

4.7 DIÁLOGO MULTIDISCIPLINAR

4.7.1 A Fisioterapia no idoso e a Legislação Brasileira

Diva Braga

*Procuradora de Justiça de Minas Gerais
Especialista em Direito Civil e Direito Processual Civil pelo UNESC*

Rafaela Paoliello Sossai e Lemos

*Administradora de Empresas com ênfase em Análise de Sistemas pela FCHV
Especialista em Administração com ênfase em Marketing Internacional pela FCMV / CONSULTIME
Graduanda em Fisioterapia pela EMESCAM*

Luciano Braga Lemos

*Servidor do Poder Judiciário do ES
Professor de Direito da FINAC
Bacharel em Direito pela UFES
Mestre em Direito - Justiça e Cidadania pela UGF*

Luciana Rambalducci Martins Simmer

*Administradora de Empresas pela FAESA
Especialista em Auditoria do Serviço de Saúde pela faculdade UNICSUL*

As alterações que caracterizam a senescência são facilmente observáveis ou mesmo sentidas por todos nós, mas os mecanismos biológicos que ocorrem para o seu desenvolvimento permanecem, em grande parte, desconhecidos. Alguns marcadores típicos caracterizam o envelhecimento como perda de peso, redução de massa corpórea, cabelos grisalhos, pele enrugada, etc.

No Brasil, assim como em outros países em desenvolvimento, o interesse pela qualidade de vida na velhice é ainda incipiente e fragmentado. Isso porque a emergência da velhice como fenômeno social é muito recente e, em especial, por inserir-se num quadro de forte desigualdade social e de acentuadas carências, no qual uma minoria, como os idosos, não chega a constituir demandas capazes de mobilizar a sociedade em favor do atendimento de suas necessidades.

As disposições legais expressas na Política Nacional do Idoso são de fato um marco importante de mudanças nesse quadro, porém, refletem mais o interesse da sociedade de modo geral, representada por políticos e técnicos, do que o interesse dos idosos como indivíduos e grupo específico.

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, 01/ 10/ 2003), no seu art. 1º, define como idoso as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Já estudos da Organização das Nações Unidas (ONU) faz uma divisão dos idosos em três categorias: 55 a 64 anos de idade seriam os pré-idosos; entre 65 a 79 anos os idosos jovens e com mais de 80 anos os idosos com idade avançada.

No capítulo IV, art. 15, parágrafo 1º, inciso V e parágrafo 2º, o direito à prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para reeducação das seqüelas decorrentes do agravo da saúde e dos recursos relativos à reabilitação, incluindo pagamento da fisioterapia. A Lei também respalda ao profissional da saúde o dever de comunicar aos órgãos competentes, maus

tratos contra idosos, conforme descrito no artigo 19.

A fisioterapia é ciência aplicada tendo por objeto de estudos o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, tanto nas alterações patológicas quanto nas repercussões psíquicas e orgânicas.

Seu objetivo é preservar, manter (forma preventiva), desenvolver ou restaurar (reabilitação) a integridade de órgãos, sistema ou função. Como processo terapêutico utiliza conhecimentos e recursos próprios, utilizando-os com base nas condições psico-físico-social, tendo por objetivo promover, aperfeiçoar ou adaptar o indivíduo a melhoria de qualidade de vida. Para tanto utiliza-se da ação isolada ou conjugada de fontes geradoras termoterápicas, crioterápicas, fototerápicas, eletroterópicas, sonidoterápicas e aeroterápicas além de agentes cinésio-mecanoterápicos e outros mais advindos da evolução dos estudos e da produção científica da área. A atividade foi regulamentada pelo Decreto-Lei 938/69, Lei 6.316/75, Resoluções do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), Decreto 9.640/84, Lei 8.856/94 e Portarias do Ministério da Saúde.

Fisioterapeuta é o profissional de Saúde, com formação acadêmica superior, habilitado a construção do diagnóstico dos distúrbios cinéticos funcionais, a prescrição das condutas fisioterapêuticas, sua ordenação e indução no paciente, bem como o acompanhamento da evolução do quadro funcional e a sua alta do serviço. A partir da consulta fisioterapêutica, elabora o diagnóstico, o prognóstico, desenvolve projeto de intervenção com objetivos claramente definidos, descrevendo os procedimentos a serem administrados, induz a ação dos recursos terapêuticos, controla a resposta, reelabora o projeto quando indicado e decide pela alta fisioterapêutica, quando os objetivos forem atingidos ou for alcançada a máxima recuperação funcional com o paciente/cliente. As principais áreas de intervenção são: Unidade de Terapia Intensiva (UTI), dermatofuncional, ergonomia, gerontologia, ginecologia, neurologia, traumatologia, ortopedia, reu-

matologia, disfunção da articulação tempomandibular, pediatria, esportiva e outras.

A atenção fisioterapêutica propicia o desenvolvimento de ações preventivas primárias, secundárias e terciárias. Mesmo antes de a doença atingir o horizonte clínico, ou seja, de exibir sinais e sintomas, podem ser desenvolvidas intervenções preventivas. No âmbito da saúde comunitária, podem ser desenvolvidas ações preventivas visando à minimização de disfunções decorrentes de doenças crônico-degenerativas, prevenção de condições biomecanicamente desfavoráveis, escola de postura, dentre outras ações.

Os recursos mais conhecidos da Fisioterapia são: cinesioterapia, eletrotermofototerapia, mecanoterapia, recursos mani-

pulativos, hidroterapia, termoterapia, crioterapia e outros. Além disso utiliza técnicas como Reeducação Postural Global (RPG) e Reeducação Postural Global pelo Reequilíbrio Proprioceptivo e Muscular (RPM).

No idoso, a fisioterapia pode ter como objetivos: manter a independência do indivíduo idoso, prevenir acidentes e traumatismos, evitar a evolução de doenças crônicas, prevenir a perda de destreza, prevenir o isolamento físico e a solidão e prevenir problemas de saúde como incontinências, saúde mental etc.

O envelhecimento, aspiração de qualquer sociedade, só representará uma conquista quando for traduzido por uma melhor qualidade de vida. Todo cidadão tem direito ao acesso a serviços adequados às necessidades de saúde individuais e coletivas.

Bibliografia

RAYMAYANA, Marcos, *Estatuto do Idoso comentado*, RJ: Roma Victor, 2004.

RABELATTO, José Rubens et al, *Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso*, SP: Manole, 2004.

CREFITO. *Fisioterapia*. Disponível em: <<http://www.crefito2.org.br/plenaria.html>>. Acesso em 5 set. 2007.