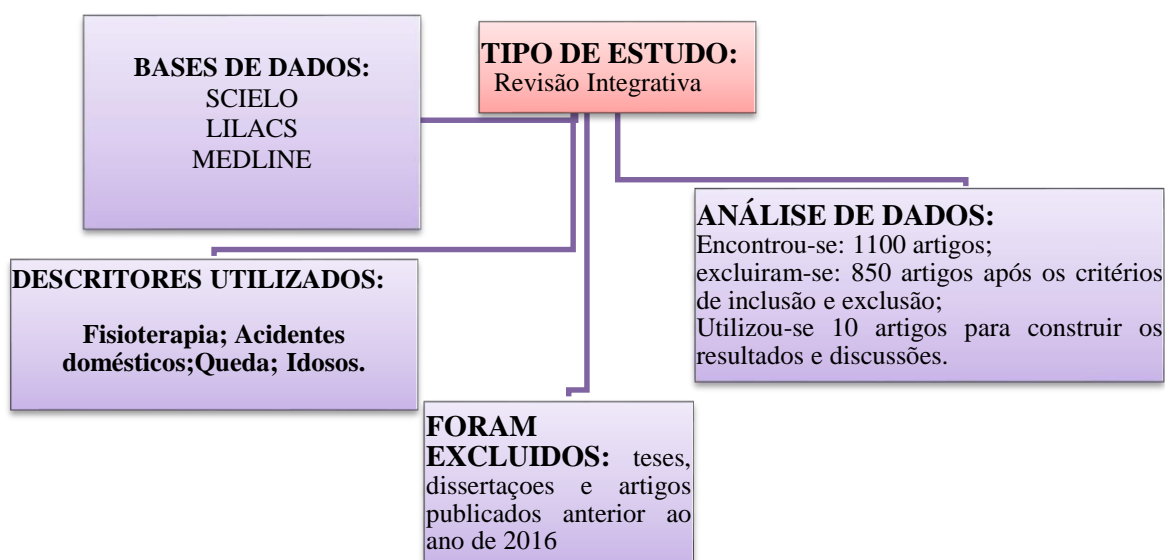
2. METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido através de uma pesquisa de revisão integrativa, de forma que esse tipo de revisão, de acordo com Soares et al. (2018) permite criticar e sintetizar o conhecimento produzido de forma ordenada e sistemática, com a finalidade de gerar um todo consistente e significativo por meio de achados oriundos de estudos diversos e representativos sobre determinado tema.

O levantamento bibliográfico ocorreu em abril até junho de 2022 nos bancos de dados informatizados: MEDLINE, LILACS e SCIELO na literatura nacional publicada no período entre os anos de 2016 a 2021.

A análise de dados ocorreu pela leitura minuciosa, dos estudos, possibilitando a extração das principais ideias de cada autor, considerando os resultados evidenciados e as conclusões de cada publicação. Para conduzir o processo de estudo foram utilizadas três fases presentes desse processo analítico de acordo com de Minayo (2017): a pró-análise (etapa de leitura superficial do conteúdo para identificar as principais ideias dos artigos selecionados), exploração do material (fase de construção de grupos temáticos a partir dos conteúdos selecionados em cada pesquisa) e agrupamento dos resultados obtidos/interpretados (interpretação dos resultados e comparação com a literatura existente).

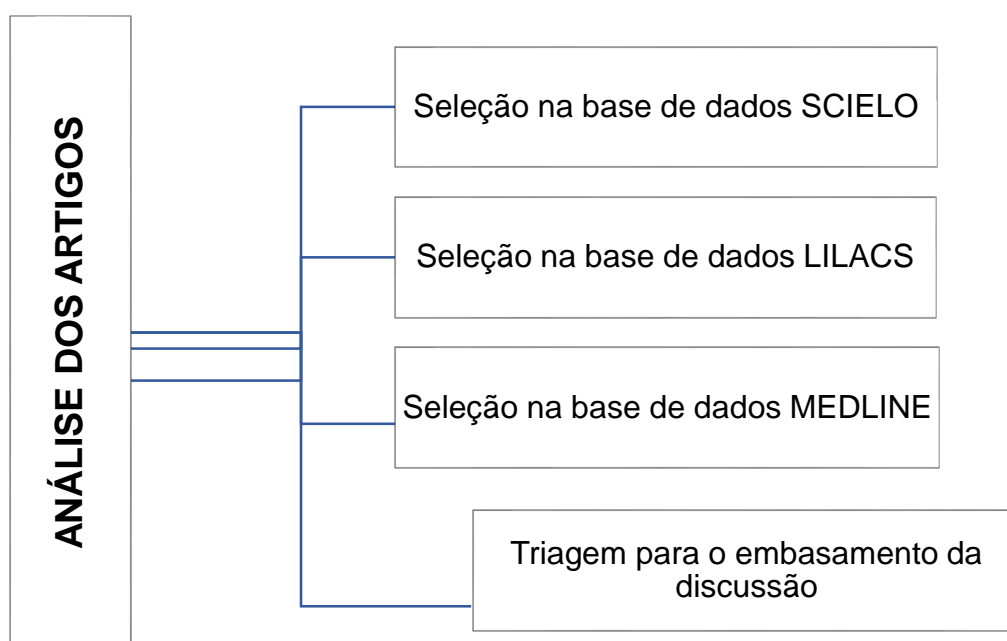
Fluxograma 1 - Seleção de estudo



Fonte: Elaboração da Autora (2022)

Como mostra o fluxograma acima utilizando as bases de dados foram encontrados 1100 artigos onde foram excluídos 850 artigos, após uma nova análise minuciosa e os adequando ao critérios de inclusão e exclusão foram escolhidos 10 artigos que estavam relacionados com tudo que foi exigido nos critérios de inclusão. Por meio de pesquisas nas bases de dados foram identificadas publicações com recorte temporal de anos de 2016 a 2021 e foram incluídos 10 artigos para elaboração dos resultados e discussão deste estudo.

Fluxograma 2 - Reapresentação gráfica das associações das bases de dados



Fonte: Elaboração da Autora (2022)

O trabalho foi então baseado nos pensamentos e ideias de autores e pensadores que já estudaram, investigaram e analisaram o assunto, portanto, apresenta ideias, fatos e conhecimentos cingidos de toda a credibilidade necessária para fundamentação da proposta.

Após a coleta de dados e caracterização dos estudos selecionados, as informações foram organizadas e apresentadas em quadros e figuras; já os conteúdos descritivos das principais evidências e conclusões foram organizados em agrupamentos temáticos pela semelhança das ideias dos autores. Os resultados e as evidências das publicações foram discutidos à luz de teóricos que tratam da temática em questão e apresentadas na discussão do estudo.

3. O PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA E AS PREVENÇÕES DE ACIDENTES DOMÉSTICOS EM IDOSOS

3.1 Características do idoso

Um novo fenômeno social vem se apresentando em todo o mundo: o envelhecimento populacional, ocorrido principalmente a partir da redução dos níveis de fecundidade e da mortalidade, entre outros fatores. Essa transição demográfica e epidemiológica, conforme Karsch (2016) apresentam cada vez mais, um quadro de sobrevivência de idosos em situação de dependência em relação a uma ou mais pessoas, que suprem suas incapacidades durante a realização das atividades diárias. Essa dependência do idoso, por vezes, propicia as situações de violência.

No Brasil, o idoso destaca-se aproximadamente como pessoa de idade igual ou superior a 60 anos de acordo com o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741 de 01 de outubro de 2017), que determina sobre os direitos à pessoa idosa e assim também garante os direitos sociais. Desse modo, o idoso deverá desfrutar de todos os direitos fundamentais específicos à pessoa humana, sem detrimento da proteção integral proporcionando assim todas as oportunidades e facilidades no sentido da preservação da saúde física e mental e, contudo, melhorando o seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2018).

Deste modo, Ramos (2017, p. 32) nos dizem que:

O envelhecimento diz respeito diretamente à própria afirmação dos direitos humanos fundamentais. Atente-se para o fato de que a velhice significa o próprio direito que cada ser humano tem de viver muito, mas, certamente, viver com dignidade.

Assim sendo, compreender que a velhice não é somente um avanço na idade, as implicações são diversas e multidimensionais, tais como: econômica, política, biológica, cronológica, psicológica, existencial, cultural, social, etc. Porém, podemos perceber que vai muito além do processo de envelhecimento o corpo está intimamente ligado. (HUI; CHUI; WOO; 2016).

Outra análise importante que poderemos fazer pode ser referente aos sinais de senilidade e incapacidade física ou mental, porém cabe ressaltar que com a evolução tecnológica, os conhecimentos sobre como ter uma boa saúde vêm prolongando ainda

mais a chegada da velhice, uma vez que a mesma está relacionada à qualidade de vida e longevidade da mesma (ROSA, 2018).

Vale ressaltar que tentar conceituar o idoso vai além dos limites etários e perpassam a uma averiguação de modo geral na vida de cada um individualmente, pois, para classificar uma pessoa em idosa precisa-se conhecer seu trabalho, sua família, comunidade onde está inserido, portanto, não são somente os limites biológicos. No panorama da legislação por necessidade de definir uma idade precisa estipulou-se que seria de 60 anos ou acima, esses dados são ratificados por meio da Política Nacional do Idoso e pelo Estatuto do Idoso (HUI; CHUI; WOO; 2016).

O Decreto nº 9.9921, de 18 de julho de 2019 veio para revogar o Decreto nº 8.114, de 30 de setembro de 2013 que estabelecia o compromisso nacional para o envelhecimento ativo além de promover o desempenho dos órgãos e entidades públicas que estejam incluídos em sua execução. Já o Decreto atual de 2019, dispõe também sobre a pessoa idosa e passa a vigorar com estratégias para um mundo onde as pessoas idosas sejam incentivadas a ter um envelhecimento ativo, praticando exercício, atividades e melhorando seu dia-a-dia (BRASIL, 2013; BRASIL 2019).

Com a estratégia amigo da pessoa idosa fica nítido que a intenção do Decreto é a efetivação das políticas públicas, programas e ações que beneficiam os idosos. No decreto nº 8.114 existem alterações já feitas por outro Decreto que tem o nº 10.604 de janeiro de 2021, nele exposto sobre a política nacional do idoso, as competências dos órgãos e das entidades da administração Federal (BRASIL, 2021).

A Política Nacional de Saúde da pessoa idosa tem como Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, sua finalidade é de promover autonomia, independência e conseqüentemente o bem-estar dos idosos, colocando medidas grupais e individuais de saúde para tal finalidade, isso tudo conciliado aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Os idosos com 60 anos ou mais necessita dessa Atenção Integral à Saúde, assim, podendo contribuir para que esses idosos sejam ativos, envelheçam saudável e ainda ajuda a diminuir o índice de acidentes domésticos (BRASIL, 2006).

Do ponto de vista jurídico, estipular uma idade fixa é a melhor opção uma vez que assim é possível cobrar os direitos e deveres sem subjetividade. Seguindo a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018) que é conveniente para planejar e atender de forma prioritária os casos de serviços de saúde, de benefícios sociais, trabalhistas, bem como na família, e em todas as instancias da vida social e jurídica.

