



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE FISIOTERAPIA**

MARIA ELAINE REIS FERREIRA

**FISIOTERAPIA NO ENVELHECIMENTO ATIVO X SÍNDROME DO IMOBILISMO:
REVISÃO INTEGRATIVA**

JUAZEIRO DO NORTE
2023

MARIA ELAINE REIS FERREIRA

**FISIOTERAPIA NO ENVELHECIMENTO ATIVO X SÍNDROME DO IMOBILISMO:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Ma. Tatianny Alves de França.

JUAZEIRO DO NORTE
2023

MARIA ELAINE REIS FERREIRA

**FISIOTERAPIA NO ENVELHECIMENTO ATIVO X SÍNDROME DO IMOBILISMO:
REVISÃO INTEGRATIVA**

DATA DA APROVAÇÃO: 18/12/2023

BANCA EXAMINADORA:

Professora. Ma. Tatianny Alves de França.
Orientador

Professora. Ma. Ana Georgia Amaro Alencar Bezerra Matos.
Examinador 1

Professora. Ma. Daiane Pontes Leal Lira.
Examinado 2

JUAZEIRO DO NORTE
2023

ARTIGO ORIGINAL

FISIOTERAPIA NO ENVELHECIMENTO ATIVO X SÍNDROME DO IMOBILISMO: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Maria Elaine Reis Ferreira¹, e orientadora Tatianny Alves de França².

Formação dos autores

1- Acadêmico do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Leão Sampaio.

2- Professor(a) do Colegiado de Fisioterapia do Centro Universitário Leão Sampaio. Mestra.

Correspondência: elainereisf1@gmail.com

Palavras-chave: Envelhecimento ativo. Idoso fragilizado. Sarcopenia. Imobilismo. Fisioterapia.

RESUMO

Introdução: O processo de envelhecimento é multifacetado e influenciado por fatores como genética, estilo de vida e cuidados com a saúde. Sobre as síndromes geriátricas destaca-se a Síndrome do Imobilismo (SI). A imobilidade prolongada pode acarretar sérios problemas à saúde no idoso, o que reduz a capacidade de realizar tarefas gerando declínio funcional e cognitivo. **Objetivo:** Descrever como a fisioterapia age no envelhecimento ativo prevenindo a síndrome do imobilismo, de acordo com a literatura. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem descritiva realizados nas bases de dados: BVS, SciELO, PubMed, LILACS, PEDro e o condensador de dados Google Acadêmico, em um recorte temporal de 2019 a 2023. Por meio dos DeCS: “Envelhecimento saudável”, “Idoso Fragilizado”, “Sarcopenia” e “Fisioterapia” sendo combinados pelo o operador booleano “and”/ “e”. Após seleção inicial, elaborou-se quadros para compilar os resultados e uma síntese descritiva para apresentação dos mesmos. **Resultados:** Selecionou-se 10 artigos, que apontam as condutas fisioterapêuticas cinesioterapia associada a dança, exercícios resistidos e caminhada regular como favorecedores de um envelhecimento saudável, melhorando equilíbrio, interação social, cognição, força muscular e amplitude de movimento além de prevenir complicações como a sarcopenia. Em relação à fisioterapia na SI, foi possível observar que a eletroestimulação, a cinesioterapia, a mobilização precoce e a mudanças de decúbito destacam-se. **Conclusão:** A fisioterapia, inserida em uma equipe multiprofissional, promove ações que buscam gerar maior independência à pessoa idosa, o que favorece um envelhecimento saudável e reduz as sequelas de uma imobilização prolongada.

Palavras-chave: Envelhecimento saudável. Idoso fragilizado. Sarcopenia. Fisioterapia.

