

Percepções de acadêmicos de Fisioterapia sobre o envelhecimento
Perceptions of Physiotherapy students on aging
Percepciones de los estudiantes de Fisioterapia sobre el envejecimiento

Recebido: 18/06/2020 | Revisado: 20/06/2020 | Aceito: 03/07/2020 | Publicado: 15/07/2020

Pedro Paulo Corrêa Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4470-9746>

Centro Universitário Anhanguera de Niterói, Brasil

E-mail: psantana.uff@gmail.com

Gabriel Cícero Araújo Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7923-9940>

Centro de Educação, Tecnológica de Niterói, Brasil

E-mail: gabrielciceroasilva@outlook.com

Giuliana Fernandes e Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1130-2587>

Centro Universitário Anhanguera de Niterói, Brasil

E-mail: giulianafernandes@hotmail.com

Marilda Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9766-4211>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: marildaandrade@uol.com.br

Thaina Ferreira Matias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3474-1144>

Centro Universitário Anhanguera de Niterói, Brasil

E-mail: enf.thainafferreira@gmail.com

Diego Pereira Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8383-7663>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: diego.pereira.rodrigues@gmail.com

Frederico Barreto Kochem

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2840-3007>

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: frederico_kochem@hotmail.com

Resumo

O presente estudo teve como objetivo analisar a percepção dos acadêmicos de Fisioterapia sobre o envelhecimento. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, realizada com 23 acadêmicos de Fisioterapia num Centro Universitário no município de Niterói, RJ, Brasil. Realizou-se uma entrevista semiestruturada, aplicou-se a técnica de análise de conteúdo, segundo Bardin. A coleta de dados foi realizada entre os meses de outubro e dezembro de 2019. Os resultados traduzem a importância da promoção do conhecimento dos acadêmicos de Fisioterapia em relação ao envelhecimento no processo de formação pois foi evidenciado que existem aspectos positivos e negativos sobre aspectos práticos do envelhecimento e déficit de conhecimento sobre a propensão a desequilíbrios, quedas e lesões; a prática de exercícios ajudando a melhorar as funções cognitivas e condições clínicas gerais; o idoso não precisa se sentir isolado ou à margem da sociedade, mas parte importante na construção. E conclui-se que há necessidade de promover uma saúde baseada nos aspectos de bem-estar da pessoa idosa, e contribuindo no conhecimento de graduandos de Fisioterapia, para garantir um cuidado respeitoso e de qualidade quando em sua atuação profissional.

Palavras-chave: Envelhecimento; Idoso; Saúde do idoso; Fisioterapia.

Abstract

The present study aimed to analyze the perception of Physical Therapy students about aging. It was a qualitative research, carried out with 23 Physiotherapy students at a University Center in the city of Niterói, RJ, Brazil. A semi-structured interview was conducted, the content analysis technique was applied, according to Bardin. Data collection was carried out between the months of October and December 2019. The results reflect the importance of promoting the knowledge of Physiotherapy students in relation to aging in the training process, as it was evidenced that there are positive and negative aspects about practical aspects of aging and lack of knowledge about the propensity to imbalances, falls and injuries; the practice of exercises helping to improve cognitive functions and general clinical conditions; the elderly need not feel isolated or on the margins of society, but an important part in the construction. And it is concluded that there is a need to promote health based on the well-being aspects of the elderly, and contributing to the knowledge of Physiotherapy graduates, to ensure respectful and quality care when in their professional performance.

Keywords: Aging; Old man; Health of the elderly; Physiotherapy.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la percepción de los estudiantes de fisioterapia sobre el envejecimiento. Fue una investigación cualitativa, realizada con 23 estudiantes de fisioterapia en un centro universitario en la ciudad de Niterói, RJ, Brasil. Se realizó una entrevista semiestructurada, se aplicó la técnica de análisis de contenido, según Bardin. La recolección de datos se realizó entre los meses de octubre y diciembre de 2019. Los resultados reflejan la importancia de promover el conocimiento de los estudiantes de fisioterapia en relación con el envejecimiento en el proceso de capacitación, ya que se evidenció que existen aspectos positivos y negativos sobre los aspectos prácticos de envejecimiento y falta de conocimiento sobre la propensión a los desequilibrios, caídas y lesiones; la práctica de ejercicios que ayudan a mejorar las funciones cognitivas y las condiciones clínicas generales; los ancianos no necesitan sentirse aislados o al margen de la sociedad, sino una parte importante en la construcción. Y se concluye que existe la necesidad de promover la salud en función de los aspectos de bienestar de las personas mayores y de contribuir al conocimiento de los graduados de fisioterapia, para garantizar una atención respetuosa y de calidad en su desempeño profesional.

Palabras clave: Envejecimiento; Anciano; Salud de los ancianos; Fisioterapia.

1. Introdução

O envelhecimento é um processo que ocorre em todas as fases da vida, do nascimento até a morte com diferentes mudanças cognitivas e sociais (Braga & Mariano, 2018). Essas mudanças ocasionam a transição demográfica e epidemiológica, que acontece ao redor do mundo de forma distinta, tornando o envelhecimento populacional como um grande desafio: o reajuste das políticas públicas para atender a demanda populacional.