Do ponto de vista científico pode-se refletir que é uma normalidade do processo da vida de todos os seres vivos, neste sentido (SILVA, 2017, p. 11).

O processo do envelhecimento provoca, no organismo, modificações biológicas, psicológicas e sociais, incidido do nascimento a velhice, tais orientações são naturais e gradativas. Porém, são na velhice que esse processo se torna mais aparente e suscetível a doenças que causam deficiências, muitas delas irreversíveis (SILVA, 2017, p. 11).

O que se observa na visão científica é que o uso da cronologia não é o melhor caminho para solucionar a classificação, porém faz-se necessária em decorrência de uma normatização das leis.

Apresentando-se neste contexto parece ser até injusto que uma pessoa tenha que esperar essa idade para obter prioridade, quando na verdade a expectativa de vida dele é bem inferior aos setenta anos. Assim, temos que ter sempre a consciência de que pessoas de diferentes lugares e diferentes épocas não são iguais (CENEVIVA, 2018).

Não que seja contra a classificação por idade por ter exposto o ponto de vista acima, pelo contrário é muito importante que as tenhamos, pois as classificações possibilitam a criação de ações de políticas públicas, voltada diretamente a um público-alvo, no caso os beneficiando-os com recursos e direitos.

3.2 Acidentes em idosos

O conceito de “acidente” corresponde a qualquer evento súbito e não planejado que possa ocasionar danos físicos ou psicológicos em caso de pessoas e materiais relacionados a uma entidade ou sociedade. Ou seja, os acidentes fazem referência à qualidade ou ao estado que é ocasionado em algo que resultam danos para as pessoas ou as coisas (ANDRADE; VICENTINI, 2019).

Nesse contexto, os acidentes são eventos capazes de trazer prejuízos econômicos e sociais em diversas esferas de uma sociedade, independente da faixa etária que eles se manifestam. Entre os tipos de acidentes mais comuns, destacam-se os acidentes de trabalho, acidentes de trânsito e acidentes domésticos (NETTO, 2017).

Os acidentes de trabalho são os eventos que ocorrem quando um colaborador sofre algum tipo de lesão temporária ou permanente, durante seu trabalho ou em

decorrência dele. Nesse sentido, a Lei 8.213/1991 estabelece no artigo 19 o conceito de fenômeno, a seguir:

Art. 19 - Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço de empresa ou de empregador doméstico ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. (BRASIL, 1991).

Logo, o acidente de trabalho é um fenômeno capaz de se manifestar em diversos segmentos de laboro, independente do setor de uma empresa, localização ou tamanho. É, portanto, um infortúnio trabalhista ocorrido pelo exercício da atividade laborativa exercida em qualquer ambiente de trabalho que favoreça a percepção de algo trágico, terrível, fatídico que causa lesões não só físicas, como emocionais na vida do trabalhador (ANDRADE; VICENTINI, 2019).

No que tange aos acidentes de trânsito, este evento súbito se configura com incidente involuntário do qual participam algum agente de trânsito, ou seja, um veículo em movimento, pedestres e obstáculos fixos, que ocorrem em vias terrestres, resultando em danos patrimoniais, lesões físicas ou, até mesmo, morte – esse fenômeno não engloba os acidentes marítimos ou aéreos que não serão analisados neste estudo.

Por fim, destacam-se os acidentes domésticos que é aquele que ocorre no local de habitação ou em volta dele. Nesse cenário, esses eventos danosos podem ocorrer em apartamento, casa térrea, sobrado de alvenaria ou mesmo de madeira, entre outros. São fenômenos sociais capazes de proporcionar grandes riscos traumáticos, podendo deixar sequelas para toda a vida ou, em casos mais graves, fazer com que o indivíduo chegue a óbito (CANTERAS, 2021).

Os acidentes domésticos atingem qualquer faixa etária, mesmo sendo as crianças e os idosos as faixas mais vulneráveis a esses riscos involuntários. No que diz respeito a essa segunda faixa etária, os acidentes mais comuns são os ferimentos com objetos cortantes, queimaduras, intoxicação e as quedas, devido a diversos fatores relacionados à falta de sustentação corporal, demência ou falta de reflexo (GONTIJO, 2018).

A questão do envelhecimento pressupõe que, uma das grandes preocupações desse processo natural é, justamente, o aumento no risco de quedas. Nesse sentido,

uma pesquisa da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia aferiu que entre 30% a 40% dos idosos caem pelo menos uma vez por ano, sendo essa a principal causa de morte acidental entre pessoas acima dos 65 anos (CANTERAS, 2021).

No que diz respeito quanto aos acidentes com os idosos, pôde-se verificar que um dos principais fatores que causam os riscos de queda nos idosos são em recinto domiciliar, devido condições encontradas nas residências que são: pisos escorregadios, calçadas inadequadas e degraus na soleira da porta. Os idoso que praticam atividade física na terceira idade apresentam mais força na massa muscular. Assim, o mesmo não praticante de atividades físicas tem menor circunferência, perda de massa muscular e perda de equilíbrio tornando-se vulnerável a quedas no cotidiano (GONTIJO, 2018).

Entretanto os idosos que não praticam atividade física estão mais sujeitos a sofre quedas devido a perdas funcionais como a diminuição da marcha, algumas alterações posturais e até mesmo por consequência do medo de sofre quedas, devido fragilidade e perda de massa óssea preponderante e a dificuldade de manter-se em equilíbrio e coordenação adequada para fazer suas atividades diárias sem a ajuda necessária de outras pessoas: familiares, cuidadores dentro outras pessoas que podem ajudar nessas atividades do dia a dia (NETTO, 2017).

Afirmam que atividade física regular é importante para a manutenção da funcionalidade, mas quando o idoso tem uma queda ha diminuição da autoconfiança, o que pode levar a menor nível de atividade física, ocasionando redução da força muscular e conseqüentemente, um aumento do risco de quedas (BENTO *et al.*, 2018).

Assim, atividades que anteriormente eram mais simples podem chegar a se tornar perigosas, como por exemplo, deitar e levantar da cama, subir e descer escada. Correndo isso por conta da diminuição da força muscular e do enfraquecimento dos membros inferiores. Nesse processo é importante na busca pela Fisioterapia, pois esta pode atuar na prevenção de acidentes domésticos (BENTO *et al.*, 2018).

As quedas entre pessoas idosas constituem um dos principais problemas clínicos e de saúde pública nesta faixa etária, devido a sua alta incidência, às conseqüentes complicações para a saúde e aos custos assistenciais. Para Guimarães *et al.* (2017), a queda pode ser definida como uma falta de capacidade para corrigir o deslocamento do corpo, durante seu movimento no espaço.

O fisioterapeuta que atua na saúde do idoso deve, antes de tudo, possuir uma visão prevencionista, pois muitos problemas de saúde que afetam potencialmente os

idosos podem ser evitados através de um trabalho preventivo. É necessário o conhecimento das alterações biológicas e psicológicas, bem como alguns fenômenos de caráter social, para que se possa estruturar e desenvolver programas adequados para esta população.

4. A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA

A queda em idosos produz importante perda de autonomia, prejuízo à qualidade de vida e trazem custos para o sistema de saúde pública, devido principalmente às internações para tratamento de consequência desses acidentes (CAVALCANTE *et al.*, 2018).

De acordo com Fhon *et al.* (2018) as consequências podem ser leves ou graves, o que pode gerar alto custo para a sociedade (gastos com hospitalização, tratamento e reabilitação), e custos significativos para a família em razão da necessidade de mudança do ambiente físico, dependência e cuidado do idoso por algum familiar ou cuidador particular.

O estudo demonstrou vários fatores de risco que levam os idosos à queda, como a idade avançada, dificuldade de enxergar, patologias associadas, além de fatores extrínsecos existentes nas residências como, tapetes, objetos, chão molhado, quedas em banheiro, também os medicamentos como os betabloqueadores, ansiolíticos entre outros. A consequência para essas quedas acaba sendo a hospitalização, impossibilitando a realização das atividades diárias (MIRANDA *et al.*, 2018).

Uma grande causa de morbidade e mortalidade são as quedas em idosos, o fato das quedas representarem uma dificuldade do corpo em se manter ereto, mas não significam um déficit na integridade do sistema de controle postural, e sim uma impossibilidade de satisfazer as demandas intrínsecas ou extrínsecas da mobilidade dentro de ambientes específicos. No sistema sensorial, a capacidade visual, a sensibilidade contraste e a percepção de profundidade agravam-se com a idade. (RIBEIRO, 2018).

Os idosos mais susceptíveis a quedas são aqueles que apresentam alguma enfermidade, especialmente as que levam a alterações da mobilidade, equilíbrio e controle postural, sendo a ocorrência de quedas diretamente ligada proporcionalmente ao grau de incapacidade funcional do idoso. (GUIMARÃES *et al.*, 2017).

Segundo Cardoso (2018), os idosos podem ser acometidos por muitas patologias específicas (ortopédicas, neurológicas, biomecânicas, cardiopulmonares) que contribuem para alterações da marcha, mas o idoso geralmente se apresenta com múltiplos problemas. As patologias individuais podem resultar em um padrão típico de

desvio da marcha, mas muitos adultos idosos apresentam uma ou mais alterações comuns da marcha.

Se ocorrer uma lesão posterior, é determinado por outros fatores como a área de impacto durante a queda, resposta de proteção do organismo e massa óssea. As causas que provocam as quedas são múltiplas e podem ser agrupada em fatores intrínsecos e extrínsecos. (SILVA *et al.*, 2018).

Menezes e Bachion (2018), falam que os fatores internos encontram-se as alterações fisiológicas pelas quais o idoso passa condições patológicas e efeitos adversos de medicações ou uso concomitante de medicamentos. Entre eles destacam-se: acuidade visual, déficit auditivo, fraqueza muscular, instabilidade postural, hipotensão ortostática, sistema nervoso, doença cérebro vascular e neurológica, demência, hipertensão arterial, uso de medicamentos.

Entre os fatores externos destacam perigos ambientais e calçados inadequados. Entre eles destacam-se: carpete, cadeiras, camas muito altas, pisos molhados, calçados inadequados, pouca iluminação, escadas, falta de corrimão (RIBEIRO, 2018).

Em seu último relatório, essa organização destacou a participação dos idosos em atividades físicas leves e moderadas, como um importante fator no retardo dos declínios funcionais, melhorando a sua saúde motora e mental. (FERREIRA *et al.*, 2018).

