



FUNCIONALIDADE DE IDOSOS COMUNITÁRIOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TERRITÓRIO DA ESF

Marina Souza Barbosa de Mattos¹

Willyane de Souza Guedes²

Emille de Souza Apolinário Barreto³

Yvinna Tamiris Rodrigues⁴

RESUMO

A expectativa de vida tem aumentado nos últimos anos. Muitas pessoas estão envelhecendo sem uma boa qualidade de vida, perdendo sua funcionalidade. O próprio processo de envelhecimento pode vir acompanhado de alterações morfológicas, psicológicas, bioquímicas e fisiológicas, que podem desencadear a presença de patologias crônicas e de síndromes geriátricas. Tendo em vista o possível acometimento, o objetivo deste artigo é descrever a experiência de alunos do curso de fisioterapia, nas atividades realizadas no período do mês de maio de 2022 referentes ao papel do fisioterapeuta na vigilância em saúde do território da ESF. Trata-se de estudo descritivo do tipo relato de experiência, decorrente do estágio supervisionado em atenção primária com alunos do curso de fisioterapia da Universidade estadual da Paraíba (UEPB). Através da experiência do estágio observacional pode-se constatar que o processo de envelhecimento pode apresentar diminuição da funcionalidade da pessoa idosa e que a fisioterapia pode atuar na realização do rastreamento territorial identificando as necessidades e dependências da população. A aplicação de testes como sentar-levantar, pode trazer informações de como está a saúde da população que está envelhecendo. Portanto, fisioterapeutas inseridos na atenção primária podem promover educação em saúde, construindo um novo modelo de cuidado dentro do território. A vivência do estágio supervisionado permite conhecer as dificuldades da inserção da fisioterapia na atenção primária. A fisioterapia pode proporcionar maior autonomia e independência, além de realizar diagnósticos cinético funcional ampliando as visões do processo saúde-doença do território.

Palavras-chave: Idoso. Fisioterapia. Funcionalidade. Atenção Primária.

INTRODUÇÃO

No Brasil, a população idosa está crescendo de forma rápida. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que no ano de 2030, a cada 6 pessoas 1 terá 60 anos ou mais. O levantamento realizado pelo

¹ Graduando do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, marina.mattos@aluno.edu.br ;

² Graduado pelo Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, Willyane.guedes@aluno.edu.br;

³ Mestranda em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, emilleasouza@email.com;

⁴ Doutoranda do Curso de Pós graduação em Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, yvinna.t@email.com;

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), relata que houve aumento da população idosa entre os anos 2012 a 2017, superando um crescimento de 30,2 milhões de idosos (IBGE, 2018). Este aumento se deve a baixa taxa de fecundidade bem como ao aumento da expectativa de vida. Devido ao crescimento dessa população deve-se considerar a Política Nacional da Pessoa Idosa (PNPSPI), em que se avalia a condição de saúde dos idosos, tendo como base a sua funcionalidade a fim de manter a autonomia e independência dos mesmos. (SOUZA; SILVA; RABELO, 2022).

A saúde dos idosos, pode ser analisada através do processo de envelhecimento, que é um fato biológico do organismo, no qual ocorre alterações morfológicas, psicológicas, bioquímicas e fisiológicas, podendo afetar a capacidade funcional, deixando-os mais vulneráveis à presença de patologias (DINIZ et al., 2018). O organismo da pessoa idosa pode apresentar algumas disfunções devido ao próprio processo do envelhecimento. As perdas gradativas das funções, o acometimento das atividades e da sua participação na sociedade, além de agravos à saúde ocasionadas pelas doenças crônicas não transmissíveis e doenças degenerativas, são alterações que podem acometer as pessoas idosas (MATOS et al., 2018).