ABSTRACT

Introduction: The aging process is multifaceted and influenced by factors such as genetics, lifestyle, and health care. Regarding geriatric syndromes, the Immobilism Syndrome (IS) stands out. Prolonged immobility can cause serious health problems in the elderly, which reduces the ability to perform tasks, generating functional and cognitive decline. **Objective:** To describe how physical therapy acts in active aging by preventing immobility syndrome, according to the literature. **Objective:** To describe how physiotherapy acts in active aging by preventing immobilism syndrome, according to the literature. **Methodology:** This is an integrative review with a descriptive approach carried out in the following databases: VHL, SciELO, PubMed, LILACS, PEDro and the Google Scholar data condenser, in a time frame from 2019 to 2023. By means of DeCS: "Healthy Aging", "Frail Elderly", "Sarcopenia" and "Physiotherapy" being combined by the Boolean operator "and"/ "e". After initial selection, tables were prepared to compile the results and a descriptive synthesis for their presentation. **Results:** A total of 10 articles were selected, which point to physical therapy (kinesiotherapy) associated with dance, resistance exercises and regular walking as favoring healthy aging, improving balance, social interaction, cognition, muscle strength and range of motion, in addition to preventing complications such as sarcopenia. In relation to physical therapy in the IS, it was possible to observe that electrostimulation, kinesiotherapy, early mobilization and decubitus changes stand out. **Conclusion:** Physical therapy, as part of a multidisciplinary team, promotes actions that seek to generate greater independence for the elderly, which favors healthy aging and reduces the sequelae of prolonged immobilization.

Keywords: Active aging. frail elderly. Sarcopenia. Immobility. Physiotherapy.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização de Saúde Mundial (OMS), 2022, o envelhecimento é um processo natural que é decorrente de modificações fisiológicas, psicológicas e biológicas, onde ocorre um acúmulo de uma ampla gama de danos moleculares e celulares ao longo do tempo que leva ao envelhecimento, gerando um declínio gradual das capacidades físicas e mentais assim como um aumento no risco de doenças.

Portanto, é importante compreender o envelhecimento saudável como um processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada, reconhecendo também que as capacidades (funcionais e intrínsecas) não permanecem constantes ao longo do tempo e tendem a diminuir com o passar dos anos e com a idade (Antunes *et al.*, 2022).

Desta forma, o sistema musculoesquelético e ósseo é de extrema importância durante todo o processo de envelhecimento pois, mantém a homeostase bioenergética durante o repouso ou exercício. Os músculos esqueléticos são a maior massa de tecido conjuntivo no corpo humano, representando cerca de 50% do peso corporal total. Eles também servem como o primeiro suporte para os sistemas respiratório e cardiovascular (Dos Santos *et al.*, 2021).

Alterações relacionadas à idade na função óssea e muscular estão inter-relacionadas. Os ossos mais frágeis são sustentados por músculos mais fracos, o que causa quedas e suas sequelas mais graves, como as fraturas (Bankoff, 2019). Tais alterações corporais senis ou envelhecidas podem levar a distúrbios do equilíbrio e da marcha que permitem quedas e disfunções com prováveis consequências para a saúde do idoso, como fraturas, lesões cutâneas e imobilidade que dificultam as atividades da vida diária (AVD's) (Rodrigues, Homem, 2021).

É típico que, à medida que as pessoas envelhecem, elas também experimentarão problemas com sua saúde mental, social e/ou comportamental que frequentemente se enquadram em uma das seguintes cinco síndromes geriátricas primárias: incontinência urinária e/ou fecal, instabilidade postural, iatrogenia, insuficiência cerebral e imobilidade (Godinho *et al.*, 2019).

O processo de imobilização ocorre em pacientes que precisam passar um tempo significativo imobilizados em decorrência de sua doença. Como resultado, eles acabam desenvolvendo efeitos adversos como contratura articular, atrofia muscular e

óssea dos membros, síndrome do descondicionamento, resultando em declínio significativo da capacidade funcional, encurtamento da musculatura adaptativa em uma articulação e conseqüentemente, perda de amplitude de movimento (ADM). O período de descanso é considerado de 7 a 10 dias, já o período de 12 a 15 dias, período de imobilização e o período além de 15 dias posicionamento de longa duração (Schinaider *et al.*, 2021).

O fato de o idoso estar acamado em um posicionamento de longa duração não significa que este foi acometido pela Síndrome do Imobilismo (SI). A presença de dois critérios mais graves, como um moderado a grave déficit cognitivo e múltiplas contraturas articulares, bem como dois critérios menos graves, como afasia, disfagia, úlceras de pressão, e/ou incontinência dupla, é necessária para o diagnóstico da SI (Ramos *et al.*, 2021).

A SI é entendida como uma coleção de sinais e sintomas relacionados ao movimento que se manifestam como disfunção orgânica resultante da redução de nutrientes e oxigênio fornecidos ao sistema cardiovascular e cujo potencial funcional afeta diretamente o nível de atividade física, ou seja, a menor atividade física, expressa na diminuição gradativa da mobilidade (sedentarismo, comprometimento da mobilidade, repouso no leito e imobilidade no leito), tende a hipoativar o sistema cardiovascular, pois o sistema musculoesquelético é um dos mais importantes consumidores de oxigênio para fazer suas principais funções (Vital, Martins, 2021).