As quedas podem ser minimizadas com a prática de exercícios físicos, ela tem sido comprovada como responsável por uma melhora na saúde global dos idosos, tendo em vista como uma atividade de grande prevenção para as quedas, dando mais autoconfiança e seguranças nas atividades de vida diária do idoso. Além da prevenção de quedas, os exercícios físicos atuam ampliando o contato social do idoso minimiza os riscos de doenças crônicas, melhora a autoestima favorecendo uma boa condição física e mental, garantindo uma boa realização das atividades funcionais, além de promover uma independência e qualidade de vida ao idoso. Diversos tipos de patologias encontradas no idoso estão associados ao sedentarismo. (GUIMARÃES *et al.*, 2017).

segundo Safons et al (2018), a atividade física demonstra uma grande melhora na qualidade de vida do idoso, ela contribui diretamente na redução de déficits motores e sensoriais, além de minimizar os efeitos dos medicamentos originados ao decorrer dos anos, os efeitos do envelhecimento estão associados ao desuso das

funções fisiológicas, má mobilidade e falta de adaptação. Para uma boa manutenção do corpo é preciso levar em consideração a força muscular, potência aeróbica e equilíbrio.

Todavia, os acidentes domésticos são uma realidade em idosos no Brasil. O processo de envelhecimento natural faz com que esse grupo fique mais vulnerável aos riscos domiciliares, por apresentarem baixa acuidade visual e auditiva, assim como lentidão de reflexos e redução da força física. Isso ocorre pois alguns residem sozinhos, mesmo possuindo dependência de cuidados, o que resulta em uma maior exposição à de acidentes doméstico (SERRA *et al.*, 2011).

Cunha *et al.* (2009) destaca que, em função dos prejuízos motores, há risco aumentado de queda, que pode resultar em dependência. Para o autor, “os idosos são mais susceptíveis a quedas devido ao fato de apresentarem alterações na mobilidade, equilíbrio e controle, o que pode ou não estar associado a patologias]’ (CUNHA *et al.*, 2009, p. 529). Logo, algumas medidas podem prevenir esses traumas sofridos por esse grupo, como, por exemplo, as práticas fisioterapêuticas.

As principais ferramentas utilizadas na rotina do serviço de fisioterapia no contexto estudado são os atendimentos individuais, visitas domiciliares e trabalho em grupos. Essas práticas fisioterapêuticas são influenciadas por políticas públicas de saúde, gestão municipal e da unidade de serviço, perfil dos fisioterapeutas e características do território e da população assistida. (BIM *et al.*, 2021).

A hidroterapia é uma técnica específica da fisioterapia sendo um método de reabilitação para muitas patologias. Essa técnica é feita na água como modo profilático ou terapêutico aliviando os espasmos musculares, melhora a circulação sanguínea, melhora a pele, melhora a força muscular, o equilíbrio e alívio da dor. Existem vários tipos de hidroterapia, como duchas quentes, frias ou mornas, talassoterapia, fisioterapia aquática entre inúmeras outras. Essa técnica é muito recomendado para idosos, visto que é um exercício com menos impacto e que proporciona uma melhora no equilíbrio (PINHEIRO, 2021).

Logo, as práticas fisioterapêuticas podem auxiliar na redução dos acidentes domésticos em idosos por tratarem da recuperação dos movimentos do paciente, atuando, assim, na prevenção de lesões e doenças ocupacionais, além de manter a integridade do corpo desse grupo. Nesse sentido, para Care (2018, online), “a fisioterapia pode contribuir para reabilitação do paciente, na conscientização e

promoção da qualidade de vida da população idosa para um envelhecimento bem-sucedido”.

Métodos para prevenir esses acidentes doméstico são palestras ofertadas por fisioterapeutas na atenção básica que podem vir a ajudar nesses casos. Assim, os idosos teriam a palestra como meio de informação para reduzir a ocorrência dos acidentes ocasionados que muitas vezes ocorre por objetos do dia a dia, objetos esses que podem facilmente ser removidos, afim de diminuir o índice dos acidentes domésticos (MERES, 2018).

O cenário explicita a importância do agente fisioterapeuta para a construção de uma metodologia preventiva aos cuidados dos idosos, por ser um especialista em saúde apto a avaliar, tratar e prevenir distúrbios que possam interferir na capacidade funcional do idoso, promovendo saúde e bem-estar (MERES, 2018).

Contudo, a fisioterapeuta é importante compreender esses aspectos no momento de expor ao indivíduo idoso a necessidade de condutas preventivas. A necessidade de mudar de padrões de vida no lar, para que sejam inteligíveis por eles(as), precisam adequar-se a suas concepções e seus costumes de vida, ou pelo menos estar próximas disso. (GASPAROTTO; SANTOS, 2012, p. 709).

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 Resultados

ESTUDO	OBRA	OBJETIVO	RESULTADO
RAMOS, 2017	Direito à velhice: a proteção constitucional da pessoa idosa.	Averiguar os direitos humanos fundamentais relacionados à velhice.	Observou-se que o envelhecimento diz respeito diretamente à própria afirmação dos direitos humanos fundamentais. Atente-se para o fato de que a velhice significa o próprio direito que cada ser humano tem de viver muito, mas, certamente, viver com dignidade.
SILVA, 2017	Saúde e qualidade de vida.	Analisar as consequências ao processo natural de envelhecimento ao organismo humano.	Constatou-se que o processo do envelhecimento provoca, no organismo, modificações biológicas, psicológicas e sociais, incidido do nascimento a velhice, tais orientações são naturais e gradativas. Porém, são na velhice que esse processo se torna mais aparente e suscetível a doenças que causam deficiências, muitas delas irreversíveis
BENTO et al., 2018	Peak torque and rate of torque development in elderly with and without fall history.	Reforçar a importância da atividade física em indivíduos idosos, por terem menor força muscular.	Discutiu-se que a atividade física regular é importante para a manutenção da funcionalidade, mas quando o idoso tem uma queda há diminuição da autoconfiança, o que pode levar a menor nível de atividade física, ocasionando redução da força muscular e conseqüentemente, um aumento do risco de quedas
MERES, 2018	A fisioterapia na prevenção de quedas em idosos.	Destacar a relevância das práticas fisioterapêuticas para a promoção do bem estar em idosos.	Aferiu-se que o cenário explicita a importância do agente fisioterapeuta para a construção de uma metodologia preventiva aos cuidados dos idosos, por ser um especialista em saúde apto a avaliar, tratar e prevenir distúrbios que possam interferir na capacidade funcional do idoso, promovendo saúde e bem-estar.
BIM, 2021	Práticas fisioterapêuticas para a produção do cuidado na atenção primária à saúde	Considerar a influência das políticas de saúde para o melhoramento do quadro clínico de idosos.	Observou-se que as práticas fisioterapêuticas são influenciadas por políticas públicas de saúde, gestão municipal e da unidade de serviço, perfil dos fisioterapeutas

			e características do território e da população assistida.
--	--	--	---

5.2 Discussão

A partir das obras supracitadas pôde-se perceber que os idosos são vistos por um prisma de certa relutância por parte da população, haja vista que, em inúmeros momentos são vistos como inválidos ou pessoas que necessitam de uma atenção mais especial, requerendo mais cuidados.

Tal fato ocorre em função das alterações advindas do processo de envelhecimento, sejam elas de natureza física ou mental, ocorrendo de modo gradativo ou precoce, fazendo com que sofram com os sintomas a idade (SILVA, 2017). No entanto, como observa Ramos (2017), é nesse momento que essa população deve ter ainda mais resguardados os seus direitos, a fim de garantir uma vida digna até os seus momentos finais.

Como constatado, as alterações corporais tendem a limitar o padrão de vida do idoso, todavia, como assegura Bim (2021), é nesse momento que o Estado deve promover políticas públicas direcionadas às pessoas na melhor idade, influenciando e instituindo atividades voltadas as práticas esportivas e fisioterapêuticas.

Bento *et al.* (2018) constata através de seu estudo que as referidas práticas desenvolvem-se de maneira primordial aos idosos, haja vista que elas permitem um ganho de mobilidade e tônus muscular, assegurando a manutenção da mobilidade e da continuidade na realização de tarefas simples, do dia-a-dia, resultando na maior independência e qualidade de vida.

As práticas fisioterapêuticas, na saúde do idoso, devem ser vistas como uma especialidade que atua no processo de envelhecimento do indivíduo geriátrico, na promoção de prevenção aos traumas causados por acidentes domésticos. A fisioterapia preventiva é, dessa forma, uma efetiva ferramenta de redução dos riscos desses traumas, por meio de práticas e diretrizes de fortalecimento muscular e manutenção do equilíbrio desse grupo (MERES, 2018).

As práticas fisioterapêuticas apresentam, portanto, um papel de suma importância na prevenção de quedas em idosos através da orientação para a realização de atividades físicas, alongamentos, fortalecimento muscular, treino de marcha e equilíbrio, buscando a manutenção ou melhoria da capacidade funcional,

redução das incapacidades e limitações e proporcionando maior independência (AVEIRO *et al.*, 2011).

Nessa conjuntura, reforça-se a relevância do Estado na promoção de políticas de prevenção aos idosos no Brasil. Na atenção primária, a educação em saúde é um ponto chave para prevenção desses traumas, pois, além do fornecimento de informações para o autocuidado, demanda também a participação familiar e da rede de apoio para adesão, a motivação dos comportamentos protetores, o auxílio na assistência e na reabilitação do idoso.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir de um estudo bibliográfico, por meio de contribuições teóricas a respeito da temática disposta, identificou-se as principais estratégias da fisioterapia para redução da ocorrência de acidentes domésticos em idosos, tais como os métodos de prevenção e atividades para melhoramento do quadro físicos desses indivíduos.

Nesse contexto, o estudo evidenciou as metodologias de orientação para idosos, familiares, e cuidadores sobre os riscos e fatores de risco que os acidentes domésticos podem causar, tais como diretrizes de conscientização dos acidentes que podem afetar a qualidade de vida dos idosos.

Por fim, a pesquisa possibilitou, a partir da descrição de mecanismos de capacitação para idosos, familiares, e cuidadores, a identificação das principais medidas preventivas de acidentes domésticos na atenção básica, além de destacar a relevância do auxílio dos profissionais da Fisioterapia na promoção da qualidade de vida a partir de tratamentos clínicos.

Nessa conjuntura, a fisioterapia preventiva pôde ser analisada como uma efetiva ferramenta de redução dos riscos desses traumas, por meio de práticas e diretrizes de fortalecimento muscular e manutenção do equilíbrio desse grupo.

Contudo, aferiu-se que o estado é o agente essencial para a promoção de políticas de prevenção aos idosos no Brasil. Nesse sentido, viu-se que, na atenção primária, a educação em saúde é um ponto chave para prevenção dos traumas decorrentes na velhice, pois, além do fornecimento de informações para o autocuidado, essa medida demanda também a participação familiar e da rede de apoio para adesão, a motivação dos comportamentos protetores, o auxílio na assistência e na reabilitação do idoso.

