

SAÚDE E AMBIENTE

V.10 • N.1 • 2025 - Fluxo Contínuo

ISSN Digital: 2316-3798

ISSN Impresso: 2316-3313

DOI: 10.17564/2316-3798.2025v10n1p23-33



AS RELAÇÕES SOCIAIS E SUAS INFLUÊNCIAS NA SAÚDE DOS IDOSOS DO CEPAF: POTENCIALIDADES DA FISIOTERAPIA NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

SOCIAL RELATIONSHIPS AND THEIR INFLUENCES ON THE
HEALTH OF ELDERLY PEOPLE AT CEPAF: POTENTIALS OF
PHYSIOTHERAPY IN PROMOTING QUALITY OF LIFE

LAS RELACIONES SOCIALES Y SUS INFLUENCIAS EN LA SALUD
DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL CEPAF: POTENCIALES DE
LA FISIOTERAPIA EN LA PROMOCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA

Juliana Aguiar Alborghetti¹

Nayheska Kerkovsky Souza²

Sarah Lopes Ziviani³

Vinicius da Silva Freitas⁴

Frank Cardoso⁵

Dionny Felipe⁶

José Roberto Gonçalves de Abreu⁷

RESUMO

Ao integrar de maneira efetiva as relações sociais à prática da fisioterapia, busca-se promover uma abordagem abrangente para a promoção da saúde dos idosos. O foco principal deste estudo é realizar uma análise aprofundada sobre a importância das relações sociais para os idosos que estão sob cuidados fisioterapêuticos no Centro de Promoção de Atividades Físicas (CEPAF). O objetivo geral é compreender como os grupos sociais e suas redes de apoio influenciam não apenas a funcionalidade física, mas também o bem-estar emocional e social desses indivíduos. Para atingir tais objetivos, a metodologia adotada envolve a utilização de métodos quantitativos, abrangendo uma amostra de 30 idosos, e métodos qualitativos, visando atender às metas estabelecidas pela pesquisa e obter resultados que reflitam os dados coletados junto aos participantes. Os resultados do questionário, teste de TUG e Mini mental foram analisados separadamente para que pudéssemos ter mais clareza sobre cada instrumento utilizado na coleta. Concluiu-se por meio da aplicação dos testes que é de extrema importância dar uma atenção especial aos idosos mais debilitados, pois há um risco para quedas, portanto, em um estudo futuro, é interessante realizar uma abordagem específica para prevenção de quedas.

PALAVRAS-CHAVE

Idosos; Qualidade de vida; Fisioterapia; Relações sociais.

ABSTRACT

By effectively integrating social relationships into the practice of physiotherapy, we seek to promote a comprehensive approach to promoting the health of older people. The main focus of this study is to carry out an in-depth analysis of the importance of social relationships for elderly people who are under physiotherapeutic care at the Center for the Promotion of Physical Activities (CEPAF). The general objective is to understand how social groups and their support networks influence not only physical functionality, but also the emotional and social well-being of these individuals. To achieve these objectives, the methodology adopted involves the use of quantitative methods, covering a sample of 30 elderly people, and qualitative methods, aiming to meet the goals established by the research and obtain results that reflect the data collected from the participants. The results of the questionnaire, TUG test and Mini Mental were analyzed separately so that we could have more clarity about each instrument used in the collection. It was concluded through the application of the tests that it is extremely important to give special attention to the weakest elderly people, as there is a risk of falls, therefore, in a future study, it is interesting to carry out a specific approach to preventing falls.

KEYWORDS

Elderly; quality of life; Physiotherapy; Social relationships.