Uma população torna-se idosa quando há queda nos índices de fecundidade e de mortalidade, aumentando a taxa de indivíduos com idade superior a 60 anos nos países subdesenvolvidos, como dito pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Nos países desenvolvidos as mudanças das taxas ocorreram de forma gradual, diferentemente do que foi presenciado no Brasil, onde ocorreram quedas bruscas das taxas de mortalidade e fecundidade (Oliveira, 2019). Este processo de rápido envelhecimento não é característica única do Brasil, sendo compartilhado, de modo acentuado, por outros países que se encontram em desenvolvimento (Saad, 2016).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a expectativa de vida dos brasileiros aumenta progressivamente a cada ano (Ibge, 2010). O número de idosos passou de 3 milhões em 1960 para 7 milhões em 1975 em apenas um intervalo de 15 anos, chegando a 14 milhões em 2002, com estimativa de alcançar os 32 milhões em 2020 (Sacco; Escalda & Cardoso et al., 2019).

Em um tempo de inúmeros desafios para a saúde, como as mudanças climáticas, doenças emergentes e a resistência bacteriana a medicamentos que se desenvolve a todo momento, uma tendência é certa: o envelhecimento das populações está acelerado em todo o mundo (Alcantara; Dellaroza & Ribeiro et al., 2020). Nesse contexto, a Políticas Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) deve considerar a capacidade funcional, estratégias que fortaleçam a autonomia, participação no cuidado, atuação nos contextos sociais, planejamento de novos significados para a vida e incentivar a prevenção e cuidado integral ao idoso (Barreto; Carreira & Marcon, 2015).

Durante o processo normal do envelhecimento algumas manifestações clínicas e cinético-funcionais, psicológicas podem ocorrer, como, por exemplo, perda da capacidade funcional, aparecimento da solidão, perda da sua identidade com indivíduo participante da sociedade, diminuição das atividades que exigem um aparelho motor mais forte e resistente, pois há diminuição da elasticidade, comprimento e número de fibras e também podem ocorrer prejuízos afetivos. Estes são alguns dos motivos que prejudicam a autonomia e independência no envelhecimento e consequentemente o bem estar e o convívio social colocando em risco a qualidade de vida do idoso (Fechine & Trompieri, 2015; Santana; Silva & Matias, 2020).

Frente a este cenário, estudos (Banzatto; Alves & Silva et al., 2015; Monteiro; Sarmiento & Queiroga et al., 2017) destacam a fisioterapia como uma estratégia na atenção à saúde que atua na assistência direta ao idoso, sendo responsáveis pelo cuidado em diferentes cenários, como na educação, prevenção e tratamento de déficits funcionais ocasionados pelo envelhecimento ou outros fatores decorrentes da senilidade. Segundo a PNSPI (2006), a promoção do envelhecimento ativo, isto é, envelhecer mantendo a capacidade funcional e a autonomia, é reconhecidamente a meta de toda ação de saúde. A abordagem do envelhecimento ativo baseia-se no reconhecimento dos direitos das pessoas idosas e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e auto realização.

Nesse contexto, analisando os idosos como atores sociais com participação crescente na sociedade, visualiza-se a crescente demanda nas questões de saúde e estratégias de cuidados específicos com elaboração de instrumentos voltados para este público (Cerqueira & Nunes, 2018). Para atender as necessidades de saúde dessa população, docentes e discentes

se preocupam com as respostas educacionais, essencialmente no período da graduação, pois os graduandos em fisioterapia prestarão cuidados a pessoas adultas e idosas, sendo estes últimos os que mais necessitarão dos serviços de saúde e estão inseridos em diferentes contextos (Fontanella & Júnior, 2012).

Os cursos de graduação em fisioterapia das instituições de nível superior do Brasil abordam, em sua maioria, a saúde do idoso na grade curricular. A inserção de disciplinas obrigatórias, de caráter teórico-prático, abordando os três níveis de atenção, com atividades práticas que incluem o atendimento ao idoso, são sinais da intenção dessas instituições adequarem a formação do profissional fisioterapeuta à transição demográfica. No entanto, a distribuição dos cursos e das disciplinas no país é desigual, podendo trazer divergências na conduta terapêutica. Conhecer o perfil do profissional que está sendo formado é fator essencial para a qualidade do atendimento ao paciente (Monteiro; Moreira; Mota & Nunes, 2020).

Esse cenário de transição epidemiológica e demográfica carece de profissionais atentos e capazes de atuar frente a essas demandas considerando os princípios do Sistema Único de Saúde e políticas já existentes, tem-se como objetivo desta pesquisa analisar a percepção dos acadêmicos de Fisioterapia sobre o envelhecimento.

2. Método

Pesquisa qualitativa e descritiva, realizada com 23 acadêmicos de fisioterapia de um Centro Universitário no município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Definiu-se como critérios de inclusão: alunos regularmente matriculados no Centro Universitário no segundo semestre de 2019 e aprovados na disciplina Fisioterapia na saúde do idoso. Foram excluídos os alunos que porventura estavam afastados de suas atividades escolares no momento da coleta de dados.