Logo, concluiu-se que as práticas fisioterapêuticas são medidas essenciais para prevenção de acidentes domésticos em idosos na atenção básica, sendo assim, fundamentais para a questão da promoção à saúde. Portanto é necessário diversos métodos preventivos que o fisioterapeuta mesmo pode proporcionar, assim como incentivo de atividades físicas para uma melhor qualidade de vida desses três indivíduos.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA R, FREITAS MC. Diagnósticos de enfermagem para idosos frágeis institucionalizados. **Rev. Enferm** 13(4): 966-972, 2019.
- ALMEIDA, O.P. & Almeida, S.A. (2018). **Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida**. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, 57(2B), 421-426.
- AMBROSE, A.; PAUL, G.; HAUSDORFF, J. **Risk factors for falls among older adults: a review of the literature**. Boston: Maturitas, 2013.
- AMORIM, J. S. C.; SOUZA, M. A. N.; MAMBRINI, J. V. M.; COSTA, M. F. L.; PEIXOTO, S. V. Prevalência de queda grave e fatores associados em idosos brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2018. **Ciência & Saúde Coletiva**. 26(1):185-196, 2021.
- ANDRADE, D.; VICENTINI, D. **Acidente de trabalho: a responsabilidade objetiva e subjetiva do empregador**. Curitiba: PUC/PR, 2019.
- ANTES, D. L.; SCHNEIDER, I. J. C.; D'ORSI, E. Mortalidade por queda em idosos: estudo de série temporal. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, 18(4), dez. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2016.14202>.
- ARAÚJO, R. R. F. **Educação Conscientizadora na prática do enfermeiro em hanseníase**. Ribeirão Preto, 2017. 144 fls. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- ARRUDA, G. T.; WESCHENFELDER, Á. J.; STRELOW, C. S.; FROELICH, M. A.; PIVETTA, H. M. F.; BRAZ, M. M. Risco de quedas e fatores associados: comparação entre idosos longevos e não-longevos **Fisioterapia Brasil**, 2019.
- 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**. São Paulo: Revista Ciência & Saúde Coletiva, 2011.
- BALTES, José Augusto. **Serviço social e saúde mental: uma análise institucional da prática**/ José Augusto Bisneto. 2. ed. – São Paulo: Cortez, 2018.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 9.921**. de 18 de julho de 2019. Consolida atos normativos editados pelo poder executivo federal que dispõem sobre a temática da pessoa idosa. Brasília: Presidência da República; 2019.
- BRASIL, Presidente da República. **Decreto nº 8.114**. de 30 de setembro de 2013. Atos normativos que dispõe sobre a temática da pessoa idosa. Brasília: Presidência da República; 2013.

BRASIL, 1994. **Política Nacional do Idoso** de 19 de outubro de 2006.

BEAUVOIR, S. **A velhice, a realidade incômoda**. São Paulo (SP): 1990

BENTO PC, PEREIRA G, UGRINOWITSCH C, RODACKI AL. **Peak torque and rate of torque development in elderly with and without fall history**. Clin Biomech (Bristol, Avon) 2018;25(5):450-4.

BIM, C. R. et al. **Práticas fisioterapêuticas para a produção do cuidado na atenção primária à saúde**. Curitiba: Fisioter. Mov., 2021.

BISNETO, JOSÉ AUGUSTO, (2017). **“Uma análise da prática do Serviço Social em Saúde Mental”**. In: Serviço Social e Sociedade, 2017, nº 82. Cortez, São Paulo.

BONACH, B.C.P.; PEREGRINO, A.D.; MENDES, L.R. **Fisioterapia aquática em idoso: Revisão da literatura**. 14º Congresso Nacional de Iniciação Científica, p. 1-1
BRASIL. **CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988**.

BRASIL. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Contagem populacional e projeções demográficas preliminares**.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)**. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social. Brasília, 2018.

BRASIL. **Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social e da outras providências.

CANTERAS, Carla. **Quedas são comuns entre idosos e o maior fator de morte acidental**. 2021. Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/quedas-sao-comuns-entre-idosos-e-o-maior-fator-de-morte-acidental-26102021>. Acesso em: 19 de novembro de 2021.

CARE, L. **Fisioterapia para idoso, para que serve?** 2018. Disponível em: <https://saudelifecare.com.br/a-importancia-da-fisioterapia-para-idoso>. Acesso em: 19 de novembro de 2022.

CARNEIRO JA, RAMOS GCF, BARBOSA ATF, VIEIRA EDS, SILVA JSR, CALDEIRA AP. Quedas em idosos não institucionalizados no norte de Minas Gerais, Brasil: prevalência e associados. **Rev. Brás. Geriatr. Gerontol**19(4): 613-625, 2016.

CARVALHO, G. S. **Literacia para a saúde: um contributo para a redução das desigualdades em saúde**. In: LEANDRO, M.; ARAÚJO, M.; COSTA, M. (org). Saúde: as teias da discriminação social. Anais do congresso internacional saúde e discriminação social. Instituto de Ciências Sociais. Braga: Universidade do Minho, 2017.

CENEVIVA, R.M.L.; RODRIGUES, M.L.M. Estereótipos sobre idosos: uma representação social gerontofóbica. *Millenium - Revista do Instituto Superior Politécnico Viseu*, n.29, p.249-254, 2018.

COSTA NETO, M.M.; SILVESTRE, J.A.. **Atenção à Saúde do Idoso - Instabilidade Postural e Queda**. Caderno de Atenção Básica voltado para a atenção à pessoa idosa. Brasília: Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério da Saúde, 2018.

CUNHA, M. F.; LAZZARESCHI, L.; GANTUS, M. C. et al. **A influência da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos na comunidade: estudo comparativo**. Rio Claro: Motriz Revista de Educação Física, 2009.

DENZIN, N. K; LINCOLN, I. **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

DESPEUX C. TAI CHI CHUAN: **arte marcial, técnica da longa vida**. São Paulo: Pensamento;2018. Princípios básicos da prática do Taiji Quan; p.121-135.

DIAS, C. A.; CARVALHO, R. C. T.; ARAUJO, F. **A construção da intersectorialidade em saúde como estratégia na garantia de direitos**. In: CONFERÊNCIA MUNDIAL DE SERVIÇO SOCIAL, 19., Salvador, 2018.

DINIZ, C. R.; SILVA, I. B. da. **O método dialético e suas possibilidades reflexivas**. Campina Grande, Natal: UEPB/UFRN – EDUEP, 2008. 23 p.

DUARTE GP, SANTOS JLF, LEBRÃO ML, DUARTE YAO. Relação de quedas em idosos e componentes de fragilidade. **Rev. Brás. Epidemiol**21(2): e180017, 2019.

FERNANDES BKC, SOARES AG, MELO BV, LIMA WN, BORGES CL, LOPES VM, FERNANDES, Helder Jaime. **Solidãoem Idosos do meio Rural do Concelho de Bragança**, Porto, 2018.

FLEURY, S. **Reforma Sanitária Brasileira: dilemas entre o instituinte e o instituído**. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 743-752, 2018.

FORMIGA, N., RIBEIRO, K. **Inserção do fisioterapeuta na Atenção Básica: uma analogia entre experiências acadêmicas e a proposta dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)**. São Paulo: *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 2012.

FRIEDMAN, S. M. et al. **Falls and fear of falling: which comes first?** A longitudinal secondary prevention. New York: *Journal of the American Geriatrics Society*, 2002.

GAMA Z, GOMEZ-CONESA A. **Factores de riesgos de caídas em ancianos: revisión sistemática**. *Rev Saude Publica* 2018;42(5):946-956.

GASPAROTTO, L.; SANTOS, J. F. **A importância da análise dos gêneros para fisioterapeutas: enfoque nas quedas entre idosos**. Curitiba: *Fisioter. Mov.*, 2012.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOLDANI, Ana Maria. **As famílias brasileiras: mudanças e perspectivas**. In. Caderno de pesquisas, São Paulo, nº 91. p.7-22. nov. 2018.

GONÇALVES, A. K.; GRIEBLER, M.; POSSAMAI, V. D.; COSTA, R. R.; MARTINS, V. F. Idosos caidores e não caidores: programa de exercício multicomponente e prevalência de quedas. **ConScientiae Saúde**, 2017

HUI; CHUI; WOO; et al **Caderno de pesquisa em Serviço Social**. Volume II. São Paulo: Copyright, 2016.

J ALVES. **A transição demográfica e a janela de oportunidade**. São Paulo: Instituto Fernand Braudel de Economia Mundial; 2018.

J FHON.; S FABRICIO- WEHBE.; T VENDRUSCOLO.; *ET AL* R STACKFLETH.; S MARQUES.; R RODRIGUES, . **Quedas em idosos e sua relação com a capacidade funcional**. Rev. Latinoam. Enfermagem, v. 20, n. 5, p. 927-934, 1 out. 2018.

JMN GUIMARÃES, FARINATTI PDTV. **Análise descritiva de variáveis teoricamente associadas ao risco de quedas em mulheres idosas**. Rev Bras Med Esporte 2017 [acesso em 16 nov 2016];11:299-305.

KARSCH, Hannah. **A condição humana**. Tradução de Roberto Raposo. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitário, 2016.

LENARDT MH, SETOGUCHI LS, BETIOLLI SE, GRDEN CRB, SOUSA JAV, LOURENÇO TM. Velocidade da marcha e ocorrência de quedas em idosos longevos. **REME rev. min. enferm.**23: 1-6, 2019.

MERES, M. **A fisioterapia na prevenção de quedas em idosos**. Ariquemes: FAEMA, 2018.

MILNITZKY, Claudia; SUNG, Florence; PEREIRA, Rodrigo Mendes. **Políticas públicas e envelhecimento: conquistas e desafios, envelhecimento e a bioética: o respeito a autonomia do idoso**. A Terceira Idade, v. 15, n. 31, São Paulo, 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência contra idosos: relevância para um velho problema**. Cad. Saúde Pública v.19 n.3 Rio de Janeiro jun. 2018.

MONTAÑO, Carlos. **Terceiro setor e questão social: crítica ao padrão emergente de intervenção social**. São Paulo, Cortez, 2017.

MOTTA, L.B. **Atenção integral ao idoso no contexto da estratégia de saúde da família: um olhar sobre a formação e práticas médicas**. Tese [Doutoramento]. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social. Rio de Janeiro, 2018.

MOTTA, L.B., & Aguiar, A.C. (2018). Novas competências profissionais em saúde e o envelhecimento populacional brasileiro: integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(2), 363-372.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Disponível em: www.organizacaomundialdesaude.gov.br. Acesso em: 18 nov. de 2022

OPAS, Waléria Fortes de; GUIMARÃES, Marcelo Rezende. **O conceito de violência em Hannah Arendt e sua repercussão na educação**. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Carta de Ottawa. Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. Genebra: OMS, 2018.

PEREIRA, Potyara A. P. **A política social no contexto da seguridade social e do Welfare State**: a particularidade da assistência social. In: Serviço social e sociedade, nº 56, ano XIX. São Paulo; Cortez, 1998.

PERRENOUD, P. Dez novas competências para ensinar. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2017.

PINHEIRO, Marcelle. **Hidroterapia**: o que é, benefícios e exercícios. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/hidroterapia/>. Acesso em: 14 dez. de 2022.

PLYEDA, MR PERRACINI , MSL MUNHOZ ,*et al* FF Ganança. **FARV.**, ACTA ORL. p. 25- 30. 2018. Disponível em: Acesso em: 10 fev. 2018.

RAMOS, Beatriz; COSTA, Correia da Gilberto José, **Investindo no envelhecimento saudável**. Organizadores: Porto Alegre: EDIPUCRS 2016.