RESUMEN

Al integrar eficazmente las relaciones sociales en la práctica de la fisioterapia, buscamos promover un enfoque integral para promover la salud de las personas mayores. El objetivo principal de este estudio es realizar un análisis en profundidad de la importancia de las relaciones sociales para las personas mayores que se encuentran bajo atención fisioterapéutica en el Centro de Promoción de la Actividad Física (CEPAF). El objetivo general es comprender cómo los grupos sociales y sus redes de apoyo influyen no solo en la funcionalidad física, sino también en el bienestar emocional y social de estos individuos. Para lograr estos objetivos, la metodología adoptada implica el uso de métodos cuantitativos, abarcando una muestra de 30 personas mayores, y métodos cualitativos, con el objetivo de cumplir con los objetivos establecidos por la investigación y obtener resultados que reflejen los datos recolectados de los participantes. Los resultados del cuestionario, test TUG y Mini Mental fueron analizados por separado para que pudiéramos tener más claridad sobre cada instrumento utilizado en la recopilación. Se concluyó mediante la aplicación de las pruebas que es de suma importancia dar especial atención a las personas mayores más débiles, ya que existe riesgo de caídas, por lo que en un futuro estudio es interesante realizar un abordaje específico para prevenir caídas.

PALABRAS CLAVE

Adulto mayor; Calidad de vida; Fisioterapia; Relaciones sociales.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural e progressivo que resulta na diminuição das funções bioquímicas, fisiológicas e morfológicas do corpo, impactando a capacidade funcional dos idosos. A integralidade entre saúde física, psicossocial, independência nas atividades diárias, suporte familiar e independência econômica é crucial para um envelhecimento saudável (DUARTE *et al.*, 2013).

No entanto, o envelhecimento e as relações sociais estão associados a um maior índice de morbidade e declínio funcional, afetando diretamente a participação social e a independência dos idosos. Isso os torna mais vulneráveis e suscetíveis a diversos eventos adversos (DE LEPELEIRE *et al.*, 2008).

A Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), criada por meio da Portaria nº 1395/1999, do Ministério da Saúde (MS), visou à promoção do envelhecimento 12 saudável, à prevenção de doenças, à recuperação da saúde, à preservação/melhoria/reabilitação da capacidade funcional dos idosos com a finalidade de assegurar-lhes sua permanência no meio e sociedade em que vivem, desempenhando suas atividades de maneira independente (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

O processo de envelhecimento ocorre de forma natural e contínua em todas as pessoas, envolvendo-as em seus aspectos biológicos, cronológicos, culturais e sociais, estando interligadas entre si. Atualmente, existe uma mudança na forma de viver, apesar das alterações fisiológicas, os idosos estão aumentando a perspectiva de vida, a partir de novos paradigmas, estão se cuidando mais e vivendo com uma qualidade de vida melhor, uns aproveitam a aposentadoria para viagens, realizam atividades que gostam, seja viajando, praticando esportes ou realizando lazer constantemente e participam de atividades em grupos coletivos com uma ampla relação social, o que favorece o seu bem-estar (SIQUEIRA, 2004)

As relações sociais desempenham um papel fundamental na convivência dos idosos, seja no âmbito familiar ou em outros meios que possibilitem interação. Fatores como histórico, cultural, político e econômico influenciam essas relações, gerando configurações distintas nos modos como os indivíduos interagem entre si. A capacidade de interação social é essencial para os idosos, pois permite a construção e manutenção de redes de apoio social, garantindo uma melhor qualidade de vida (OLIVEIRA, 2012). Assim, as relações sociais são consideradas um fator importante para a qualidade de vida das pessoas idosas, proporcionando desafios ao enfrentar situações estressantes ou momentos difíceis.

O fisioterapeuta desempenha um papel essencial no núcleo de apoio à saúde da família (NASF), atuando de maneira preventiva e de recuperação com equipes multiprofissionais. Além disso, a fisioterapia não só é uma forma de buscar ajuda para patologias instaladas, mas também oferece um espaço para desabafar e se relacionar socialmente, sendo acessível em diversas faixas etárias e contribuindo para a qualidade de vida e autoestima dos pacientes (BARACHO, 2012).

O objetivo da fisioterapia é proporcionar independência aos idosos, melhorando sua mobilidade e contribuindo para uma melhor qualidade de vida. O fisioterapeuta deve realizar ações voltadas para a recuperação, prevenção de incapacidades e promoção da saúde, considerando aspectos sociais, econômicos, culturais e ambientais que influenciam no desenvolvimento saúde/doença (AVEIRO *et al.*, 2011).