O recrutamento dos participantes ocorreu por meio de lista nominal concedida pela coordenação do curso, com nome e e-mail, dos que já cursaram a disciplina de saúde do idoso, posteriormente foi realizado convite aos alunos a participar da entrevista e a mesma realizada em sala reservada, em horário marcado.

O estudo atendeu a Resolução 466/2012, quanto aos aspectos éticos foi aprovado sob o Parecer nº 3.596.985 pelo Comitê de Ética da Universidade Anhanguera de São Paulo. Os participantes foram informados sobre os riscos e benefícios da pesquisa assim como a contribuição acadêmica do estudo. Todos os participantes aceitaram participar de forma

voluntária e após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido procedeu-se a entrevista.

A entrevista semiestruturada foi realizada entre outubro e dezembro de 2019, e os depoimentos foram gravados pelo aplicativo Gravador de Voz Avançado 1.4.20. Durante as entrevistas, procedeu a técnica de saturação de dados, encerrando-se com a repetição das ideias dos participantes. Assim, a saturação de dados é uma expressão que pode ser entendida como descarte dos dados mais novos coletados porque não mais contribuem para a elaboração da proposta de pesquisa (Reto & Pinheiro, 2011). Os participantes foram identificados pela letra “A” seguida de um algarismo arábico (A1, A2, ..., A23), conforme a realização das entrevistas, garantindo o anonimato dos participantes.

Após a coleta dos dados, as entrevistas foram transcritas na íntegra, seguida por leitura e releitura do material coletado, conforme orienta a técnica de Análise de Conteúdo (Leite; Hildebrandt & Massariol et al., 2015). As entrevistas foram categorizadas após o tratamento dos resultados e sua interpretação se deu a partir do desvelamento dos conteúdos manifestados nas entrevistas, acrescida da interlocução com o conhecimento científico.

Foi utilizada a Unidade de Registro (UR) a partir da temática, como estratégia de organização do seu conteúdo. A colorimetria, uso de cores diferentes que permitem a identificação e o agrupamento de cada unidade, possibilitando uma visão geral da temática. No segundo momento, realizou-se à exploração do material, onde constituiu-se de conjuntos diferenciados de informações e significações através de Unidades de Registro.

Estas foram construídas a partir do critério semântico, ou seja, categorias temáticas dos recortes dos depoimentos, possibilitando a elaboração e construção de categorização dos resultados. As entrevistas originaram as seguintes UR: envelhecimento, aspectos negativos e positivos do envelhecimento, a vivência do idoso, conhecimento do processo de envelhecimento.

A partir desta análise, foram elencadas as seguintes categorias: 1) O envelhecimento como uma fase desconhecida: consequências para uma percepção negativa; 2) A vivência com idoso e a contribuição na percepção positiva do envelhecimento; 3) O conhecimento teórico e prático desvelando o processo fisiológico do envelhecimento.

3. Resultados

Dentre os 23 participantes da pesquisa, seis (22,2%) eram homens e 17 (62,96%) mulheres. A faixa etária dos participantes variou entre 23 e 41 anos, quatro (14,81%)

possuíam idade maior ou igual a 30 anos e 19 (70,37%) entre 21 e 28 anos. Em relação ao convívio familiar com idosos 20 (74,07%) participantes e 15 (55,56%) relataram conviver e no que se refere a desejar trabalhar com idosos após a graduação. Como pode ser observado na figura a seguir:

Figura 1 – Caracterização dos participantes da pesquisa, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020.

PARTICIPANTES	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23
IDADE	22	26	22	27	21	23	24	23	25	23	25	26	23	22	28	27	25	25	23	41	40	33	31
SEXO	M	M	M	M	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	M	M
DESEJO DE TRABALHAR COM ENVELHECIMENTO APÓS GRADUAÇÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO							
SE POSSUI IDOSO NA FAMÍLIA	SIM	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM														

Fonte: Autores.

3.1 O envelhecimento como uma fase desconhecida: consequências para uma percepção negativa

O desconhecimento dos fatores que norteiam o processo de envelhecimento, muitas vezes resulta em uma percepção negativa desta fase da vida, percepção que pode vir acompanhada de casos de negligencia associando o envelhecimento a uma fase de reclamações, tristeza, solidão ou como uma fase em que o idoso necessita, obrigatoriamente, estar somente dentro do lar, sem atividades físicas ou de lazer como pode ser observada nas falas dos participantes a seguir:

Antes da disciplina, a gente negligencia muito algumas questões que são primordiais para o bem-estar durante o envelhecimento, coisas que não damos importância. Achamos que todo idoso é reclamão, só serve pra isso, passou de 70 anos, já está na hora de descansar. (A1)

Achava que estar velho era um período para pessoa descansar. Pensava no envelhecimento como uma coisa triste, chata e que quando a gente ficasse velho, seríamos pessoas sozinhas. (A4)

Nessa fase da vida podem acontecer diversas perdas, mas também fortalecimento de capacidades. Nesse contexto, alguns dos participantes do estudo apontaram uma visão negativa do processo de envelhecimento como exemplificado nas falas a seguir:

Antes eu via como um ser humano incapaz de fazer atividades pesadas, que exigissem muito esforço ou de raciocínio lógico. Achava que com o passar do tempo a mente mudava. (A11)

O idoso é fraco e por terem o desequilíbrio afetado, acontecem muitas quedas. (A15)
Antes da disciplina eu tinha uma percepção do idoso como uma pessoa debilitada, sem condições de fazer suas atividades. Acabava tentando superproteger, com receio de se machucarem. (A18)

Para os participantes do estudo, o processo de envelhecimento e sua fisiologia antes e posteriormente à disciplina - Fisioterapia na saúde do idoso, teve representações distintas. Os fragmentos dos depoimentos revelam a falta de conhecimento sobre esta fase.

O envelhecimento antes da disciplina era, para mim, restrito e superficial. Não sabia a fisiologia do envelhecimento, como realmente ocorria, porquê daquilo, da fisiologia de mudanças no corpo, não tinha noção das consequências do envelhecimento, porque ocorria determinada lesão no idoso e suas causas. (A3)

Não tinha essa visão fisiológica do envelhecimento. Pensava que pra fazer certas atividades ele levaria mais tempo. Achava que poderia ser preguiça quando minha avó, às vezes, não fazia as atividades dela. (A21)

3.2 A vivência com idoso e a contribuição na percepção positiva do envelhecimento

Envelhecer de forma ativa é um grande desafio associado a uma grande oportunidade de haver integrações entre as gerações assegurando uma sociedade mais inclusiva.

Com quatorze anos eu fui treinado no meu primeiro trabalho através de um senhor de sessenta e dois anos e ele era muito ativo. (A2)

Tive o prazer de trabalhar com meu vizinho idoso por eu ter formação de cuidador e minha preocupação era com a alimentação dele. O idoso pensa que ao envelhecer vai depender dos parentes ou de outras pessoas. E a dependência acaba acontecendo e isso o deixa constrangido. A falta de incentivo sobre sua autoestima impulsiona esse processo de dependência. (A13)

Nesse pensamento, a vivência com o idoso no ambiente familiar contribui para a valorização do processo de envelhecimento e foi observado nas falas dos participantes desse estudo:

Já trabalhei cuidando de idosos, em minha casa tem cuidador, então a gente sabe trabalhar com o idoso. É preciso ter paciência, saber dialogar, ter calma e paciência. (A19)

A minha percepção antes da disciplina não era tão leiga pelo fato de ter tido uma idosa dentro de casa com Parkinson, a minha avó, vi que o processo de envelhecimento dela acelerou mediante a patologia. (A14)

Eu acompanhava meu avô nas consultas, recebia as orientações de profissionais e a gente tinha esse cuidado de não fazer tudo pra ele, mas auxiliar nas atividades diárias. Durante a disciplina aprofundi meu conhecimento sobre as doenças vasculares e neurológicas. (A9)

O envelhecimento se dá de forma gradual e pode ser influenciado por fatores determinantes, como por exemplo, dieta, estilo de vida, exercícios, posição social e educação. Na fala a seguir, pode-se observar a percepção sobre esses fatores:

Entendo como um processo normal, tem as patologias comuns que vão surgindo. E depende do estilo individual de cada um, essas coisas interferem na saúde e vida da pessoa. (A17)

3.3 O conhecimento teórico e prático desvelando o processo fisiológico do envelhecimento

As disfunções orgânicas advindas do processo de envelhecimento podem deixar o idoso propenso a desequilíbrios, quedas, lesões e a partir desses acometimentos o desenvolvimento de síndromes geriátricas. Nas falas a seguir, podemos observar que o conhecimento teórico-prático conduz a este mesmo pensamento:

Durante a disciplina a gente consegue enxergar como um todo, questão de equilíbrio, de pele, do cognitivo que ele perde, é mais propício a demência, a queda, a maioria tem problema oftalmológico. Nada disso eu enxergava fora da disciplina. (A16)

Em relação às quedas, antes da disciplina, eu não tinha noção da gravidade e as consequências que ela traz pro idoso. Precisamos ter cuidado em relação às quedas e à fragilidade do idoso, principalmente saber passar exercícios que ele possa fazer. (A12)

Com o envelhecimento o metabolismo vai ficando mais lento e gerando fraqueza muscular, que acarreta o desequilíbrio, e se o idoso não tomar cuidado no seu dia a dia com as atividades diárias, ele pode desenvolver uma lesão. Aí entra o tratamento fisioterapêutico para, não só atuar na questão de prevenção e orientação profissional, mas no tratamento pós-lesão, caso ocorra. (A3)

Além de outros fatores, a prática de exercícios ajuda na melhora das funções cognitivas, condição clínica geral e nas condições mentais de idosos.