O aumento da presença de patologias crônicas e de síndromes geriátricas, como por exemplo a síndrome da fragilidade, está relacionada ao envelhecimento da população (FREITAS et al., 2016). Pessoas idosas apresentam disfunções no sistema musculoesquelético, onde as articulações ficam mais enrijecidas, a massa e força muscular diminui, e ocorrem alterações de equilíbrio, entre outros (GAMA; SILVA; PIMENTEL, 2021). Sabe-se que, o acometimento de doenças pode desencadear a redução da mobilidade funcional, comprometendo a independência e dificultando as atividades de vida diárias (AVDs) de idosos (PAPA; DONG; HASSAN, 2017).

O comprometimento funcional que mais interfere na qualidade de vida dos idosos, é a incapacidade para realizar as AVD'S que estão relacionadas ao autocuidado e a independência que é essencial para a realização de atividades na sociedade (GAMA; SILVA; PIMENTEL, 2021). Soares et al., (2017), afirma que é necessário realizar a avaliação de funcionalidade, uma vez que os idosos podem desenvolver a síndrome da fragilidade. No entanto, a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) é uma ferramenta de avaliação que consegue descrever as condições funcionais, identificando fatores ambientais e pessoais que contribuem ou acometem as condições de saúde da pessoa idosa (GOMES, 2017). Existem instrumentos/escalas/testes que conseguem avaliar a funcionalidade desses idosos,



mensurando o grau de capacidade, incapacidade e cognição, o que também é importante para a execução de atividades.

Apesar dos avanços no âmbito da saúde, a formação em saúde para atenção primária ainda é realizada de forma fragmentada (CARNUT, 2017). O que se configura como um desafio para os serviços de saúde. O modelo tradicional de atenção à saúde sofreu modificações através da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A ESF configura-se para agir sobre um território, constituída pela inserção de uma equipe multiprofissional para cada área, na qual é dividida em micro áreas, determinando a população daquele território (SILVA, 2018). As equipes da ESF do território visam o cuidado integral em ações de saúde voltadas para seus usuários (CALISTRO et al., 2021).

Para que seja realizado o reconhecimento do território é importante que toda a equipe crie vínculos com a população. Esse reconhecimento é realizado através do cadastramento das famílias, contribuindo para o processo de territorialização, uma vez que possibilita a realização de planejamento de ações de vigilância em saúde voltadas para a comunidade (SILVA, 2018). Fica claro então, que quando o trabalho em grupo é desenvolvido, torna-se mais fácil para o profissional incentivar os participantes a encontrar estratégias que possam resolver os problemas vivenciados pela comunidade (CARDOSO; MELO, 2020). O objetivo da ESF é reorganizar a prática assistencial em novas bases e critérios, realizando uma abordagem familiar levando em consideração o ambiente físico e social no qual a família está inserida, para que assim, seja compreendido da melhor forma o processo saúde-doença, promovendo melhor qualidade de vida e intervindo em fatores que coloque essas famílias em risco (SILVA, 2018).

Segundo Faria (2020) A territorialização da Atenção Básica à Saúde é um processo social e político importante para a realização dos princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde (SUS). Os modelos de atenção são muitas vezes desterritorializados e fragmentados em ações descontínuas e pouco resolutivas. Desde a década de 1990, propostas constitucionais foram sistematizadas em documentos para criação de redes de atenção à territorialização através da ABS, no entanto o Brasil foi o país que mais demorou para unificar o modelo de atenção. Sendo assim o trabalho realizado na atenção primária, requer que os profissionais de saúde tenham conhecimentos sobre os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (CANUT, 2017).



Os profissionais que fazem parte da equipe mínima do Programa de Saúde da Família (PSF) é composto por: médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Podendo estar inseridos também os profissionais de saúde bucal (FERNANDES et al., 2020) e os fisioterapeutas, profissionais que recentemente foram inseridos no PSF (CREFITO 1, 2021), de forma que fortaleça o SUS (KUHMMER et al., 2016).