O objetivo primário da reabilitação é prevenir complicações decorrentes das incapacidades do paciente, que, quando adotadas adequadamente, podem melhorar gradativamente sua funcionalidade. Vale ressaltar a importância de se ter uma relação positiva entre o paciente e o fisioterapeuta, pois retardar a progressão dessa síndrome é extremamente difícil tanto para o paciente quanto para o fisioterapeuta. Reabilitar é o processo de capacitar o paciente para desempenhar suas funções, sejam elas sociais ou físicas, com o objetivo de maximizar seu nível de independência (Cruz, De Macedo, 2023).

Deste modo, o presente estudo tem como objetivo principal descrever como a fisioterapia age no envelhecimento ativo prevenindo a síndrome do imobilismo, de acordo com a literatura.

METODOLOGIA

TIPO DE ESTUDO

O presente estudo é caracterizado como revisão integrativa. A revisão integrativa é um método que permite uma abordagem sistemática e rigorosa para a aquisição de conhecimento. A condução do IR deve ser baseada nos mesmos princípios previamente estabelecidos de rigor metodológico no desenvolvimento dos estudos. As etapas dessa metodologia são: 1) elaboração de dados dos estudos; 2) busca e seleção de estudos primários; 3) extração dos dados dos estudos; 4) avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão; 5) analisar os resultados e 6) apresentação da metodologia (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

SELEÇÃO DA AMOSTRA E PERÍODO DA PESQUISA

A população de estudo é composta por todos os dados presentes nas bases de dados analisadas, caracterizados por artigos relacionados a indivíduos idosos. A amostra será estabelecida a partir dos artigos com ênfase na Síndrome do Imobilismo no idoso.

A pesquisa em questão utilizou como critérios de elegibilidade artigos publicado na íntegra das bibliotecas virtuais dessas seguintes bases de dados, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), *Scientific Electronic Libray Online* (SciELO), *National Library of Medicine* (PubMed), *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro) e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde* (LILACS). Sendo esses levantamentos realizados a partir dos seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Envelhecimento saudável”, “Idoso Fragilizado”, “Sarcopenia” e “Fisioterapia”. Os descritores foram combinados utilizando o operador booleano “and”/ “e”.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para critérios de inclusão nesta pesquisa aplicou-se artigos publicados entre os anos de 2019 a 2023, nas bases de dados citadas anteriormente, nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa. Como critério de exclusão, foram excluídos os artigos incompletos e/ou inconclusivos, resumos, duplicados e aqueles quais os resultados sejam diferentes dos quais a pesquisa se propõe.