Quanto mais cedo o indivíduo tiver cuidado com a alimentação, chegará na fase do envelhecimento de uma forma mais saudável e ativa, porque a idade já acomete vários problemas e disfunções, então se tiver uma vida mais saudável, vai conseguir passar por essas mudanças e acometimentos de uma forma mais branda do que um idoso que era sedentário físico. (A23)

Através da disciplina, eu tive esse conhecimento de que o envelhecimento no Brasil aumentou porque a qualidade de vida melhorou. Então os idosos passaram a se

cuidar mais, frequentar academias populares, pracinhas e ir aos postos de saúde com mais periodicidade. (A2)

O envelhecimento vem acompanhado de alterações sociais, físicas e mentais e por isto, todos devem estar integrados entre si propiciando uma fase onde o idoso não precisa se sentir isolado ou à margem da sociedade, mas parte importante na construção desta. Como pode ser exemplificado nas falas a seguir:

Na atenção primária podemos trabalhar orientações, principalmente nas domiciliares para verificarmos como é o ambiente desse idoso, se mora sozinho ou com a família, observar riscos de acidente e se ele se sente confiança pra fazer atividades externas. Tem idoso hoje em dia que tem medo de sair de casa porque muita gente na rua não tem paciência. (A17)

Precisamos ter uma visão mais ampla, porque nós também vamos envelhecer. E enquanto profissionais de saúde, devemos conscientizar a população sobre esse processo e isso também se estende aos familiares, pois nós podemos ajudar. Vejo muitas famílias que não entendem o processo de doença neurodegenerativa de um idoso, acham que aquilo está acontecendo porque ele quer. (A21)

4. Discussão

A visão preconceituosa sobre como acontece o processo de envelhecimento pode levar o idoso a desvalorização social na comunidade em que está inserido (Duarte & Moreira, 2016). Sob uma representação negativista, o idoso muitas vezes é rodeado por conceitos tradicionalistas sobre o envelhecer como inflexibilidade, estagnação, isolamento, falta de capacidade individual e dependente dos outros para suas atividades diárias.

De acordo com as falas dos participantes, os principais pontos negativos evidenciados pela pesquisa foram: quando associados o fim da vida aos 70 anos de idade, reclamações associadas ao envelhecimento, à falta de sensibilidade do familiar ao não valorizar as questões fundamentais para o bem estar dos idosos. Também é notória a associação do envelhecimento como uma fase sem prazer, como se o idoso não pudesse participar ou exercer suas atividades diárias e desfrutar de momentos de lazer, devendo estar sempre confinado ao ambiente doméstico.

Contudo, comparar o envelhecimento à incapacidade ou fragilidade torna-se um equívoco da sociedade contemporânea, pois a fragilidade e dependência para realização de atividades diárias são fatores que mudam de acordo com o estilo de vida que cada idoso teve ao longo de sua trajetória de vida, patologias que apresenta e/ou fatores externos. De acordo com os estudos de Weller; kok & Santos et al. (2012) e Freitas (2019), o envelhecer é resultado de múltiplos fatores, os quais incluem os genéticos e os ambientais. No entanto, a forma como cada indivíduo envelhece é influenciada por suas vivências desde o nascimento, as quais o tornam mais ou menos vulneráveis a doenças e a perdas progressivas e contínuas.

O envelhecimento deve ser visto como uma etapa natural e progressiva da vida do ser humano. Em termos de fragilidade, os idosos não são todos iguais, pois o que antes bastava para diferenciar essa população já não basta para explicar as diferenças internas à velhice, entretanto, há uma questão de gênero e cultura, que também vai além da idade cronológica (Certo; Kleiver & Galvão et al., 2016). Nessa fase da vida podem acontecer diversas perdas físicas, cognitivas e sociais, mas também fortalecimento de capacidades.

Conforme os depoimentos percebe-se a associação do envelhecimento à incapacidade e fragilidade trazendo uma visão negativa na percepção sobre esta fase da vida e que podem ou não acometer o idoso. A fragilidade tem sido amplamente discutida na academia e pode estar relacionada à idade, como também a interação de fatores biológicos, cognitivos, psicológicos e sociais (Brasil, 2014).

A fragilidade não é unicamente coligada à idade cronológica do indivíduo ou ao processo de envelhecimento. Ela está associada principalmente à comorbidade, pois as doenças crônicas que surgem durante o processo de envelhecimento, são menos fatais e tendem a se acumularem. A fragilidade pode ser considerada quando há aumento da vulnerabilidade a agentes estressores e/ou redução da habilidade da homeostasia após evento desestabilizante (Certo; Kleiver & Galvão et al., 2016).

O envelhecimento é uma fase da vida que ainda vem acompanhada de estereótipos associados à incapacidade mental e física, doenças e fim da vida. Não é percebida a necessidade de se buscar conhecimentos que vão contra esses estereótipos e, por este motivo, cria-se a imagem de um idoso com perdas funcionais. Corroborando com este estudo, o envelhecimento está na nossa cultura, desde sempre, associado a preconceitos, estereótipos e imagens negativas (Ron, 2007) que permanecem na sociedade e que são suscetíveis de influenciar a própria autopercepção de envelhecimento na população idosa (Barros, 2020). Entretanto, ainda que essa percepção seja senso comum, a uma maior preocupação deve-se ao

fato de que alguns participantes mesmo após o conhecimento adquirido referirem ao processo do envelhecimento com uma assistência repetitiva e sem particularizar o indivíduo.