RAMOS, Paulo Roberto Barbosa. **Direito à velhice: a proteção constitucional da pessoa idosa**. In: Pessoa Idosa e Pessoa Portadora de Deficiência: da Dignidade Necessária. Coleção Do Averso ao Direito. CEAFF, 2017.

ROSA, Ingrid Anne Soares de. **Trabalho Social com Famílias na Política de Assistência Social: perspectivas e limites Brasília**. 2018.

ROSA, Lúcia C. dos Santos. **Transtorno mental e o cuidado na família**. 2 ed. São Paulo, Cortez, 2018.

ROWEN, K.H; KAHN, P.T. **Pais jovens com cabelos brancos**: a saúde do idoso no Brasil. Rio de Janeiro: Campus, 2017.

SALIBA, Zally, P.V. **Violência doméstica contra a pessoa idosa**: orientações gerais. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde – 2018;25(5):450-4.

SAMPAIO, R. F. **Promoção de saúde, prevenção de doenças e incapacidade**: a experiência da fisioterapia em uma unidade básica de saúde. Curitiba: Fisioter. Mov., 2002.

SANTOS, A. R. D. **Metodologia científica, a construção do conhecimento.** São Paulo, DP&A, 2006.

SERRA, M. C. et al. **Queimadura em pacientes da terceira idade:** epidemiologia de 2001 a 2010. São Paulo: Rev. Brasileira Queimaduras, 2011.

SILVA, L.M. Saúde e qualidade de vida. **Rev Panam SaludPublica / Pan Am J Public Health.** 2017.

SIQUEIRA, Deusivânia Vieira da Silva e Brito; SOUSA Cristina Maria de organizadoras. **Maturidade e velhice:** pesquisas e intervenções psicológicas. vol. I, São Paulo: Casa do Psicólogo, 2017.

TEIXEIRA, D. K. S.; ANDRADE, L. M.; SANTOS, J. L. P.; CAIRES, E. S. Quedas em pessoas idosas: restrições do ambiente doméstico e perdas funcionais. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, 2019.

TEIXEIRA, M. (2017). **Empoderamento de idosos em grupos direcionados à promoção da saúde.** Dissertação de mestrado. Curso de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Fiocruz, ENESP, Rio de Janeiro, RJ.

TIPOS MB, WELSING PM, VIGNON 1. Gabinete do Surgeon General (EUA). **Saúde Óssea e Osteoporose:** 2018.

VASCONCELOS, E. M . **Abordagens Psicossociais.** Vol. I História, teoria e Trabalho no Campo. São Paulo: Editora Hucitec, 2018.

VASCONCELOS, E. M. **Saúde Mental e Serviço Social:** o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. São Paulo: Cortez, 2017.

VIEIRA KFL, BAÍA RV, LUCENA ALR, DELGADO ART, OLIVEIRA LB. Prevalência e preocupação com o risco de quedas em idosos comunitários. **Rev. Enferm**11(1): 351-357, 2017.

APÊNDICES

**APÊNDICE A – Artigo apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de
Curso II**

**PRÁTICAS FISIOTERAPÊUTICAS PARA PREVENÇÃO DE ACIDENTES
DOMÉSTICOS EM IDOSOS NA ATENÇÃO BÁSICA¹**

**PHYSIOTHERAPEUTIC PRACTICE FOR THE PREVENTION OF DOMESTIC
ACCIDENTS IN THE ELDERLY IN PRIMARY CARE**

Juliana Martins da Cruz²

Prof. Me. Mônica Maria Rêgo Costas Chagas³

RESUMO

O envelhecimento é um processo multifatorial, progressivo e subjetivo, o qual promove a diminuição da reserva funcional de órgãos e dispositivos. Nesse sentido, o indivíduo se depara com a redução da flexibilidade, força e amplitude de movimento, principalmente em membros inferiores, dificultando o desempenho em atividades do cotidiano, favorecendo a ocorrência de acidentes. A pesquisa pautou-se na construção de uma análise teórica sobre a necessidade dos fisioterapeutas, em valerem-se de iniciativas capazes de realizar a prevenção de acidentes, tais como a avaliação do ambiente doméstico e visitas regulares ao domicílio dos pacientes, bem como prescrever exercícios capazes de auxiliarem esses idosos a melhorarem suas capacidades físicas e tônus muscular. Todavia, destaca-se também a identificação das principais medidas preventivas de acidentes domésticos na atenção básica, com ênfase na relevância do auxílio dos profissionais da Fisioterapia para a promoção da qualidade de vida a partir de tratamentos clínicos. Conclui-se que a fisioterapia preventiva na atenção básica pode ser analisada como uma efetiva ferramenta de redução dos riscos desses traumas, por meio de práticas e diretrizes de fortalecimento muscular e manutenção do equilíbrio desse grupo por meio do aparato profissional, estatal e social.

Palavras-chave: Práticas fisioterápicas. Acidentes domésticos. Idosos. Atenção Básica.

¹ Paper apresentado à disciplina Métodos e Técnicas de Pesquisa do Curso de Psicologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco - UNDB.

² Graduanda do 10º Período do Curso de Psicologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB.

³ Professora Mestre. Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco - UNDB.

ABSTRACT

Aging is a multifactorial, progressive and subjective process, which promotes the reduction of the functional reserve of organs and devices. In this sense, the individual is due to the reduction of flexibility, strength and range of motion, especially in the lower limbs, hindering the performance in daily activities, favoring the occurrence of accidents. The research was based on the construction of a theoretical analysis on the need of physical therapists, in taking advantage of initiatives capable of performing the prevention of accidents, such as the evaluation of the home environment and regular visits to the patients' homes, as well as prescribing exercises capable of helping these elderly to improve their physical abilities and muscle tone. However, we also highlight the identification of the main preventive measures of domestic accidents in primary care, with emphasis on the relevance of the help of physiotherapy professionals to promote quality of life from clinical treatments. It is concluded that preventive physiotherapy in primary care can be analyzed as an effective tool for reducing the risks of these traumas, through practices and guidelines for muscle strengthening and maintaining the balance of this group through the professional, state and social apparatus.

Keywords: Physical therapy practices. Domestic accidents. Seniors. Basic Attention.

1 INTRODUÇÃO

Conceitua-se o envelhecimento como sendo um processo multifatorial, progressivo e subjetivo, o qual promove a diminuição da reserva funcional de órgãos e dispositivos. Desse modo, a velhice corresponde a uma fase de intensas mudanças na vida do ser humano, levando à diminuição da força física e degeneração de alguns órgãos, causando acidentes, principalmente aqueles que ocorrem no domicílio, ou seja, os domésticos (BRASIL, 2017; LOPES et al., 2018).

Com o envelhecimento, ocorre redução da flexibilidade, força e amplitude de movimento, principalmente em membros inferiores, dificultando o desempenho em atividades do cotidiano, favorecendo a ocorrência de quedas ou acidentes. A queda em si acaba por sinalizar o início de fragilidade, bem como indicar a existência de uma doença, o maior número de acidentes com idosos ocorrem em ambiente doméstico, tendo em vista que passam grande parte do dia em suas casas. Estes acidentes e sua ocorrência cada vez mais constante em virtude da idade, tendem a enfraquecer a saúde dos idosos, além de possuírem consequências marcantes tais como a constatação de fraturas. (FERRETTI; LUNARDI; BRUSCHI, 2018; ESCOLAPAULISTA DE MEDICINA, 2021).

Como aspecto social, observa-se que, para a redução dos impactos das quedas domiciliares e promoção do bem-estar na população geriátrica, o sistema público, por meio das Unidades Básicas de Saúde, utiliza o auxílio das práticas fisioterapêuticas como medida preventiva. Nesse cenário, a fisioterapia preventiva vem se tornando uma ferramenta essencial à atenção primária de idosos no Brasil, sendo necessário observar quais são as medidas que corroboram para o cuidado dessa parcela populacional (ANTES; SCHNEIDER; D'ORSI, 2016).

Sendo assim, para o campo de vista acadêmico e pessoal, é extremamente necessária a abordagem dessa temática na saúde pública atual, onde as práticas fisioterapêuticas atuam como políticas preventivas de acidentes em idosos. Logo, a partir dessas explicações, não restam dúvidas acerca da importância e da necessidade de estudos que abordem o tema, enriquecendo o conhecimento acerca da matéria e gerando ainda mais conteúdo e aprendizado aos interessados na área (AVEIRO et al., 2018).

Mediante a problemática abordada, observa-se a necessidade dos fisioterapeutas, em seus métodos, valerem-se de iniciativas capazes de realizarem prevenção de acidentes, tais como a avaliação do ambiente doméstico e visitas regulares ao domicílio dos pacientes, bem como prescrever exercícios capazes de auxiliarem esses idosos a melhorarem suas capacidades físicas e tônus muscular.

O objetivo geral que norteou a pesquisa consiste em compreender sobre como o profissional de fisioterapia pode ajudar nos acidentes domésticos em idoso na atenção básica. Como objetivos específicos tem-se: identificar estratégias da fisioterapia para redução da ocorrência de acidentes domésticos em idosos; evidenciar metodologias de orientação para idosos, familiares, e cuidadores sobre os riscos e fatores de risco que os acidentes domésticos podem causar; descrever mecanismos de capacitação para idosos, familiares, e cuidadores quanto as principais medidas preventivas de acidentes domésticos na atenção básica e como os fisioterapeutas podem ajudar nesses casos.

Por fim, quanto aos procedimentos metodológicos, esta pesquisa classifica-se como: pesquisa bibliográfica; com relação à abordagem do problema é qualitativa; quanto aos objetivos, trata-se de uma pesquisa exploratória, na qual utilizou-se o método dialético utilizado durante a pesquisa

2 O PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA E AS PREVENÇÕES DE ACIDENTES DOMÉSTICOS EM IDOSOS

2.1 Características do Idosos

Um novo fenômeno social vem se apresentando em todo o mundo: o envelhecimento populacional, ocorrido principalmente a partir da redução dos níveis de fecundidade e da mortalidade, entre outros fatores. Essa transição demográfica e epidemiológica, conforme Karsch (2016) apresentam cada vez mais, um quadro de sobrevivência de idosos em situação de dependência em relação a uma ou mais pessoas, que suprem suas incapacidades durante a realização das atividades diárias. Essa dependência do idoso, por vezes, propicia as situações de violência.

No Brasil, o idoso destaca-se aproximadamente como pessoa de idade igual ou superior a 60 anos de acordo com o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741 de 01 de outubro de 2017), que determina sobre os direitos à pessoa idosa e assim também garante os direitos sociais. Desse modo, o idoso deverá desfrutar de todos os direitos fundamentais específicos à pessoa humana, sem detrimento da proteção integral proporcionando assim todas as oportunidades e facilidades no sentido da preservação da saúde física e mental e, contudo, melhorando o seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2018).

Outra análise importante que poderemos fazer pode ser referente aos sinais de senilidade e incapacidade física ou mental, porém cabe ressaltar que com a evolução tecnológica, os conhecimentos sobre como ter uma boa saúde vêm prolongando ainda mais a chegada da velhice, uma vez que a mesma está relacionada à qualidade de vida e longevidade da mesma (ROSA, 2018).