O problema que se apresenta e embasa toda pesquisa é: quais os impactos da ausência ou baixa prevalência das relações sociais, na qualidade de vida dos idosos? A hipótese é que a convivência social na vida do idoso representa um elemento de prevenção à doenças e agravos típicos do processo de envelhecimento. Dessa forma, sustentamos a hipótese de que no grupo hígido e autônomo há uma maior convivência social e melhores referenciais de qualidade de vida, quando comparados aos com baixa qualidade de relações sociais (DUARTE *et al.*, 2013)

Dessa forma, justifica-se a importância deste estudo, tendo em vista a importância de aprofundar a compreensão acerca do impacto dos grupos sociais e suas redes de apoio na vida dos idosos submetidos a intervenções fisioterapêuticas no Centro de Promoção de Atividades Físicas (CEPAF). Buscamos não apenas analisar a influência desses fatores nas dimensões da funcionalidade física, mas também investigar sua relevância crucial no contexto do bem-estar emocional e social desses indivíduos.

Neste estudo, tem-se como objetivo geral analisar a importância das relações sociais em idosos atendidos pela fisioterapia no CEPAF, para saber qual o impacto dos grupos sociais e suas redes de apoio em sua saúde e na sua qualidade de vida. Portanto, na mesma abordagem propõe-se os seguintes objetivos específicos: a) Descrever a importância dos fatores ambientais, internos e externos, na prevenção, promoção e recuperação da saúde dos idosos; b) Analisar o tratamento fisioterapêutico como meio de motivação para evitar o abandono do tratamento pelos idosos; c) Identificar a eficácia de recursos fisioterapêuticos, melhorando valências físicas e, conseqüentemente, o bem-estar físico, social e a qualidade de vida dos idosos; d) Investigar novas perspectivas de políticas públicas, para os idosos; e) Analisar a interação social dos idosos do CEPAF.

2 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal com um grupo de idosos do Centro de Promoção de Atividades Físicas (CEPAF), no qual foram ouvidos e avaliados por técnicas e instrumentos sobre a qualidade de vida de 30 idosos. Vale ressaltar e justificar que, o número de pesquisados foram menores que o proposto, pois, nem todos os idosos que realizam fisioterapia estão participando das sessões, e houve uma substituição do professor, reduzindo a quantidade de participantes, excluindo os que não estavam participando das sessões.

Os instrumentos utilizados foram: mini mental – mini exame do estado mental, questionário, teste de TUG - Time Up and GO (teste de avaliação da mobilidade funcional, cujo desempenho está relacionado com o equilíbrio, marcha e capacidade funcional do idoso). O questionário foi elaborado contendo perguntas fechadas e apenas uma aberta para que pudéssemos ouvir os idosos de forma mais livre. Após a coleta de dados e aplicação do teste de TUG, os participantes foram divididos em

três grupos classificados da seguinte forma: idosos hígidos e livres sem nenhuma patologia instalada, idosos que possuem patologia instalada, mas que são ativos e idosos debilitados com risco de quedas.

O teste de TUG avalia de forma realista a mobilidade e o equilíbrio em idosos ao criar um risco de queda propiciado pelo levantar, caminhar e girar o corpo, sentar-se e demais movimentos requeridos para realizá-lo (PODSIADLO; RICHARDSON, 1991). Assim, aplicando o teste conheceremos os idosos que são mais debilitados. O Mini Exame do Estado Mental (MEEM) original é composto por duas seções que medem funções cognitivas. A primeira seção contém itens que avaliam orientação, memória e atenção, totalizando 21 pontos; a segunda mede a capacidade de nomeação, de obediência a um comando verbal e a um escrito de redação livre de uma sentença e de cópia de um desenho complexo (polígonos), perfazendo nove pontos.