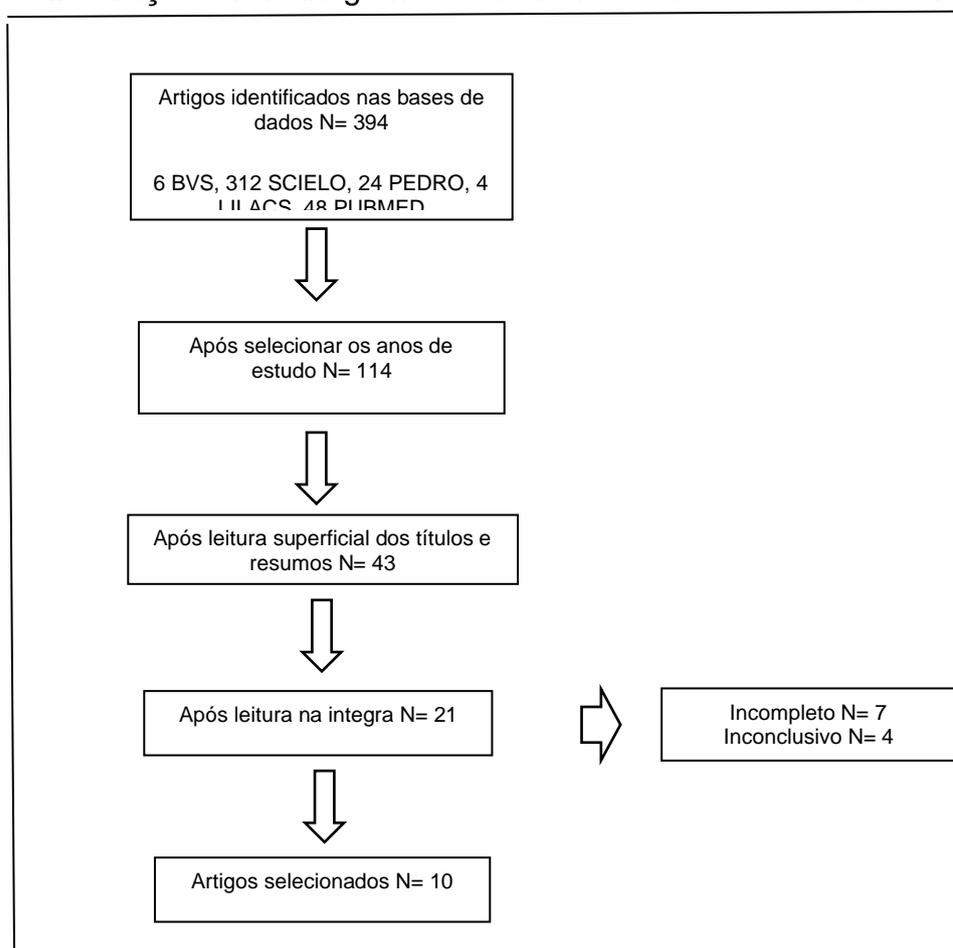
ANÁLISE DOS DADOS

Todos os dados obtidos ao longo da pesquisa foram utilizados na criação de quadros para análises utilizando a ferramenta Microsoft Office Word (versão 2011), posteriormente expressados e discutidos por meio de uma síntese descritiva.

RESULTADOS

Esta revisão foi baseada em 10 artigos científicos selecionados. Optou-se por criar um fluxograma (Ilustração 1) visando destacar o processo de seleção dos artigos elegíveis em uma perspectiva mais ampla.

Ilustração 01- Fluxograma sobre as fases da coleta de dados.



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Ao todo, 394 artigos foram encontrados. Examinando os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos para este estudo, o resultado foi a seleção de 10 artigos para realização desta revisão. Dessa forma, apresenta-se um resumo dos resultados

principais elaborados através de quadros para melhor apresentação, distribuídos dados classificatórios de cada artigo, como título, autor, ano, objetivos, tipo de estudo e resumo (QUADRO 01 e QUADRO 2).

Quadro 01- Apresentação dos artigos selecionados sobre envelhecimento ativo, fragilidade e sarcopenia.

| TÍTULOS | AUTORES/ANO | OBJETIVOS | TIPO DE ESTUDO | RESUMO |
|---|--------------------------------|--|---|---|
| Atividade física e comportamento sedentário como preditores do medo de cair e do risco de sarcopenia em idosos | NOGUEIRA <i>et al.</i> , 2023. | Determinar se a duração, frequência e comportamento sedentário predizem o medo de cair e o risco de sarcopenia em indivíduos idosos foi o objetivo principal deste estudo. | Estudo quantitativo, analítico, observacional, transversal. | O estudo abordou que a atividade física de intensidade moderada e a caminhada realizada semanalmente prediz negativamente o medo de cair, assim como, o risco de sarcopenia no idoso. |
| Benefícios do treinamento de resistência nos estágios iniciais e finais de fragilidade e sarcopenia: uma revisão sistemática e meta análise de estudos randomizados controlados | TALAR <i>et al.</i> , 2021. | Examinar de maneira sistemática os dados científicos sobre o impacto do treinamento resistido na força muscular, função física e na composição corporal de idosos com diagnóstico de pré-sarcopenia, sarcopenia, pré-fragilidade ou fragilidade. | Revisão sistemática e meta-análise. | Demonstrou que o treino de resistência é altamente eficaz para amenizar e retardar os efeitos negativos da fragilidade e sarcopenia tanto nas fases iniciais como nas mais tardias. |
| Comparação dos aspectos da autoimagem e | SILVA <i>et al.</i> , 2020. | Comparar o impacto do método pilates na autoimagem | Quantitativo, descritivo, comparativo e transversal. | O estudo revelou que a prática de atividade física |