Vale ressaltar que tentar conceituar o idoso vai além dos limites etários e perpassam a uma averiguação de modo geral na vida de cada um individualmente, pois, para classificar uma pessoa em idosa precisa-se conhecer seu trabalho, sua família, comunidade onde está inserido, portanto, não são somente os limites biológicos. No panorama da legislação por necessidade de definir uma idade precisa estipulou-se que seria de 60 anos ou acima, esses dados são ratificados por meio da Política Nacional do Idoso e pelo Estatuto do Idoso (HUI; CHUI; WOO; 2016).

Do ponto de vista jurídico, estipular uma idade fixa é a melhor opção uma vez que assim é possível cobrar os direitos e deveres sem subjetividade. Seguindo a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018) que é conveniente para planejar e atender de forma prioritária os casos de serviços de saúde, de benefícios sociais, trabalhistas, bem como na família, e em todas as instancias da vida social e jurídica.

Do ponto de vista científico pode-se refletir que é uma normalidade do processo da vida de todos os seres vivos, neste sentido (SILVA, 2017, p. 11).

O processo do envelhecimento provoca, no organismo, modificações biológicas, psicológicas e sociais, incidido do nascimento a velhice, tais orientações são naturais e gradativas. Porém, são na velhice que esse processo se torna mais aparente e suscetível a doenças que causam deficiências, muitas delas irreversíveis (SILVA, 2017, p. 11).

O que se observa na visão científica é que o uso da cronologia não é o melhor caminho para solucionar a classificação, porém faz-se necessária em decorrência de uma normatização das leis.

Apresentando-se neste contexto parece ser até injusto que um africano tenha que esperar essa idade para obter prioridade, quando na verdade a expectativa de vida dele é bem inferior aos setenta anos. Assim, temos que ter sempre a consciência de que pessoas de diferentes lugares e diferentes épocas não são iguais (CENEVIVA, 2018).

Não que seja contra a classificação por idade por ter exposto o ponto de vista acima, pelo contrário é muito importante que as tenhamos, pois as classificações possibilitam a criação de ações de políticas públicas, voltada diretamente a um público-alvo, no caso os beneficiando-os com recursos e direitos.

2.2 Acidentes em Idosos

O conceito de “acidente” corresponde a qualquer evento súbito e não planejado que possa ocasionar danos físicos ou psicológicos em caso de pessoas e materiais relacionados a uma entidade ou sociedade. Ou seja, os acidentes fazem referência à qualidade ou ao estado que é ocasionado em algo que resultam danos para as pessoas ou as coisas (ANDRADE; VICENTINI, 2019).

Nesse contexto, os acidentes são eventos capazes de trazer prejuízos econômicos e sociais em diversas esferas de uma sociedade, independente da faixa etária que eles se manifestam. Entre os tipos de acidentes mais comuns, destacam-se os acidentes de trabalho, acidentes de trânsito e acidentes domésticos (NETTO, 2017).

Os acidentes de trabalho são os eventos que ocorrem quando um colaborador sofre algum tipo de lesão temporária ou permanente, durante seu trabalho ou em decorrência dele. Nesse sentido, a Lei 8.213/1991 estabelece no artigo 19 o conceito de fenômeno, a seguir:

Art. 19 - Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço de empresa ou de empregador doméstico ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no

inciso VII do art. 11 desta Lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. (BRASIL, 1991).

Logo o acidente de trabalho é um fenômeno capaz de se manifestar em diversos segmentos de laboro, independente do setor de uma empresa, localização ou tamanho. É, portanto, um infortúnio trabalhista ocorrido pelo exercício da atividade laborativa exercida em qualquer ambiente de trabalho que favoreça a percepção de algo trágico, terrível, fatídico que causa lesões não só físicas, como emocionais na vida do trabalhador (ANDRADE; VICENTINI, 2019).

No que tange aos acidentes de trânsito, este evento súbito se configura com incidente involuntário do qual participam algum agente de trânsito, ou seja, um veículo em movimento, pedestres e obstáculos fixos, que ocorrem em vias terrestres, resultando em danos patrimoniais, lesões físicas ou, até mesmo, morte – esse fenômeno não engloba os acidentes marítimos ou aéreos que não serão analisados neste estudo.

Por fim, destacam-se os acidentes domésticos que é aquele que ocorre no local de habitação ou em volta dele. Nesse cenário, esses eventos danosos podem ocorrer em apartamento, casa térrea, sobrado de alvenaria ou mesmo de madeira, entre outros. São fenômenos sociais capazes de proporcionar grandes riscos traumáticos, podendo deixar sequelas para toda a vida ou, em casos mais graves, fazer com que o indivíduo chegue a óbito (CANTERAS, 2021).

Os acidentes domésticos atingem qualquer faixa etária, mesmo sendo as crianças e os idosos as faixas mais vulneráveis a esses riscos involuntários. No que diz respeito a essa segunda faixa etária, os acidentes mais comuns são os ferimentos com objetos cortantes, queimaduras, intoxicação e as quedas, devido a diversos fatores relacionados à falta de sustentação corporal, demência ou falta de reflexo (GONTIJO, 2018).

No que diz respeito quanto aos acidentes com os idosos, pôde-se verificar que um dos principais fatores que causam os riscos de queda nos idosos são em recinto domiciliar, devido condições encontradas nas residências que são: pisos escorregadios, calçadas inadequadas e degraus na soleira da porta. Os idosos que praticam atividade física na terceira idade apresentam mais força na massa muscular. Assim, o mesmo não praticante de atividades físicas tem menor circunferência, perda de massa muscular e perda de equilíbrio tornando-se vulnerável a quedas no cotidiano (GONTIJO, 2018).

Entretanto os idosos que não praticam atividade física estão mais sujeitos a sofrer quedas devido a perdas funcionais como a diminuição da marcha, algumas alterações posturais e até

mesmo por consequência do medo de sofrer quedas, devido fragilidade e perda de massa óssea preponderante e a dificuldade de manter-se em equilíbrio e coordenação adequada para fazer suas atividades diárias sem a ajuda necessária de outras pessoas: familiares, cuidadores dentro outras pessoas que podem ajudar nessas atividades do dia a dia (NETTO, 2017).

Afirmam que atividade física regular é importante para a manutenção da funcionalidade, mas quando o idoso tem uma queda há diminuição da autoconfiança, o que pode levar a menor nível de atividade física, ocasionando redução da força muscular e conseqüentemente, um aumento do risco de quedas (BENTO et al., 2018).

Assim, atividades que anteriormente eram mais simples podem chegar a se tornar perigosas, como por exemplo, deitar e levantar da cama, subir e descer escada. Correndo isso por conta da diminuição da força muscular e do enfraquecimento dos membros inferiores. Nesse processo é importante na busca pela Fisioterapia, pois esta pode atuar na prevenção de acidentes domésticos (BENTO et al., 2018).

O fisioterapeuta que atua na saúde do idoso deve, antes de tudo, possuir uma visão preventcionista, pois muitos problemas de saúde que afetam potencialmente os idosos podem ser evitados através de um trabalho preventivo. É necessário o conhecimento das alterações biológicas e psicológicas, bem como alguns fenômenos de caráter social, para que se possa estruturar e desenvolver programas adequados para esta população.

3 A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA

De acordo com Fhon et al. (2018) as consequências podem ser leves ou graves, o que pode gerar alto custo para a sociedade (gastos com hospitalização, tratamento e reabilitação), e custos significativos para a família em razão da necessidade de mudança do ambiente físico, dependência e cuidado do idoso por algum familiar ou cuidador particular.

O estudo demonstrou vários fatores de risco que levam os idosos à queda, como a idade avançada, dificuldade de enxergar, patologias associadas, além de fatores extrínsecos existentes nas residências como, tapetes, objetos, chão molhado, quedas em banheiro, também os medicamentos como os betabloqueadores, ansiolíticos entre outros. A consequência para essas quedas acaba sendo a hospitalização, impossibilitando a realização das atividades diárias (MIRANDA et al., 2018).

Os idosos mais susceptíveis a quedas são aqueles que apresentam alguma enfermidade, especialmente as que levam a alterações da mobilidade, equilíbrio e controle postural, sendo a

ocorrência de quedas diretamente ligada proporcionalmente ao grau de incapacidade funcional do idoso. (GUIMARÃES et al., 2017).

Segundo Cardoso (2018), os idosos podem ser acometidos por muitas patologias específicas (ortopédicas, neurológicas, biomecânicas, cardiopulmonares) que contribuem para alterações da marcha, mas o idoso geralmente se apresenta com múltiplos problemas. As patologias individuais podem resultar em um padrão típico de desvio da marcha, mas muitos adultos idosos apresentam uma ou mais alterações comuns da marcha.

Menezes e Bachion (2018), falam que os fatores internos encontram-se as alterações fisiológicas pelas quais o idoso passa condições patológicas e efeitos adversos de medicações ou uso concomitante de medicamentos. Entre eles destacam-se: acuidade visual, déficit auditivo, fraqueza muscular, instabilidade postural, hipotensão ortostática, sistema nervoso, doença cérebro vascular e neurológica, demência, hipertensão arterial, uso de medicamentos.

Entre os fatores externos destacam perigos ambientais e calçados inadequados. Entre eles destacam-se: carpete, cadeiras, camas muito altas, pisos molhados, calçados inadequados, pouca iluminação, escadas, falta de corrimão (RIBEIRO, 2018).

Em seu último relatório, essa organização destacou a participação dos idosos em atividades físicas leves e moderadas, como um importante fator no retardo dos declínios funcionais, melhorando a sua saúde motora e mental. (FERREIRA et al., 2018).

As quedas podem ser minimizadas com a prática de exercícios físicos, ela tem sido comprovada como responsável por uma melhora na saúde global dos idosos, tendo em vista como uma atividade de grande prevenção para as quedas, dando mais autoconfiança e seguranças nas atividades de vida diária do idoso (GUIMARÃES et al., 2017).

Segundo Safons et al (2018), a atividade física demonstra uma grande melhora na qualidade de vida do idoso, ela contribui diretamente na redução de déficits motores e sensoriais, além de minimizar os efeitos dos medicamentos originados ao decorrer dos anos, os efeitos do envelhecimento estão associados ao desuso das funções fisiológicas, má mobilidade e falta de adaptação. Para uma boa manutenção do corpo é preciso levar em consideração a força muscular, potência aeróbica e equilíbrio.

Todavia, os acidentes domésticos são uma realidade em idosos no Brasil. O processo de envelhecimento natural faz com que esse grupo fique mais vulnerável aos riscos domiciliares, por apresentarem baixa acuidade visual e auditiva, assim como lentidão de reflexos e redução da força física. Isso ocorre pois alguns residem sozinhos, mesmo possuindo dependência de cuidados, o que resulta em uma maior exposição à de acidentes doméstico (SERRA et al., 2011).