O questionário foi composto por questões fechadas e abertas para que o participante tenha uma liberdade no momento da execução do mesmo. A pesquisa com os idosos, assim como toda pesquisa com seres humanos, envolve algumas questões relativas que podem oferecer alguns riscos, seja ela quanto ao consentimento informado, adequação metodológica ao projeto de pesquisa ou participação do próprio pesquisador.

Dentre os possíveis riscos na aplicação desta pesquisa podemos citar a invasão de privacidade, como forma de amenizar o risco, o questionário será feito em local reservado, com isolamento acústico e com privacidade; a divulgação de dados confidenciais será realizada sem a identificação de nomes dos idosos, com acesso restrito aos pesquisadores em relação aos dados e para diminuir os riscos de quedas durante a execução do teste, dois examinadores devem acompanhar o idoso. O procedimento foi realizado em solo antiderrapante, durante o dia e com iluminação natural. Foi disponibilizado um veículo próprio, para eventuais remoções, e em casos de quedas, seria encaminhado para um atendimento mais próximo.

A pesquisa qualitativa direciona sua atenção não para a quantificação de dados ou resultados numéricos, mas sim para a compreensão profunda de grupos sociais, entidades e outras realidades. Nesta perspectiva, o mundo real está intrinsecamente ligado ao sujeito, estabelecendo uma relação indissociável entre o ambiente objetivo e a subjetividade do observador, cuja complexidade não pode ser capturada ou analisada por meio de métodos quantitativos. Portanto, essa abordagem prescinde da aplicação de técnicas e ferramentas matemáticas para sua investigação (GERHARDT; SILVEIRA, 2009; PRODANOV; FREITAS, 2013).

Vale ressaltar que, para colher informações dos participantes as entrevistas foram gravadas para que pudessem ser transcritas posteriormente sem nenhum equívoco. A observação participante é uma técnica de coleta de dados para conseguir informações e utilizar os sentidos na obtenção de determinados aspectos da realidade. Ou seja, essa técnica auxilia o pesquisador a uma maior aproximação com a realidade estudada (MARCONI; LAKATOS, 2003; VERGARA, 2010).

2.1 LOCAL DE PESQUISA

O Projeto de atuação foi realizado no Centro de Promoção de Atividades Físicas (CEPAF), desenvolvendo atividades como: Palestras na área de saúde e qualidade de vida; Alongamentos; Aferição

de Pressão e teste de Glicemia; Debates; Caminhada orientada; Natação; Terapias manuais; Orientação a prática de atividades físicas; atendimento fisioterapêutico dos alunos do Centro Universitário Vale do Cricaré (UNIVC).

2.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Sobre os critérios de inclusão, os idosos foram selecionados mediante ao critério de idade, ter 60 anos ou mais. Foi entregue a todos eles o TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual o idoso poderia aceitar ou negar a participação na pesquisa. Vale ressaltar que, o TCLE dá garantia de arcar com as despesas do idoso, em relação a deslocamento e outros, caso tenha. E caso haja algum dano causado pela pesquisa ao participante, terá cobertura material para reparação do mesmo.

Sobre os critérios de exclusão, foram excluídos participantes que possuíam alguma limitação, física ou psíquica, que não pudessem se deslocar ou realizar os testes.

Os dados obtidos foram tabulados e organizados em tabela para separar a quantidade de idosos que são hígidos e livres dos que possuem patologia instalada, mas que são ativos, dos idosos que são debilitados. A seguir os dados foram apresentados em porcentagem na forma de gráficos.

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com parecer nº 6.123.110 e CAAE 70341523.2.0000.8207

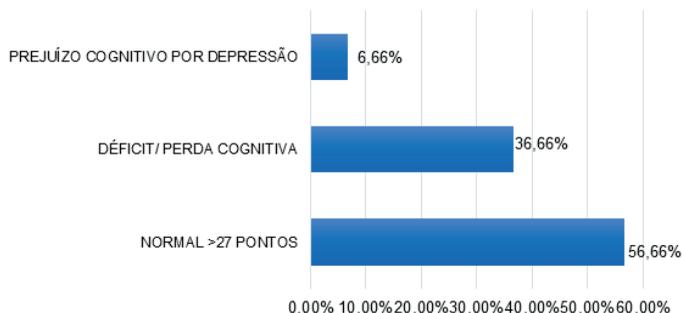
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo Melo e Barbosa (2015) o MEEM é o teste de rastreio cognitivo para pessoas adultas e idosas mais utilizado no mundo. Ele ajuda a detectar sinais de comprometimento cognitivo, como demência. O teste aborda diferentes aspectos mentais e atribui uma pontuação com base no seu desempenho, com uma pontuação máxima de 30 pontos.