No estudo de Arcari et al., (2020), afirma que todos os profissionais de saúde têm atribuições de vigilância em saúde. Esses profissionais inseridos na equipe de cuidados do idoso, devem estar em alerta, fazendo o reconhecimento da realidade das famílias ao qual o idoso faz parte, para que a assistência seja feita atendendo às necessidades fisiopatológicas da população idosa (MONTEIRO; COUTINHO, 2020). Segundo o estudo de Silva (2018), ao realizar uma proposta de planejamento para as ESF, identificou que os problemas de saúde mais prevalentes na população idosa eram: hipertensão, diabetes, Alzheimer, osteoporose, osteoartrite, hiperplasia benigna da próstata, câncer de próstata ou útero. Dessa maneira o fisioterapeuta, tem como intuito atuar na prevenção, promoção e reabilitação de doenças, restabelecendo a homeostase e a qualidade de vida (CARDOSO; MELO, 2020).

A atuação do fisioterapeuta está relacionada à realização do diagnóstico de saúde, traçando informações do perfil epidemiológico, sociodemográfico e ambientais, identificando o processo saúde-doença dentro de um território e população específica (ARCARI et al., 2021), para planejar suas ações. Existem diversas possibilidades na qual o fisioterapeuta pode exercer sua atividade na atenção básica, seja realizando oficinas, palestras, rodas de conversas, visitas domiciliares, atendimentos individuais e formando grupos específicos para a atuação em determinadas patologias (FERNANDES et al., 2020). O olhar do fisioterapeuta se torna bastante eficaz no quesito da funcionalidade dos indivíduos, não só olhando para a doença, mas para todo os aspectos que contribui para o agravamento do adoecimento daquela população.

O fisioterapeuta deve estar presente em todos os níveis de atenção à saúde, uma vez que o mesmo é um profissional de primeiro contato, de suma importância para a população. Sendo este, capaz de diagnosticar utilizando a CIF, dando diagnósticos cinético-funcionais, além de atuar na prevenção e promoção de diversos agravos à saúde. O fisioterapeuta atuante na comunidade, visa o usuário do SUS de maneira integral avaliando as barreiras e processos facilitadores que possam contribuir para o bem-estar do idoso. Diante disso, observa-se então

a necessidade deste profissional inserido desde a atenção básica, a fim de acompanhar o processo saúde-doença e fornecer assistência à comunidade. Além disso, é importante que a população reconheça quais são os serviços prestados pelo fisioterapeuta, e quais são os seus benefícios para a população.

Dessa forma, este artigo tem como objetivo descrever a experiência de alunos do curso de fisioterapia, participantes do estágio supervisionado em atenção primária à saúde, nas atividades realizadas no período do mês de maio de 2022 referentes ao papel do fisioterapeuta na vigilância em saúde do território da ESF.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, decorrente do estágio supervisionado em atenção primária com alunos do curso de fisioterapia da Universidade estadual da Paraíba (UEPB). O estágio decorreu da integração ensino/ serviço/comunidade, viabilizada pela parceria entre a UEPB e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Campina Grande - PB. A vivência ocorreu no território de uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) no município de Campina Grande- PB. A UBSF conta com duas equipes de saúde da família (ESF) e o território se divide em 4 micro áreas de saúde.

Tal experiência ocorreu no mês de maio de 2022, na igreja a qual aconteceu o dia D de vacinação da quarta dose da COVID-19, e foi destinada ao público idoso com mais de 60 anos que procurou o serviço no dia. Os alunos realizaram observação da ação e planejaram avaliar a funcionalidade de idosos dentro daquele contexto.

Considerando as diversas possibilidades de avaliar essa população quanto ao desfecho citado, após considerações sobre a logística do processo e compreensão dos testes, consideramos que usar o teste de sentar e levantar (TSL) seria a melhor maneira de abranger o público e tê-los engajados em uma ação como aquela. A aplicação do TSL, não prejudicaria o fluxo da ação de vacinação e ainda proporciona dados importantes sobre a população idosa do território.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



O estágio supervisionado em atenção primária ocorreu no bairro Jeremias, Campina Grande - PB. A vivência iniciou-se através de reuniões realizadas primeiramente entre professores e alunos, com o intuito de esclarecer as realidades e expectativas quanto ao respectivo estágio. Logo, os estagiários compareceram a UBSF sob a supervisão de 2 professores, onde conversaram com a dentista, membro de uma das equipes, no qual a mesma se dispôs a esclarecer todas as dúvidas e conversar sobre a organização de cada equipe abordando as dificuldades enfrentadas tanto pelos usuários quanto pelos profissionais.