| | | | | |
|---|--------------------------------|--|-----------------------------------|---|
| domínios da qualidade de vida em idosos praticantes e não praticantes de pilates em Curitiba, Paraná. | | e qualidade de vida entre idosos que realizam e não realizam atividades. | | regular pode beneficiar os idosos na qualidade de vida, mas não isoladamente. |
| Força muscular e capacidade funcional de idosos praticantes de dois exercícios contra resistência. | OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2020. | Dissertar as dificuldades na capacidade funcional e na força muscular entre idosos que realizam dois tipos de exercícios contra resistência. | Estudo observacional transversal. | Ressalta-se que idosos que praticam musculação possuem melhor capacidade funcional e assim como, força muscular dos membros superiores. |
| Cinesioterapia e dança sênior: contribuindo para o envelhecimento saudável. | LIMA <i>et al.</i> , 2019 | Analisar os recursos cinesioterápicos voltados à dança sênior para melhorar a qualidade de vida dos idosos. | Observação sistemática. | Evidenciou que a dança sênior como recurso da cinesioterapia, mostrou ser benéfica para prevenção e manutenção da qualidade física, além de promover melhorias na cognição, equilíbrio e socialização das idosas. |
| Papel do fisioterapeuta no envelhecimento ativo. | LEÃO <i>et al.</i> , 2020. | Apresentar o papel da fisioterapia no envelhecimento ativo. | Ensaio teórico. | Ressalta o quão importante o fisioterapeuta é na busca de minimizar os agravos, reduzir complicações e |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | promover saúde no envelhecimento , porém, ainda é visto como profissional reabilitador, o que gera limitações no escopo de atuação. |
|--|--|--|--|---|

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Quadro 02 - Exposição dos artigos escolhidos abordando a Síndrome do Imobilismo, sua prevenção e tratamento.

| TÍTULOS | AUTORES/AN O | OBJETIVOS | TIPO DE ESTUDO | RESUMO |
|---------------------------------|-------------------------------|--|---------------------------|---|
| Síndrome do imobilismo. | GODINHO <i>et al.</i> , 2019. | Apresentar a seleção de sinais e sintomas tradicionais e seus impactos negativos na sanidade dos idosos, mencionar sua ocorrência como um fator negativo na qualidade de vida desse grupo de idosos. | Revisão sistemática | Essa pesquisa aborda a importância do tratamento multidisciplinar para a Síndrome do Imobilismo, diminuindo o sofrimento do idoso e garantindo cuidados paliativos. |
| Atuação da fisioterapia na UTI. | FURTADO <i>et al.</i> , 2020. | Apresentar a atuação do fisioterapeuta dentro da unidade de terapia intensiva e examinar as condutas empregadas por esses especialistas no cuidado para | Revisão de literatura. | A seguinte pesquisa, comprova a eficácia dos exercícios realizados na unidade de terapia intensiva para conservar a amplitude de movimento e |

| | | | | |
|--|---------------------------------|--|---|---|
| | | melhorar o bem-estar clínico e funcional dos pacientes. | | promover força muscular. |
| Intervenção da fisioterapia na mobilização precoce em unidade hospitalar com ênfase em UTI: Uma revisão. | FREITAS, MIQUELOTE, 2020. | Elucidar a relevância do fisioterapeuta como parte da equipe multidisciplinar na intervenção em relação à mobilização precoce de pacientes na UTI, visto que este é considerado um processo crucial para o aceleração na recuperação desses pacientes. | Revisão bibliográficas. | Evidenciou que as técnicas de mobilização precoce embasadas pela cinesioterapia, promovem recuperação mais rápida de pacientes internados na UTI, além de ressaltar a importância da fisioterapia como membro da equipe multidisciplinar. |
| Síndrome da imobilidade na pessoa idosa hospitalizada. | ABRANCHES <i>et al.</i> , 2020. | Discorrer acerca da síndrome de imobilidade em idosos hospitalizados e as contribuições do serviço de fisioterapia na prevenção dela. | Estudo qualitativo do tipo revisão narrativa. | Demonstra a importância da prevenção da imobilidade em pacientes idosos internados, e que esta medida conduz a uma redução notável nos prazos de internação e nos déficits que oferecem o imobilismo. |

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

DISCUSSÃO

Segundo Leão *et al.*, 2020, adotar um estilo de vida fisicamente ativo deve ser incentivado com objetivo promover a saúde do idoso assim como prevenir o desenvolvimento de doenças. Já Silva *et al.*, 2021, complementa que a preservação da condição física é garantida pela prática de atividades corporais, sobretudo pelos idosos, é elemento crucial para a preservação da vida e da autonomia do ser humano.