Cunha et al. (2009) destaca que, em função dos prejuízos motores, há risco aumentado de queda, que pode resultar em dependência. Para o autor, “os idosos são mais susceptíveis a quedas devido ao fato de apresentarem alterações na mobilidade, equilíbrio e controle, o que pode ou não estar associado a patologias]’ (CUNHA et al., 2009, p. 529). Logo, algumas medidas podem prevenir esses traumas sofridos por esse grupo, como, por exemplo, as práticas fisioterapêuticas.

As principais ferramentas utilizadas na rotina do serviço de fisioterapia no contexto estudado são os atendimentos individuais, visitas domiciliares e trabalho em grupos. Essas práticas fisioterapêuticas são influenciadas por políticas públicas de saúde, gestão municipal e da unidade de serviço, perfil dos fisioterapeutas e características do território e da população assistida. (BIM et al., 2021).

Logo, as práticas fisioterapêuticas podem auxiliar na redução dos acidentes domésticos em idosos por tratarem da recuperação dos movimentos do paciente, atuando, assim, na prevenção de lesões e doenças ocupacionais, além de manter a integridade do corpo desse grupo. Nesse sentido, para Care (2018, online), “a fisioterapia pode contribuir para reabilitação do paciente, na conscientização e promoção da qualidade de vida da população idosa para um envelhecimento bem-sucedido”.

Métodos para prevenir esses acidentes doméstico são palestras ofertadas por fisioterapeutas na atenção básica que podem vir a ajudar nesses casos. Assim, os idosos teriam a palestra como meio de informação para reduzir a ocorrência dos acidentes ocasionados que muitas vezes ocorre por objetos do dia a dia, objetos esses que podem facilmente ser removidos, afim de diminuir o índice dos acidentes domésticos (MERES, 2018).

O cenário explicita a importância do agente fisioterapeuta para a construção de uma metodologia preventiva aos cuidados dos idosos, por ser um especialista em saúde apto a avaliar, tratar e prevenir distúrbios que possam interferir na capacidade funcional do idoso, promovendo saúde e bem-estar (MERES, 2018).

Contudo, a fisioterapeuta é importante compreender esses aspectos no momento de expor ao indivíduo idoso a necessidade de condutas preventivas. A necessidade de mudar de padrões de vida no lar, para que sejam inteligíveis por eles, precisam adequar-se a suas concepções e seus costumes de vida, ou pelo menos estar próximas disso. (GASPAROTTO; SANTOS, 2012, p. 709).

3 METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido através de uma pesquisa de revisão integrativa, de forma que esse tipo de revisão, de acordo com Soares et al. (2018) permite criticar e sintetizar o conhecimento produzido de forma ordenada e sistemática, com a finalidade de gerar um todo consistente e significativo por meio de achados oriundos de estudos diversos e representativos sobre determinado tema. O levantamento bibliográfico ocorreu em abril até junho de 2022 nos bancos de dados informatizados: MEDLINE, LILACS e SCIELO na literatura nacional publicada no período entre os anos de 2016 a 2021.

A análise de dados ocorreu pela leitura minuciosa, dos estudos, possibilitando a extração das principais ideias de cada autor, considerando os resultados evidenciados e as conclusões de cada publicação. Para conduzir o processo de estudo foram utilizadas três fases presentes desse processo analítico de acordo com Minayo (2017): a pré-análise (etapa de leitura superficial do conteúdo para identificar as principais ideias dos artigos selecionados), exploração do material (fase de construção de grupos temáticos a partir dos conteúdos selecionados em cada pesquisa) e agrupamento dos resultados obtidos/interpretados (interpretação dos resultados e comparação com a literatura existente).

O trabalho foi então baseado nos pensamentos e ideias de autores e pensadores que já estudaram, investigaram e analisaram o assunto, portanto, apresenta ideias, fatos e conhecimentos cingidos de toda a credibilidade e necessária para fundamentação da proposta. Após a coleta de dados e caracterização dos estudos selecionados, as informações foram organizadas e apresentadas em quadros e figuras; já os conteúdos descritivos das principais evidências e conclusões foram organizados em agrupamentos temáticos pela semelhança das ideias dos autores. Os resultados e as evidências das publicações foram discutidos à luz de teóricos que tratam da temática em questão e apresentadas na discussão do estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das obras supracitadas pôde-se perceber que os idosos são vistos por um prisma de certa relutância por parte da população, haja vista que, em inúmeros momentos são vistos como inválidos ou pessoas que necessitam de uma atenção mais especial, requerendo mais cuidados. Tal fato ocorre em função das alterações advindas do processo de envelhecimento, sejam elas de natureza física ou mental, ocorrendo de modo gradativo ou precoce, fazendo com que sofram com os sintomas a idade (SILVA, 2017).

No entanto, como observa Ramos (2017), é nesse momento que essa população deve ter ainda mais resguardados os seus direitos, a fim de garantir uma vida digna até os seus momentos finais. Como constatado, as alterações corporais tendem a limitar o padrão de vida do idoso, todavia, como assegura Bim (2021), é nesse momento que o Estado deve promover políticas públicas direcionadas às pessoas na melhor idade, influenciando e instituindo atividades voltadas as práticas esportivas e fisioterapêuticas.

Bento et al. (2018) constata através de seu estudo que as referidas práticas se desenvolvem de maneira primordial aos idosos, haja vista que elas permitem um ganho de mobilidade e tônus muscular, assegurando a manutenção da mobilidade e da continuidade na realização de tarefas simples, do dia-a-dia, resultando na maioria dependência e qualidade de vida. As práticas fisioterapêuticas, na saúde do idoso, devem ser vistas como uma especialidade que atua no processo de envelhecimento do indivíduo geriátrico, na promoção de prevenção aos traumas causados por acidentes domésticos. A fisioterapia preventiva é, dessa forma, uma efetiva ferramenta de redução dos riscos desses traumas, por meio de práticas e diretrizes de fortalecimento muscular e manutenção do equilíbrio desse grupo (MERES, 2018).

As práticas fisioterapêuticas apresentam, portanto, um papel de uma importância na prevenção de quedas em idosos através da orientação para a realização de atividades físicas, alongamentos, fortalecimento muscular, treino de marcha e equilíbrio, buscando a manutenção ou melhoria da capacidade funcional, redução das incapacidades e limitações e proporcionando maior independência (AVEIRO et al., 2011).

Nessa conjuntura, reforça-se a relevância do Estado na promoção de políticas de prevenção aos idosos no Brasil. Na atenção primária, a educação em saúde é um ponto chave para prevenção desses traumas, pois, além do fornecimento de informações para o autocuidado, demanda também a participação familiar e da rede de apoio para adesão, a motivação dos comportamentos protetores, o auxílio na assistência e na reabilitação do idoso.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir de um estudo bibliográfico, por meio de contribuições teóricas a respeito da temática disposta, identificou-se as principais estratégias da fisioterapia para redução da ocorrência de acidentes domésticos em idosos, tais como os métodos de prevenção e atividades para melhoramento do quadro físicos desses indivíduos. Nesse contexto, o estudo evidenciou as metodologias de orientação para idosos, familiares, e cuidadores sobre os riscos e fatores de

risco que os acidentes domésticos podem causar, tais como diretrizes de conscientização dos acidentes que podem afetar a qualidade de vida dos idosos.

Por fim, a pesquisa possibilitou, a partir da descrição de mecanismos de capacitação para idosos, familiares, e cuidadores, a identificação das principais medidas preventivas de acidentes domésticos na atenção básica, além de destacar a relevância do auxílio dos profissionais da Fisioterapia na promoção da qualidade de vida a partir de tratamentos clínicos. Nessa conjuntura, a fisioterapia preventiva pôde ser analisada como uma efetiva ferramenta de redução dos riscos desses traumas, por meio de práticas e diretrizes de fortalecimento muscular e manutenção do equilíbrio desse grupo.

Contudo, aferiu-se que o estado é o agente essencial para a promoção de políticas de prevenção aos idosos no Brasil. Nesse sentido, viu-se que, na atenção primária, a educação em saúde é um ponto chave para prevenção dos traumas decorrentes na velhice, pois, além do fornecimento de informações para o autocuidado, essa medida demanda também a participação familiar e da rede de apoio para adesão, a motivação dos comportamentos protetores, o auxílio na assistência e na reabilitação do idoso.

Logo, concluiu-se que as práticas fisioterapêuticas são medidas essenciais para prevenção de acidentes domésticos em idosos na atenção básica, sendo assim, fundamentais para a questão da promoção à saúde. Portanto são necessários diversos métodos preventivos que o fisioterapeuta mesmo pode proporcionar, assim como incentivo de atividades físicas para uma melhor qualidade de vida desses três indivíduos.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA R, FREITAS MC. Diagnósticos de enfermagem para idosos frágeis institucionalizados. **Rev. Enferm**13(4): 966-972, 2019.

ALMEIDA, O.P. & Almeida, S.A. (2018). **Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida**. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, 57(2B), 421-426.

AMBROSE, A.; PAUL, G.; HAUSDORFF, J. **Risk factors for falls among older adults: a review of the literature**. Boston: Maturitas, 2013.

AMORIM, J. S. C.; SOUZA, M. A. N.; MAMBRINI, J. V. M.; COSTA, M. F. L.; PEIXOTO, S. V. Prevalência de queda grave e fatores associados em idosos brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2018. **Ciência & Saúde Coletiva**. 26(1):185-196, 2021.

ANDRADE, D.; VICENTINI, D. **Acidente de trabalho: a responsabilidade objetiva e subjetiva do empregador**. Curitiba: PUC/PR, 2019.

ANTES, D. L.; SCHNEIDER, I. J. C.; D'ORSI, E. Mortalidade por queda em idosos: estudo de série temporal. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, 18(4), dez. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2016.14202>.

ARAÚJO, R. R. F. **Educação Conscientizadora na prática do enfermeiro em hanseníase**. Ribeirão Preto, 2017. 144 fls. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

ARRUDA, G. T.; WESCHENFELDER, Á. J.; STRELOW, C. S.; FROELICH, M. A.; PIVETTA, H. M. F.; BRAZ, M. M. Risco de quedas e fatores associados: comparação entre idosos longevos e não-longevos **Fisioterapia Brasil**, 2019.

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**. São Paulo: Revista Ciência & Saúde Coletiva, 2011.

BALTES, José Augusto. **Serviço social e saúde mental: uma análise institucional da prática**/ José Augusto Bisneto. 2. ed. – São Paulo: Cortez, 2018.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BEAUVOIR, S. **A velhice, a realidade incômoda**. São Paulo (SP): 1990

BENTO PC, PEREIRA G, UGRINOWITSCH C, RODACKI AL. **Peak torque and rate of torque development in elderly with and without fall history**. Clin Biomech (Bristol, Avon) 2018;25(5):450-4.

BIM, C. R. et al. **Práticas fisioterapêuticas para a produção do cuidado na atenção primária à saúde**. Curitiba: Fisioter. Mov., 2021.

BISNETO, JOSÉ AUGUSTO, (2017). “Uma análise da prática do Serviço Social em Saúde Mental”. In: Serviço Social e Sociedade, 2017, n° 82. Cortez, São Paulo.