A UBSF do bairro de Jeremias, é composta por duas equipes no qual estão inseridos: Médico, Enfermeiro, Dentista e Agente Comunitário de Saúde (ACS). As equipes realizam reuniões de planejamento entre a própria equipe e também entre as duas equipes, onde são discutidos os planejamentos e ações que serão realizadas para a comunidade, garantindo a integralidade (CANUT, 2017). Cada equipe deve ser responsável por desenvolver uma ação dentro do próprio planejamento e cronograma. Sabe-se que a análise da situação de saúde do território, permite a identificação de problemas de saúde bem como os determinantes e condicionantes, por isso se mostra a necessidade do planejamento e desenvolvimento das ações. As equipes de saúde da família são responsáveis por fazer o acompanhamento da população territorial.

Sendo assim, foi comunicado e definido um dia de ação para a tomada da quarta dose da vacina COVID-19, onde englobava a população idosa com mais de 60 anos. Foi avisado a comunidade que as vacinas estavam liberadas para idosos a partir de 60 anos. Neste dia, os estagiários acompanharam a equipe que ficou responsável pela ação. E os estagiários puderam vivenciar este momento fazendo suas observações. Sabendo da atuação limitada do fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde (APS), devido às práticas exercidas no âmbito de média e alta complexidade, os estagiários e a professora que estava supervisionando-os, levantaram o seguinte questionamento: Qual poderia ser a atuação do fisioterapeuta durante a ação de vacinação?

Sabe-se que, devido ao próprio processo de envelhecimento, algumas pessoas idosas já apresentam diminuição da própria funcionalidade, o que pode ser uma barreira para a qualidade de vida das mesmas. A ação de vacinação que foi realizada poderia ter sido proveitosa de maneira que fosse feita uma avaliação quanto a funcionalidade desses idosos, fazendo um rastreamento da população que faz parte da comunidade. Poderia ter sido aplicado o teste Sentar e Levantar, que é um teste simples e rápido, e que pode ser aplicado em qualquer lugar, avaliando vários itens como: flexibilidade das articulações de MMII,



equilíbrio, coordenação motora e relação entre potência muscular e peso corporal. Diante deste contexto, o papel da fisioterapia é essencial para a população. Mudanças e análises das práticas exercidas por fisioterapeutas devem ser adaptadas promovendo educação em saúde, acarretando um novo modelo de cuidado dentro do território (MORAIS; CÂMARA, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da experiência vivenciada através do estágio supervisionado, foi possível observar a necessidade da adesão do profissional fisioterapeuta na UBSF. O crescente número de pessoas idosas exige maior efetividade do poder das políticas públicas a fim de atender a população idosa e intervir em fatores que acometem seu estado de saúde. Pode-se constatar que a inserção do fisioterapeuta é capaz de desempenhar papéis importantíssimos na comunidade, de maneira que a população em geral e principalmente a população idosa tenha assistência fisioterapêutica no que diz respeito a sua funcionalidade, melhorando a qualidade de vida dessas pessoas. Sendo assim, fica evidente que o fisioterapeuta poderia participar de forma efetiva e ativa nas ações desenvolvidas para a população, detectando as necessidades dos indivíduos idosos, uma vez que, a idade pode influenciar no grau de comprometimento da pessoa idosa, ocasionando maior dependência da mesma. Sendo assim, a fisioterapia pode proporcionar maior autonomia e independência, além de realizar diagnósticos cinético funcional ampliando as visões do processo saúde-doença do território.

REFERÊNCIAS

CALISTRO, Monyelle de Oliveira et al. Territorialização com uso de georreferenciamento e estratificação de vulnerabilidade social familiar na Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 2141-2148, 2021.