O estudo de Lima *et al.*, 2019, destaca a dança associada à cinesioterapia no envelhecimento saudável. Foram investigados dois grupos de idosas, no grupo 1, 13 idosas das quais 3 apresentam HAS (Hipertensão Arterial Sistêmica), 2 participantes apresentavam dor nos membros inferiores, uma delas apresentavam também dor e dormência, 6 dores na coluna e 4 dores no geral, já o grupo 2, apresentavam as questões psicossociais. O estudo pontuou que houve melhoria no quadro geral, melhora no relacionamento interpessoal, na socialização, cognitivo, equilíbrio, além de reduzir o estresse, depressão e ansiedade em participantes de longas datas.

Nogueira *et al.*, 2023, em seu estudo aborda que idosos que praticam atividade física de intensidade moderada, pelo menos 150 minutos por semana, diminui o medo de cair e idosos que praticam atividades mais leves como caminhada, de forma regular, diminui o risco de sarcopenia diferente do sedentarismo que predispõe a fraqueza muscular, diminuição de massa corporal, força muscular e redução dos níveis de atividade, aumentando proporcionalmente os riscos de sarcopenia.

Os idosos que participaram do treinamento resistido descobriram que os motivos mais comuns para começar e seguir a esse treinamento resistido estavam vinculados à saúde, tais como aumentar a força e o equilíbrio e melhorar a função física, com o objetivo de prolongar a vida, prevenir incapacidades físicas, diminuir o risco de quedas e melhorar o tônus muscular, entre outros (Oliveira *et al.*, 2020).

Lima *et al.*, (2019), Nogueira *et al.*, (2023) e Oliveira *et al.*, (2020) entram em concordância quando afirmam em seus trabalhos que a prática de alguma atividade física realizada de forma regular, seja ela, cinesioterapia associado a dança, exercícios resistidos ou caminhada, trazem resultados significativamente positivos para os pacientes como: melhora do equilíbrio, diminuir os riscos de quedas, melhorar força muscular, reduzir o sedentarismo, melhorar qualidade de vida. Deste modo, destaca-se a importância do incentivo à atividade física para a prevenção dos agravos oriundos do envelhecimento.

Talar e colaboradores 2021, reforçam que a modalidade de treinamento resistido é consideravelmente eficiente para aumentar a força muscular, a função física e os

parâmetros de composição corporal em idosos que possuem fragilidade, pré-fragilidade, sarcopenia ou que precisam melhorar a força muscular. Além disso, o treinamento resistido durante as fases iniciais teve efeitos positivos sobre todas as variáveis, em particular, teve efetividade na melhora da função física. Esses achados apoiam o uso de intervenções de treinamento de força para diminuir e retardar efeitos negativos das síndromes físicas.

Tanto Talar (2021) como Oliveira *et al.*, (2020), destacam o treinamento resistido como ferramenta crucial na melhora da capacidade funcional do idoso, melhorando força muscular, aptidão física, auxilia na melhora do sistema cardiovascular além de prevenir as sarcopenias e as síndromes geriátricas.

Dentre as síndromes destaca-se a Síndrome do Imobilismo (SI), para Godinho *et al.*, 2019, a SI é caracterizada por alterações no sistema osteomuscular, devido ao idoso permanecer muito tempo acamado, gerando disfunções nas atividades de vida diária. Para Abranches *et al.*, 2020, idosos acamado requerem cuidados diários e voltados ao seu quadro patológico particular. Uma intervenção segura e essencial é a mobilização, a movimentação do paciente crítico internado, realizada principalmente pelo profissional fisioterapeuta. Essas medidas são eficientes na diminuição do tempo de internação e para reduzir os impactos que resultam na deterioração do indivíduo numa hospitalização prolongada.

Em pacientes acamados, é demonstrado que a mobilização precoce preserva a massa muscular, a amplitude de movimento e evita os efeitos secundários da síndrome de imobilismo. Ferramentas como o ciclo ergômetro utilizado na unidade de terapia intensiva permitem a execução da mobilização passiva ou ativa-assistida. Esta ferramenta, quando associada às mobilizações citadas, mostrou um aumento na força dos músculos do quadríceps. Com tudo, quanto mais precoce a mobilização, melhor a reabilitação do paciente (Furtado *et al.*, 2020).

Para Freitas e Miquelote 2020, três recursos são primordiais para reabilitação e recuperação do paciente acamado na UTI. Cinesioterapia, para recuperação da biomecânica das articulações, melhorando a amplitude de movimento, condicionamento físico, mobilidade articular e líquido sinovial, prevenindo fraqueza muscular, hipertrofia e a SI. Posicionamento funcional, melhora troca alveolar, diminui o risco de úlceras por pressão, rigidez articular e SI, além de promover interação do paciente com o meio ambiente. Mobilização precoce associada à eletroestimulação

que melhora a força muscular, a capacidade de fazer exercícios, restabelecendo a funcionalidade dos membros ajudando no crescimento de massa muscular.