A Política Nacional de Promoção a Saúde tem como um de seus princípios a integralidade, tendo intervenções baseadas na complexidade e singularidade de cada indivíduo, grupo e coletivo com processos de trabalho que os atendam de maneira integral (Brasil, 2006). De acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, o profissional de fisioterapia deve atuar de acordo com a política nacional de saúde promovendo os preceitos da saúde coletiva. Ainda nesse sentido, o profissional de fisioterapia presta assistência em planos individuais e coletivos sempre tendo em vista a qualidade de vida sem discriminação de qualquer forma ou pretexto, segundo os princípios de saúde vigentes no Brasil (Nunes & Antunes, 2017).

Quando o idoso mantém um estilo de vida saudável e de forma ativa durante suas atividades vai contra o estereótipo criado pela sociedade de um idoso frágil e dependente. Isso traz experiências positivas que auxiliam efetivamente na formação de opinião sobre o envelhecimento.

Com o envelhecimento, a saúde deixa de ser sumariamente medida pela ausência/presença de doença, mas sim pela capacidade funcional do idoso. A capacidade funcional está intimamente ligada à manutenção da autonomia e independência, que por sua vez, quando incrementada, permite uma relação clara de dependência com a qualidade de vida dos idosos (Camões; Fernandes & Silva et al., 2016). Já para Kovalek & Guérios (2019) o envelhecimento saudável depende de um conjunto de fatores como um bom convívio familiar e social, independência nos aspectos gerais e econômicos e ainda uma boa saúde mental e física.

O envelhecimento ativo é propiciado pela participação de sujeitos adultos em atividades socioculturais, cívicas, econômicas, recreativas e de voluntariados. Envelhecer de forma ativa é um grande desafio associado a uma grande oportunidade de haver integrações entre as gerações assegurando uma sociedade mais inclusiva (Couto; Castro & Caldas, 2016).

Num estudo realizado no estado de Minas Gerais com 78 idosos e seus familiares responsáveis pelos cuidados diários, observou-se que os sentimentos referentes à relação do cuidado, como a solidariedade, foram de extrema importância para uma percepção positiva do envelhecimento. Ainda neste estudo, os participantes demonstraram o desejo de continuar com as atividades de cuidador de forma voluntária auxiliando outros idosos, mesmo tendo perdido o idoso familiar (Dantas & Santos, 2017).

No ambiente familiar, a convivência com o idoso reflete para os participantes como possibilidades de aprendizagem para os familiares, uma vez que estes o acompanham nas consultas, estando presentes quando dadas as orientações na consulta ao idoso pelos profissionais, pois é de suma importância no auxílio nas atividades de vida diária. Ter um idoso presente na família traz a oportunidade de perceber como se dá o envelhecimento, de forma rápida ou não, naquele indivíduo mediante as patologias ou pelo processo fisiológico do envelhecimento.

De acordo com a cultura brasileira, a responsabilidade de cuidar dos idosos é de responsabilidade familiar, além de suprir suas necessidades advindas da incapacidade funcional temporária ou definitiva, mesmo que este não tenha subsídios ou apresente uma preparação adequada, restando para cada família construir seu próprio sistema informal de cuidado. O cuidado de idosos de acordo com a cultura brasileira é responsabilidade do familiar além de suprir suas necessidades advindas da incapacidade funcional temporária ou definitiva, mesmo que este não tenha subsídios ou apresente uma preparação adequada, restando para cada família construir seu próprio sistema informal de cuidado. No cuidado familiar destacam-se sentimentos como afetividade, solidariedade, gratificação, comprometimento e bem-estar (Dantas & Santos, 2017).

Para o idoso, a família é uma instituição importante, pois é nela que recebem apoio e amparo, mas em contrapartida existem familiares que precisam trabalhar o que acaba comprometendo a atenção ao idoso, tendo que contratar cuidadores informais para execução dos cuidados, segundo as necessidades dele. O âmbito familiar é o espaço no qual se nutrem os sentimentos, afetos e proteção, que ajudam ao idoso e a própria família a superar os desafios do processo de envelhecimento.

A interação dos idosos com a população mais jovem seja no âmbito familiar ou trabalhista, também conduz a uma percepção de envelhecimento mais voltada para manutenção da qualidade de vida e saúde ao se manter ativo em suas atividades, conforme evidenciado nas falas.

Durante o envelhecimento, podem ocorrer disfunções orgânicas conhecidas como senescência, e está relacionada a alterações na fisiologia do corpo decorrente da idade ou evolução do indivíduo, sendo comum em todos os seres humanos (Müller; Tavares & Schneider, 2016). Observa-se ainda, a mudança corporal, principalmente no que se refere à perda de massa muscular que afeta diretamente o equilíbrio, gerando prejuízo na função. Essa condição também afeta a postura, a agilidade e o desempenho funcional acarretando diminuição da velocidade da marcha dificultando as atividades de vida diária (Mendes, 2017).