O teste avalia a orientação do idoso no tempo e no espaço, a memória, a atenção, habilidades de linguagem e habilidades visuoespaciais. Após a conclusão do teste os pontos foram somados para obter a pontuação total. É utilizado como ferramenta de triagem e não um diagnóstico definitivo. O teste foi realizado com os idosos sentados, de forma individual e com autorização dos mesmos com assinatura de termo de consentimento.

A partir da coleta de dados do Mini Exame do Estado Mental, foi realizada uma análise e avaliação separada. Os resultados abaixo (Figura 1), mostra a porcentagem de idosos que não possuem perda cognitiva, idosos que possuem déficit/ perda cognitiva e idosos que possuem prejuízo cognitivo por depressão.

Figura 1. Resultado do Mini Exame do Estado Mental aplicado a um grupo de idosos do Centro de Promoção de Atividades Físicas (CEPAF), São Mateus, ES.



Fonte: Dados da pesquisa

A partir da aplicação do teste de TUG, foi realizado uma análise. Os resultados abaixo (Figura 2), mostra a porcentagem de idosos normais, idosos que são frágeis, mas que são ativos e independentes e idosos que possuem risco para quedas.

O teste de TUG (Timed Up and Go) é um teste clínico utilizado para avaliar a mobilidade e a capacidade funcional de uma pessoa, especialmente em idosos. O teste avalia de forma realista a mobilidade e o equilíbrio ao criar um risco de queda propiciado pelo levantar, caminhar e girar o corpo, sentar-se, movimentos requeridos para realizá-lo (DUTRA *et al.*, 2016).

O teste envolve em cronometrar o tempo que o idoso leva para se levantar de uma cadeira, andar em uma curta distância, dar meia volta e retornar para sentar na cadeira. O tempo necessário para realizar o teste pode indicar a necessidade de intervenções ou reabilitação para melhorar a mobilidade e a segurança.

Figura 2. Teste de TUG (Timed Up and Go) aplicado a um grupo de idosos do Centro de Promoção de Atividades Físicas (CEPAF), São Mateus, ES.



Fonte: Dados da pesquisa

A partir da análise dos instrumentos de avaliação: questionário, mini mental e teste de TUG, foi possível distribuir os idosos em três grupos: idosos hígidos e livres sem nenhuma patologia instalada (20,0%), idosos que possuem patologia instalada, mas que são ativos (53,3%) e idosos debilitados com risco de quedas (26,7%).

Os participantes que se beneficiam de relações sociais saudáveis desfrutaram de uma rede de apoio emocional e social significativa. Essas conexões sociais parecem desempenhar um papel crucial na manutenção da saúde física e mental dos idosos, ajudando a prevenir doenças típicas do envelhecimento, como a depressão e o isolamento social. A convivência social também proporciona um ambiente propício para a prática de atividades físicas e participação em programas comunitários, fatores que foram observados entre os idosos do grupo “hígido” e “autônomo”. A atividade física regular, juntamente com a interação social, contribui para uma melhor qualidade de vida e autonomia na terceira idade.

O estudo mostra que os idosos ou compartilham suas vidas com outros membros da família ou colegas de moradia (46,7%) ou residem sozinhos (53,3%). Este resultado expressa um cenário de diferentes experiências e desafios enfrentados por esses dois grupos distintos.

Dentre os participantes da pesquisa, destaca-se um alto índice de uso de medicações. Essa distribuição reflete a variedade de abordagens adotadas pelos idosos em relação ao tratamento de suas condições de saúde. A decisão do uso ou não uso de medicações podem ser influenciadas por diversos fatores, como gravidade da doença, preferências pessoais, histórico médico e orientações de profissionais da saúde.