É notório que, quando combinado esses recursos citados anteriormente, o tratamento fisioterapêutico em pacientes restritos ao leito mostra resultados positivos, pois ambos podem ser trabalhados separadamente como em conjunto. Dessa forma, o fisioterapeuta obterá evoluções de seus pacientes com mais eficiência.

Destacar a relevância da atuação da fisioterapia em conjunto da equipe multidisciplinar, promovendo ações familiares de pacientes acamados, conscientizando e orientando sobre o posicionamento funcional e a mudança de decúbito para gerar mais independência para esses pacientes (Alencar, Andrade 2019).

Os fisioterapeutas utilizam sua autonomia e habilidades para realizar tanto o diagnóstico cinético-funcional desses pacientes como também as intervenções fisioterapêuticas adequadas, contribuindo para prevenção, promoção e a reabilitação, a fim de avaliar as condições de saúde de cada paciente e suas necessidades de cuidados (Dos Santos, 2022).

Portanto, segundo os estudos, a fisioterapia possui um papel relevante nas três esferas: promoção, prevenção e reabilitação do paciente idoso, atua desde o envelhecimento ativo até a reabilitação dos agravos oriundos do envelhecimento, buscando sempre devolver qualidade de vida e a independência dessa população mais idosa.

CONCLUSÃO

Em relação ao presente estudo, foram encontrados resultados positivos sobre o impacto da fisioterapia em promover um envelhecimento ativo através da cinesioterapia associado a dança, exercícios resistidos, caminhada, contribuindo para melhora do equilíbrio, cognição, força muscular, interação social, amplitude de movimento, além de prevenir a sarcopenia.

A atuação da fisioterapia na SI também obteve resultados positivos, destacando-se os recursos cinesioterapia, e eletroestimulação, mobilização precoce, mudanças de decúbitos, inclusive sugerindo que em caso de internamento em UTIs, os mesmo

iniciem-se o quanto antes assim apresentando resultados potencializados e minimizando as sequelas.

Além de destacar a importância do profissional fisioterapeuta junto a equipe multiprofissional promovendo as ações não só com paciente mas sim, para familiares e cuidadores, visando sempre a interação da família o que favorece um envelhecimento saudável e reduz as sequelas de uma imobilização prolongada. Desta forma, sugere-se a realização de pesquisas explorando diferentes abordagens terapêuticas para tratamento e metodologias que circundam a temática em questão.

REFERÊNCIAS

ABRANCHES, Cristiane de Almeida Faria; CAVALETTI, Ana Carolina Lima. Síndrome do imobilismo na pessoa idosa hospitalizada. **Research, Society and Developed**, Rio de Janeiro, v.9, n.12, p.1-15, dezembro/2020.

ALENCAR, Lívia; ANDRADE, Fabricia. Redução das complicações do imobilismo no paciente acamado através da atuação multiprofissional: projeto de intervenção, Universidade Federal do Piauí (UFPI), p. 2, maio, 2019.

ANTUNES, R. *et al.*, Qualidade de vida, vitalidade e força de pressão manual em idosos praticantes de exercício físico. **Cuadernos de psicologia del Deporte**, Espanha, v.22, n.1, p.247, julho/2021.

BANKOFF, Antonia Dalla Pria. Equilíbrio corporal no processo de envelhecimento e medidas de prevenção através do exercício físico: uma revisão. **Revista de saúde e meio ambiente - RESMA**, Três Lagoas, v.9, n.2, p. 20, agosto/dezembro 2019.

BRASIL. Organização Mundial de Saúde. **Envejecimiento y salud**: envelhecimento e saúde, 2022. 1 p. Disponível em: [Envejecimiento y salud \(who.int\)](https://www.who.int/pt-br/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health).

CRUZ, Bruna Layane Santos, DE MACEDO, Maria Eduarda Rodrigues. **Atuação fisioterapêutica na síndrome do imobilismo**. Paripiranga: Repositório Universitário da Ânima (RUNA), 2023. n.01-21.

DOS SANTOS, Pedro Rafael Dourado *et al.* Alterações músculo-esqueléticas do envelhecimento, prevenção e atuação fisioterapêuticas nas quedas em idosos: revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**. Brasil, v.10, n.3, p.2, 2021.