Manter um estilo de vida ativo e saudável auxilia o processo de envelhecimento mais leve e funcional. Entrar na fase do envelhecimento de forma ativa é uma consequência de hábitos de vida adquiridos durante o passar dos anos que interferem diretamente na qualidade de vida. Além de outros fatores, a prática de exercícios ajuda na melhora das funções cognitivas, condição clínica geral e nas condições mentais de idosos (Ferreira; Silva & Castro et al., 2017).

O entendimento do processo de envelhecimento não deve se restringir somente à pessoa idosa que está vivenciando esta fase em seu dia a dia, esta também deve se expandir e impactar a família e sociedade. Uma vez que a sociedade entende as consequências do envelhecimento e a família está ciente das etapas deste processo, esta fase torna-se mais tranquila de ser vivida pelo idoso. De acordo como estudo de Silva (2019), no âmbito do envelhecimento, a família é uma instituição importante para os idosos, pois é nela que muitos deles recebem apoio e amparo. Porém, com as mudanças pelas quais a sociedade, e principalmente a família, tem passado, alguns não recebem o apoio, a atenção, o cuidado necessário.

Os bons hábitos diários dos indivíduos devem estar unificados à idealização da família, clínica médica, cultura popular e educação escolar (Rodrigues & Gonçalves, 2019). Torna-se necessário a surgimento de novas políticas públicas para poder contemplar as reais necessidades da pessoa idosa e reeducação familiar a cerca deste tema, pois o processo de envelhecimento vem acompanhado de alterações sociais, físicas e mentais e por isto, todos devem estar integrados entre si propiciando uma fase onde o idoso não precisa se sentir isolado ou à margem da sociedade (Garcia; Cipolli & Santos et al., 2017).

Ainda nesse pensamento, com orientação aos familiares acerca do processo de envelhecimento e suas consequências, como por exemplo, readaptação do estilo de vida devido alguma patologia presente ou para prevenção para as demais, o convívio poderá ser facilitado para ambas às partes. Quando se tem um investimento na formação e fornecimento de informações aos cuidadores e familiares acerca do quadro de saúde do idoso, principalmente os que são cometidos por alguma disfunção cinético-funcional, pode-se esperar uma melhoria no convívio e acompanhamento desse idoso (Rodrigues & Gonçalves, 2019; Garcia; Cipolli & Santos et al., 2017).

5. Conclusão

O desconhecimento do processo de envelhecimento e sua fisiologia acarretam uma percepção negativa desta fase da vida. A ideia de que o idoso é frágil, dependente e que obrigatoriamente será acometido por diversas patologias são ainda tabus que permeiam no entendimento de acadêmicos antes de terem contato teórico-prático com disciplinas que abordem a multidimensionalidade do envelhecimento.

A convivência com idosos no trabalho ou em casa antes do contato com a disciplina em saúde do idoso ou aulas práticas, auxilia na percepção positiva sobre o envelhecimento, pois o senso comum de idoso frágil, acamado e dependente torna-se ínfimo diante das experiências que vivenciam. Além disso, viver com pessoas idosas propiciam o desenvolvimento de um olhar mais apurado sobre as reais necessidades.

As aulas teóricas e práticas tiveram grande peso na mudança da percepção dos participantes da pesquisa sobre o envelhecimento, uma vez que as aulas abordam questões de independência, auxílio em atividades, senilidade e senescência. Também se torna necessário abordar sobre o processo de envelhecimento com a sociedade e familiares porque entender como o processo ocorre contribui para as adaptações de vida necessárias a etapa prevenindo assim síndromes geriátricas contribuindo com a qualidade de vida e envelhecimento.

Referências

Alcantara, C., Dellaroza, M. S. G., Ribeiro, R. P., Carvalho, C. J. A. (2020). Fatores associados ao desfecho da hospitalização de idosos submetidos a correção de fratura de fêmur. *Cogitare Enfermagem*, 25.

Análise de Conteúdo. Trad. de Reto, L. A., & Pinheiro, A. São Paulo; 2011.

Banzatto, S., Alves, A. G. R. C., Silva, C. M., Viana, M. O., Freitas, I. M. P., Menezes, J. N. R. (2015). Análise da efetividade da fisioterapia através da psicomotricidade em idosos institucionalizados. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 28(1), 119-125.

Barros, F. F. (2020). *Percepção de envelhecimento pelos idosos e atividade física* (Master's thesis, Universidade de Évora).

Barreto, M. S., Carreira, L., Marcon, S. S. (2015). Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. *Revista Kairós: Gerontologia*, 18(1), 325-339.

Braga, J. M. S. R., Mariano, M. R. (2018). *As representações das famílias frente ao processo do envelhecimento*.

Camões, M., Fernandes, F., Silva, B., Rodrigues, T., Costa, N., & Bezerra, P. (2016). Exercício físico e qualidade de vida em idosos: diferentes contextos sociocomportamentais. *Motricidade*, 12(1), 96-105.

Cerqueira, A. F., & Nunes, L. (2018). Uma matriz referencial para a educação em enfermagem com foco na pessoa ao envelhecer. *Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento*, 3(3), 1181.