BONACH, B.C.P.; PEREGRINO, A.D.; MENDES, L.R. **Fisioterapia aquática em idoso: Revisão da literatura**. 14° Congresso Nacional de Iniciação Científica, p. 1-1

BRASIL. **CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988**.

BRASIL. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Contagem populacional e projeções demográficas preliminares**.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)**. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social. Brasília, 2018.

BRASIL. **Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os planos de benefícios da previdência social e da outras providências.

CANTERAS, Carla. **Quedas são comuns entre idosos e o maior fator de morte acidental**. 2021. Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/quedas-sao-comuns-entre-idosos-e-o-maior-fator-de-morte-acidental-26102021>. Acesso em: 19 de novembro de 2021.

CARE, L. **Fisioterapia para idoso, para que serve?** 2018. Disponível em: <https://saudelifecare.com.br/a-importancia-da-fisioterapia-para-idoso>. Acesso em: 19 de novembro de 2022.

CARNEIRO JA, RAMOS GCF, BARBOSA ATF, VIEIRA EDS, SILVA JSR, CALDEIRA AP. Quedas em idosos não institucionalizados no norte de Minas Gerais, Brasil: prevalência e associados. **Rev. Brás. Geriatr. Gerontol**19(4): 613-625, 2016.

CARVALHO, G. S. **Literacia para a saúde: um contributo para a redução das desigualdades em saúde.** In: LEANDRO, M.; ARAÚJO, M.; COSTA, M. (org). Saúde: as teias da discriminação social. Anais do congresso internacional saúde e discriminação social. Instituto de Ciências Sociais. Braga: Universidade do Minho, 2017.

CENEVIVA, R.M.L.; RODRIGUES, M.L.M. Estereótipos sobre idosos: uma representação social gerontofóbica. *Millenium - Revista do Instituto Superior Politécnico Viseu*, n.29, p.249-254, 2018.

COSTA NETO, M.M.; SILVESTRE, J.A.. **Atenção à Saúde do Idoso - Instabilidade Postural e Queda.** Caderno de Atenção Básica voltado para a atenção à pessoa idosa. Brasília: Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério da Saúde, 2018.

CUNHA, M. F.; LAZZARESCHI, L.; GANTUS, M. C. et al. **A influência da fisioterapia na prevenção de quedas em idosos na comunidade:** estudo comparativo. Rio Claro: Motriz Revista de Educação Física, 2009.

DENZIN, N. K; LINCOLN, I.O **planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens.** Porto Alegre: Artmed, 2006.

DESPEUX C. TAI CHI CHUAN: **arte marcial, técnica da longa vida.** São Paulo: Pensamento;2018. Princípios básicos da prática do Taiji Quan; p.121-135.

DIAS, C. A.; CARVALHO, R. C. T.; ARAUJO, F. **A construção da intersectorialidade em saúde como estratégia na garantia de direitos.** In: CONFERÊNCIA MUNDIAL DE SERVIÇO SOCIAL, 19., Salvador, 2018.

DINIZ, C. R.; SILVA, I. B. da. **O método dialético e suas possibilidades reflexivas.** Campina Grande, Natal: UEPB/UFRN – EDUEP, 2008. 23 p.

DUARTE GP, SANTOS JLF, LEBRÃO ML, DUARTE YAO. Relação de quedas em idosos e componentes de fragilidade. **Rev. Brás. Epidemiol**21(2): e180017, 2019.

FERNANDES BKC, SOARES AG, MELO BV, LIMA WN, BORGES CL, LOPES VM,

FERNANDES, Helder Jaime. **Solidão em Idosos do meio Rural do Concelho de Bragança,** Porto, 2018.

FLEURY, S. **Reforma Sanitária Brasileira:** dilemas entre o instituinte e o instituído. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 743-752, 2018.

FORMIGA, N., RIBEIRO, K. **Inserção do fisioterapeuta na Atenção Básica:** uma analogia entre experiências acadêmicas e a proposta dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). São Paulo: Revista Brasileira de Ciências da Saúde, 2012.

FRIEDMAN, S. M. et al. **Falls and fear of falling: which comes first?** A longitudinal secondary prevention. New York: Journal of the American Geriatrics Society, 2002.

GAMA Z, GOMEZ-CONESA A. **Factores de riesgos de caídas em ancianos: revisión sistemática.** *Rev Saude Publica* 2018;42(5):946-956.

GASPAROTTO, L.; SANTOS, J. F. **A importância da análise dos gêneros para fisioterapeutas:** enfoque nas quedas entre idosos. Curitiba: Fisioter. Mov., 2012.

- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- GOLDANI, Ana Maria. **As famílias brasileiras: mudanças e perspectivas**. In. Caderno de pesquisas, São Paulo, nº 91. p.7-22. nov. 2018.
- GONÇALVES, A. K.; GRIEBLER, M.; POSSAMAI, V. D.; COSTA, R. R.; MARTINS, V. F. Idosos caídores e não caídores: programa de exercício multicomponente e prevalência de quedas. **ConScientiae Saúde**, 2017
- HUI; CHUI; WOO; et al **Caderno de pesquisa em Serviço Social**. Volume II. São Paulo: Copyright, 2016.
- J ALVES. **A transição demográfica e a janela de oportunidade**. São Paulo: Instituto Fernand Braudel de Economia Mundial; 2018.
- J FHON.; S FABRICIO- WEHBE.; T VENDRUSCOLO.; *ET AL* R STACKFLETH.; S MARQUES.; R RODRIGUES, . **Quedas em idosos e sua relação com a capacidade funcional**. Rev. Latinoam. Enfermagem, v. 20, n. 5, p. 927-934, 1 out. 2018.
- JMN GUIMARÃES, FARINATTI PDTV. **Análise descritiva de variáveis teoricamente associadas ao risco de quedas em mulheres idosas**. Rev Bras Med Esporte 2017 [acesso em 16 nov 2016];11:299-305.
- KARSCH, Hannah. **A condição humana**. Tradução de Roberto Raposo. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitário, 2016.
- LENARDT MH, SETOGUCHI LS, BETIOLLI SE, GRDEN CRB, SOUSA JAV, LOURENÇO TM. Velocidade da marcha e ocorrência de quedas em idosos longevos. **REME rev. min. enferm.**23: 1-6, 2019.
- MERES, M. **A fisioterapia na prevenção de quedas em idosos**. Ariquemes: FAEMA, 2018.
- MILNITZKY, Claudia; SUNG, Florence; PEREIRA, Rodrigo Mendes. **Políticas públicas e envelhecimento: conquistas e desafios, envelhecimento e a bioética: o respeito a autonomia do idoso**. A Terceira Idade, v. 15, n. 31, São Paulo, 2017.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2007.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência contra idosos: relevância para um velho problema**. Cad. Saúde Pública v.19 n.3 Rio de Janeiro jun. 2018.
- MONTAÑO, Carlos. **Terceiro setor e questão social: crítica ao padrão emergente de intervenção social**. São Paulo, Cortez, 2017.
- MOTTA, L.B. **Atenção integral ao idoso no contexto da estratégia de saúde da família: um olhar sobre a formação e práticas médicas**. Tese [Doutoramento]. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social. Rio de Janeiro, 2018.
- MOTTA, L.B., & Aguiar, A.C. (2018). Novas competências profissionais em saúde e o envelhecimento populacional brasileiro: integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(2), 363-372.
- OMS. Organização Mundial de Saúde. Disponível em: www.organizacaomundialdesaude.gov.br. Acesso em: 18 nov. de 2022

OPAS, Waléria Fortes de; GUIMARÃES, Marcelo Rezende. **O conceito de violência em Hannah Arendt e sua repercussão na educação.** 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Carta de Ottawa. Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. Genebra: OMS, 2018.

PEREIRA, Potyara A. P. **A política social no contexto da seguridade social e do Welfare State:** a particularidade da assistência social. In: Serviço social e sociedade, nº 56, ano XIX. São Paulo; Cortez, 1998.

PERRENOUD, P. Dez novas competências para ensinar. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2017.

PL YEDA, MR PERRACINI, MSL MUNHOZ, *et al* FF Ganança. **FARV.**, ACTA ORL. p. 25- 30. 2018. Disponível em: Acesso em: 10 fev. 2018.

RAMOS, Paulo Roberto Barbosa. **Direito à velhice: a proteção constitucional da pessoa idosa.** In: Pessoa Idosa e Pessoa Portadora de Deficiência: da Dignidade Necessária. Coleção Do Avesso ao Direito. CEAF, 2017.

ROSA, Ingrid Anne Soares de. **Trabalho Social com Famílias na Política de Assistência Social: perspectivas e limites Brasília.** 2018.

ROSA, Lúcia C. dos Santos. **Transtorno mental e o cuidado na família.** 2 ed. São Paulo, Cortez, 2018.

ROWEN, K.H; KAHN, P.T. **Pais jovens com cabelos brancos:** a saúde do idoso no Brasil. Rio de Janeiro: Campus, 2017.

SALIBA, Zally, P.V. **Violência doméstica contra a pessoa idosa:** orientações gerais. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde –2018;25(5):450-4.

SAMPAIO, R. F. **Promoção de saúde, prevenção de doenças e incapacidade:** a experiência da fisioterapia em uma unidade básica de saúde. Curitiba: Fisioter. Mov., 2002.

SANTOS, A. R. D. **Metodologia científica, a construção do conhecimento.** São Paulo, DP&A, 2006.

SERRA, M. C. et al. **Queimadura em pacientes da terceira idade:** epidemiologia de 2001 a 2010. São Paulo: Rev. Brasileira Queimaduras, 2011.

SILVA, L.M. Saúde e qualidade de vida. **Rev Panam SaludPublica / Pan Am J Public Health.** 2017.

SIQUEIRA, Deusivânia Vieira da Silva e Brito; SOUSA Cristina Maria de organizadoras. **Maturidade e velhice:** pesquisas e intervenções psicológicas. vol. I, São Paulo: Casa do Psicólogo, 2017.

TEIXEIRA, D. K. S.; ANDRADE, L. M.; SANTOS, J. L. P.; CAIRES, E. S. Quedas em pessoas idosas: restrições do ambiente doméstico e perdas funcionais. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, 2019.

TEIXEIRA, M. (2017). **Empoderamento de idosos em grupos direcionados à promoção da saúde.** Dissertação de mestrado. Curso de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Fiocruz, ENESP, Rio de Janeiro, RJ.

TIPOS MB, WELSING PM, VIGNON I. Gabinete do Surgeon General (EUA). **Saúde Óssea e Osteoporose**: 2018.

VASCONCELOS, E. M . **Abordagens Psicossociais**. Vol. I História, teoria e Trabalho no Campo. São Paulo: Editora Hucitec, 2018.

VASCONCELOS, E. M. **Saúde Mental e Serviço Social**: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. São Paulo: Cortez, 2017.

VIEIRA KFL, BAÍA RV, LUCENA ALR, DELGADO ART, OLIVEIRA LB. Prevalência e preocupação com o risco de quedas em idosos comunitários. **Rev. Enferm**11(1): 351-357, 2017.