Os que utilizam medicações (90,0%) podem estar buscando alívio dos sintomas, controle de condições crônicas ou tratamento de doenças agudas. Por outro lado, os que não fazem o uso de medicação (10,0%) podem preferir abordagens alternativas, preocupações com efeitos colaterais, ou não possuem necessidade de medicação no período da pesquisa. O uso contínuo de medicações refere-se a medicamentos que devem ser tomados de forma regular e contínua, conforme prescrito pelo médico, ao longo de um período prolongado ou indefinido.

Percebeu-se que ao longo de suas vidas esses idosos enfrentaram situações em que necessitaram realizar cirurgias por uma variedade de razões. Alguns idosos passaram por procedimentos cirúrgicos (86,7%) e outros podem não ter precisado de cirúrgicas significativas para sua realização (13,3%), não necessitando de intervenção cirúrgica.

A frequência que os idosos se exercitam pode variar significativamente entre os participantes. Alguns idosos optam por realizar atividades físicas duas a três vezes por semana (70,0%), enquanto outros se comprometem a se exercitar de três a cinco vezes na semana (30,0%).

A partir da análise dos idosos com patologias, eles foram subdivididos em artrite (30,2%), artrose (43,4%), bursite (9,4%), tendinite (5,7%) e osteoporose (11,3%) como as mais comuns. No entanto, a artrose foi a condição mais predominante, afetando um número significativamente maior em idosos em comparação as outras patologias.

Das patologias citadas, os locais avaliados incluem ombros (16,66%), cotovelos (5,0%), mãos (13,3%), coluna (15,0%), joelhos (28,3%), pés (6,7%), dedos (10,0%) e quadril (5,0%), observamos padrões distintos de acometimento. O joelho emergiu como o local mais afetado, seguido pela coluna vertebral.

Em resumo, os resultados deste estudo indicam que os participantes do projeto são idosos engajados e ativos, que enfrentam desafios de saúde, mas encontram suporte no projeto, nas atividades físicas e nas relações sociais. Esses aspectos contribuem para uma qualidade de vida satisfatória na terceira idade.

A implementação de sessões de fisioterapia para um grupo de idosos é uma estratégia valiosa para melhorar a qualidade de vida e promover relações sociais saudáveis entre os participantes. Essa abordagem multidimensional pode oferecer diversos benefícios aos idosos como, melhoria na qualidade de vida física, ajudando os idosos a melhorar sua força muscular, flexibilidade e mobilidade. Isso contribui para a independência funcional, permitindo que realizem tarefas diárias com mais facilidade e reduzindo o risco de quedas e lesões.

No geral, os resultados desta pesquisa reforçam a importância da convivência social na vida dos idosos como um elemento fundamental para uma melhor qualidade de vida e para a prevenção de agravos típicos do envelhecimento, corroborando a hipótese inicialmente proposta.

4 CONCLUSÃO

Percebeu-se por meio da aplicação dos testes que é de extrema importância dar uma atenção especial aos idosos mais debilitados, pois há um risco para quedas, portanto, em um estudo futuro, é interessante realizar uma abordagem específica para prevenção de quedas. Sendo assim, com a pesquisa desenvolvida, foi possível chegar a resultados que revelam que foi bem-sucedida a implementação da fisioterapia para idosos no projeto do CEPAF, podendo servir como um modelo para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para essa população. Isso inclui o financiamento e suporte para programas de saúde preventiva e de bem-estar social.

Além disso, a pesquisa destaca a importância de programas e iniciativas que promovam a integração social entre os idosos, incentivando a participação em grupos e atividades que possam fortalecer os laços sociais. Essas descobertas têm implicações significativas para a promoção da saúde e do bem-estar dos idosos, sugerindo que investir na melhoria das relações sociais pode ser uma estratégia eficaz na prevenção de doenças relacionadas à idade.