Certo, A., Kleiver, S., Galvão, A. M., Fernandes, H. (2016). A síndrome da fragilidade nos idosos: revisão da literatura. In *Actas de Gerontologia: Congresso Português de Avaliação e Intervenção em Gerontologia Social* (2), 1-11.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução n. 424, de 03 de maio de 2013. Estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia. Brasília: COFFITO; 2013.

Couto, A. M., Castro, E. A. B., & Caldas, C. P. (2016). Vivências de ser cuidador familiar de idosos dependentes no ambiente domiciliar. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 17(1), 76-85.

Dantas, E. H. M., Santos, C. A. S. (2017). *Aspectos biopsicossociais do envelhecimento e a prevenção de quedas na terceira idade*. Joaçaba: Unoesc.

Duarte, C. A. B., Moreira, L. E. (2016). Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa: Integralidade e Fragilidade em Biopolíticas do Envelhecimento. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 21(1).

- Fechine, B. R. A., Trompieri, N. (2015). O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *InterSciencePlace*, 1(20).
- Ferreira, L. V., Silva, M. C. M., Castro, E. A. B., Friedrich, D. B. C. (2017). Busca do autocuidado por idosos na rede de atenção à saúde. *Revista Contexto & Saúde*, 17(32), 46-54.
- Freitas, J. L. G. D. S. (2019). Qualidade de vida relacionada à saúde e os fatores associados entre idosos longevos.
- Fontanella, B. J. B., Júnior, R. M. (2012). Saturação teórica em pesquisas qualitativas: contribuições psicanalíticas. *Psicologia em estudo*, 17(1), 63-71.
- Garcia, C. R., Cipolli, G. C., Santos, J. P., Freitas, L. P., Braz, M. C., Falcão, D. V. S. (2017). Cuidadores familiares de idosos com a doença de Alzheimer. *Revista Kairós: Gerontologia*, 20(1), 409-426.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Estimativas da População 2010*.
- Kovalek, D. O., Guérios, L (2019). A influência do método Pilates no equilíbrio e qualidade de vida do idoso. *Fisioterapia Brasil*, 20(4), 15-21.
- Leite, M. T., Hildebrandt, L. M., Massariol, A. M., Machado, B. B. C. (2015). Concepções de envelhecimento e velhice na voz de universitários. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research*, 48-55.
- Mendes, E. V. (2017). *A influência da prática de exercícios físicos na qualidade do sono de idosos*.
- Ministério da Saúde. Portaria n. 2.446, de 11 de novembro de 2014. *Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde* (PNPS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 13 nov 2014, Seção 1. p 68.

Monteiro, A. C. L., Sarmento, W. E., Queiroga, N. D., Machado, H. C. L., Pereira, D. A., Lima, S. M. F., et al. (2017). Envelhecimento populacional: efetivação dos direitos na terceira idade. *PUBVET*, 12, 150.

Monteiro, I. O., Moreira, M. A., Mota, L. D. A., Nunes, A. C. L. (2020). A saúde do idoso na graduação em fisioterapia no Brasil: um estudo transversal. *Fisioterapia e Pesquisa*, 27(1), 93-99.

Müller, D. V. K., Tavares, G. M. S., Schneider, R. H. (2016). Análise do equilíbrio corporal em idosos classificados em diferentes faixas etárias através da posturografia dinâmica computadorizada (PDC). *Revista Kairós: Gerontologia*, 19, 61-83.

Nunes, S. C. R., Antunes, M. C. P. (2017). *Um projeto de intervenção socioeducativa em prol do envelhecimento ativo*.

Oliveira, A. S. (2019). Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia: Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, 15(31).

Rodrigues, W. P., Gonçalves, P. D. (2019). Envelhecimento: qualidade de vida e bem-estar das mulheres idosas. *Scire Salutis*, 9(1), 30-36.

Saad, Paulo M. (2016). *Envelhecimento populacional: demandas e possibilidades na área de saúde. Séries Demográficas 3*: 153-166.

Sacco, R. C. C. S., Escalda, P. M. F., Cardoso, P. R. R., Assis, M. G., Guimarães, S. M. F. (2019). Avaliação da microgestão em Unidades Básicas de Saúde em ações para idosos em uma região de saúde do Distrito Federal, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 2173-2183.

Santana, P. P. C., Silva, J. R., Matias, T. F., Silva, G. C. A., Ribeiro, W. A., & Andrade, M. (2020). Speech therapy practice to patients in palliative care: an integrative review. *Research, Society and Development*, 9(8),1-17.

Silva, R. R. D. (2019). Envelhecimento e sexualidade: ouvindo o homem idoso de camada popular.

Weller, M., Tanieri, M., Pereira, J. C., Almeida, E. D. S., Kok, F., Santos, S. (2012).
Consanguineous unions and the burden of disability: A population-based study in
communities of Northeastern Brazil. *American Journal of Human Biology*, 24(6), 835-840.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Pedro Paulo Corrêa Santana - 25%

Gabriel Cícero Araújo Silva – 15%

Giuliana Fernandes e Silva - 14%

Thaina Ferreira Matias – 13%

Marilda Andrade – 10%

Diego Pereira Rodrigues – 13%

Frederico Barreto Kochem – 10%