CARDOSO, Alex Dos Santos; MELLO, Alessandro Pedrosa Vieira de. Intervenção da fisioterapia na estratégia da saúde da família (ESF) na saúde do idoso. *HÍGIA-REVISTA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E SOCIAIS APLICADAS DO OESTE BAIANO*, v. 5, n. 1, 2020.

CARNUT, Leonardo. Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, [S.L.], v. 41, n. 115, p. 1177-1186, dez. 2017.

Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 1ª Região (CREFITO 1). FISIOTERAPEUTAS E TERAPEUTAS OCUPACIONAIS FARÃO PARTE DA EQUIPE DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF). E AGORA?. 2021. Disponível em:



<https://www.crefito1.org.br/noticias/6699/fisioterapeutas-e-terapeutas-ocupacionais-farao-part-e-da-equipe-da-estrategia-da-saude-da-familia-esf-e-agora> Acesso em: 13 maio. 2022.

DINIZ, Kênia Maiara Rodrigues et al. Avaliação da Funcionalidade em Idosos. *Fisioterapia Brasil*, [S.L.], v. 19, n. 5, p. 91-96, 29 out. 2018.

FARIA, Rivaldo Mauro de. A territorialização da atenção básica à saúde do sistema único de saúde do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 4521-4530, 2020.

FERNANDES, Sthefany Gracy Costa et al. PRÁTICAS DESENVOLVIDAS POR FISIOTERAPEUTAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE. *Revista da Jopic*, [S.L.], v. 9, n. 5, p. 69-81, 2020.

FREITAS, Crislainy Vieira et al. Evaluation of frailty, functional capacity and quality of life of the elderly in geriatric outpatient clinic of a university hospital. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 119-128, fev. 2016.

GAMA, Dhéssy Emelly Travassos; DOS SANTOS SILVA, Marcella Ayonan; PIMENTEL, Paulo Henrique Ramos. A funcionalidade de idosos institucionalizados: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 10, p. e9024-e9024, 2021.

GOMES, Cíntia Sulino; BURANELLO, Mariana Colombini; CASTRO, Shamyry Sulyvan. Assessment instruments of functioning in Brazilian elderly and the ICF: a systematic review. *Fisioterapia em Movimento*, [S.L.], v. 30, n. 3, p. 625-637, set. 2017.

KUHMMER, Regina et al (ed.). Effectiveness of multidisciplinary intervention on blood pressure control in primary health care: a randomized clinical trial. *Bmc Health Services Research*, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 1-13, 31 ago. 2016.

MATOS, Fernanda Souza et al. Redução da capacidade funcional de idosos residentes em comunidade: estudo longitudinal. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 23, n. 10, p. 3393-3401, out. 2018.

MONTEIRO, Ricardo Eddy Gomes; COUTINHO, Diogenes José Gusmão. Uma breve revisão de literatura sobre os idosos, o envelhecimento e saúde. *Brazilian Journal Of Development*, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 2358-2368, 2020.

MORAIS, Alana Jucielly Lima de; CÂMARA, Gislainy Luciana Gomes. Relatos de experiência sobre a atuação da Fisioterapia no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da família e comunidade. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v. 15, n. 21, p. 120-127, 2021.

PAPA, Evan V; DONG, Xiaoyang; HASSAN, Mahdi. Resistance training for activity limitations in older adults with skeletal muscle function deficits: a systematic review. *Clinical Interventions In Aging*, [S.L.], v. 12, p. 955-961, jun. 2017.

SILVA, Débora Martins da. Atualização do cadastramento das famílias na Estratégia Saúde da Família: elaboração de um plano de intervenção. 2018.

SOARES, Antônio Vinicius et al. Relação entre mobilidade funcional e dinapenia em idosos com fragilidade. *Einstein (São Paulo)*, v. 15, p. 278-282, 2017.



SOUZA, Joana Trengrouse Laignier de; SILVA, Cirleia Alves; RABELO, Dóris Firmino. Prevalência de fragilidade entre idosos baianos assistidos na Atenção Básica. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 2, 2022.

Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS); Organização Mundial da Saúde (OMS). *Envelhecimento Saudável*. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel>
Acesso em: 14 maio. 2022.