Os resultados da pesquisa confirmaram a hipótese de que a convivência social desempenha um papel fundamental na prevenção de doenças e agravos comuns ao processo de envelhecimento. Ao analisar os dados obtidos por meio dos questionários e dos testes, fica evidente que o grupo de idosos que se enquadra na categoria de “hígido” e “autônomo” apresenta uma maior convivência social e referenciais de qualidade de vida mais favoráveis em comparação aos que têm relações sociais de baixa qualidade.

REFERÊNCIAS

AVEIRO, M.C. *et al.* Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso. **Rev Ciên Saúde Col**, v. 16, n. 1, p. 1476-1478, 2011.

- BARACHO, E. **Fisioterapia Aplicada Á saúde da mulher**. 5.ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- DE LEPELEIRE J. *et al.* Family physicians need easy instruments for frailty. **Age Ageing**; v. 37, n. 4, p. 484-485, 2008
- DUARTE, F. M. *et al.* A importância da fisioterapia na promoção da qualidade de vida para os idosos. **Cad Ciên Biol Saúde**, v. 1, p. 1-9, 2013.
- DUTRA, M.C. *et al.* Tradução para o português e validação do Teste Timed Up and Go. **Rev Interf Saúde Hum Tecnol**, v.9, n.3, p. 81-88, 2016.
- GERHARDT, T.E.; SILVEIRA, D.T. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.
- MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- MELO, D.M.; BARBOSA, A.J.G. O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisão sistemática. **Ciên Saúde Col**, v. 20, n. 12, p. 3865-3876, 2015.
- OLIVEIRA, S.A. **Prevenção em saúde mental no Brasil na perspectiva da literatura e especialistas da área**. (Dissertação) Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura. Universidade de Brasília, Brasília, DF. 2012.
- PODSIADLO, D.; RICHARDSON, S. The Timed “Up & Go”: a test of basic functional mobility for frail elderly persons. **J Am Geriatr Soc**, v. 39, n. 2, p. 142-148, 1991
- PRODANOV, C.C.; FREITAS, E.C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2 ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.
- SIQUEIRA, L.E.A. **Estatuto do Idoso de A a Z**. 2º ed. Aparecida, SP: Idéias e Letras, 2004.
- VERAS, R.P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciên Saúde Col**, v. 23, p. 1929-1936, 2018.
- VERGARA, S.C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 12. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

Recebido em: 29 de Janeiro de 2024

Avaliado em: 7 de Março de 2024

Aceito em: 2 de Março de 2025

1 Fisioterapeuta. Centro Universitário Vale do Cricaré (UNIVC), São Mateus, ES, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0238-3777>. E-mail: julianaalbo@gmail.com

2 Fisioterapeuta. Centro Universitário Vale do Cricaré (UNIVC), São Mateus, ES, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3062-1856>. E-mail: nayheskaks@gmail.com

3 Fisioterapeuta. Centro Universitário Vale do Cricaré (UNIVC), São Mateus, ES, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8847-9836>. E-mail: slzivani@hotmail.com

4 Fisioterapeuta, Mestre em Ciências, Tecnologia e Educação. Centro Universitário Vale do Cricaré (UNIVC), São Mateus, ES, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2920-3998>. E-mail: viniciuscarvalho34@hotmail.com

5 Graduado em Educação Física, Mestre em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional. Centro Universitário Vale do Cricaré (UNIVC), São Mateus, ES, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1280-9467>. E-mail: frankcardoso@gmail.com

6 Graduado em Educação Física, Mestre em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional. Centro Universitário Vale do Cricaré (UNIVC), São Mateus, ES, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1745-1484>. E-mail: diiionnyufes@hotmail.com

7 Fisioterapeuta, Doutor em Educação Física. Centro Universitário Vale do Cricaré (UNIVC), São Mateus, ES, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6098-9856>. E-mail: abreufisio@gmail.com



A autenticidade desse artigo pode ser conferida no site <https://periodicos.set.edu.br>

Copyright (c) 2025 Revista Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente



Este trabalho está licenciado sob uma licença Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.