DOS SANTOS, Rita de Cácia Rodrigues. **Atuação fisioterapêutica na síndrome do imobilismo em idosos pós-covid: revisão integrativa**. Paripiranga: Repositório Universitário da Ânima (RUNA), 2022. n.01-69.

FREITAS, Eder Moreira; MIQUELOTE, Audrei Fortunado. Intervenção da fisioterapia na mobilização precoce em unidade hospitalar com ênfase em UTI: uma revisão. **Teoria & Prática: Revista de humanidades, científicas sociais e cultura**. Limeira - SP, v.2, n.1, p. 21-23, janeiro/junho 2020.

FURTADO, Marcos Vinícius da Conceição et al. Atuação da fisioterapia na UTI. **Braz. J. Hea. Rev., Curitiba**, v. 3, n. 6, p.16335-16349. nov./dez. 2020.

GODINHO, Indra Peixoto *et al.* Síndrome do imobilismo: Revisão bibliográfica. In: V SEMINÁRIO CIENTÍFICO DO UNIFACIG, n.5, 2019, Brasil. **Anais do seminário científico do UNIFACIG**, Brasil: Centro Universitário UNIFACIG, 2019. p. 1.

LEÃO, Gabriela Carvalho *et al.* Papel do fisioterapeuta no envelhecimento ativo. **ABENFISIO – Caderno de Educação e Saúde e Fisioterapia**. Brasil, v.10, n.2, p5, 2020.

LIMA, Daniele Gouvêa Von Haehling *et al.* Cinesioterapia e dança sênior: Contribuindo para o envelhecimento saudável. **Revista brasileira de prescrição e fisiologia do exercício ISSN 1981-9900 versão eletrônica**. São Paulo, v.13, n.82, p.309, março/abril 2021.

NOGUEIRA, Greicequerli *et al.* Atividade física e comportamento sedentário como preditores de medo de cair e risco de sarcopenia em idosos. **Fisioterapia em movimento**, Maringá, v.7, n.13, p.6, 2023.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Uso de gerenciadores de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa**. Disponível em: [Texto & Contexto Enfermagem \(scielo.br\)](https://scielo.br). Acesso em: 12 jun. 2023.

OLIVEIRA, Daniel Vicentini *et al.* Força muscular e capacidade funcional de idosos praticantes de dois exercícios contra resistência. **Fisioterapia em movimento**, Curitiba, v.33, n.1, p.7, 2020.

RAMOS, Ingrid Pereira *et al.* Atuação da fisioterapia na prevenção de complicações causadas pela síndrome do imobilismo em pacientes acamados: uma revisão integrativa. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisa Avançadas em Qualidade de vida**, Brasil, v.13, n.1, p.2, 2021.

RODRIGUES, *et al.*, Marcellly Rodrigues e Schayane Homem. Prevenção de quedas em idosos-uma abordagem da fisioterapia. **Revista Inova Saúde**, Criciúma, vol.12, n.1, p. 20-29, agosto de 2021.

SCHINAIDER, Camila Maria *et al.* Efeitos deletérios da imobilização no leito e a importância da fisioterapia: Revisão narrativa. In: Encontro de Iniciação Científica da AJES, n.5, 2021, Brasil. **Anais da Iniciação Científica garantãs**, Brasil: Eventos AJES, 2021. p. 2.

SILVA, Cinthia Fernanda da Fonseca *et al.* **Comparação dos aspectos da autoimagem e domínios da qualidade de vida em idosos praticantes e não praticantes de pilates em Curitiba, Paraná.** *Fisioterapia e Pesquisa* [online]. 2021, v.28, n.2 [Acessado 4 outubro 2023], pp. 186-192. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1809-2950/20020528022021>>. Epub 17 Set 2021. ISSN 2316-9117. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/20020528022021>.

TALAR, Karolina *et al.* Benefícios do treinamento de resistência nos estágios iniciais e finais de fragilidade e sarcopenia: uma revisão sistemática e metanálise de estudo randomizados controlados. **MDPI (Diário de Medicina Clínica)**. Brasil, v.10, n.2, p.24, abril/2021.

VITAL, Flávia Maria Ribeiro; MARTINS, Camila Bertini. Prevalência e fatores associados à síndrome do imobilismo em pacientes oncológicos internados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v.13, n.8, p.2, agosto/2021.