

A importância do estilo de vida para a fisioterapia

**Fábio Marcon
Alfieri, Dr.**

fabiomarcon@bol.com.br

Fisioterapeuta – UNIMEP,
Especialista em Atividade
Física e Qualidade de Vida
– UNICAMP, Mestre em
Fisioterapia – UNIMEP,
Doutor em Ciências Médicas
– USP.

Docente do curso de
Fisioterapia do UNASP

A Fisioterapia enquanto profissão da saúde visa proporcionar bem-estar geral aos seus clientes/pacientes. Muito mais do que um conjunto de técnicas e recursos terapêuticos físicos, trata-se de uma profissão que se responsabiliza principalmente pela intervenção sobre as disfunções do movimento humano¹.

A natureza da Fisioterapia, segundo a “*World Confederation for Physical Therapy*”, é: profissão da área de saúde que presta serviços a pessoas e populações com o intuito de desenvolver, manter e restaurar o movimento e a capacidade funcional, durante todo o ciclo de vida (infância, idade adulta e velhice)². Em função de seus conhecimentos específicos, o fisioterapeuta é o profissional da área da saúde que aplica ações voltadas a atender as necessidades de saúde do movimento humano, em seus níveis primários (promoção, prevenção e proteção específica), secundários (tratamento físico e funcional) e terciários (reabilitação, limitação de danos e alívio do sofrimento)^{1,2}.

No Brasil a prática da profissão iniciou-se em 1919, quando foi fundado o Departamento de Eletricidade Médica, pelo Professor Raphael de Barros, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. O Decreto-Lei 938 de 13 de outubro de 1969, data esta que deu origem ao dia do fisioterapeuta, representa um marco importante para a Fisioterapia. O Art. 3º define como sendo atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterapêuticas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente³.

Como percebemos, a Fisioterapia atua na prevenção e recuperação da saúde dos indivíduos. E um aspecto que certamente interfere negativa ou positivamente no sucesso destas questões é o estilo de vida que segundo a Organização Mundial da Saúde “é o conjunto de hábitos e costumes que são influenciados, modificados, encorajados ou inibidos pelo prolongado processo de socialização. Esses hábitos e costumes incluem o uso de substâncias tais como o álcool, fumo, chá ou café, hábitos dietéticos e de exercício. Eles têm importantes implicações para a saúde e são freqüentemente objeto de investigações epidemiológicas”⁴.

Como fica explicitado, a adoção de determinados estilos de vida pode ser fundamental para a saúde. Com isto, a escolha por um estilo de vida considerável “saudável” pode ajudar no prognóstico da recuperação ou promoção da saúde. Por exemplo: perder peso pode ser interessante tanto para prevenir como melhorar a sintomatologia de uma osteoartrose de joelho⁵. Fumar e estar com excesso de peso podem agravar uma lombalgia⁶. Parar de fumar pode estar relacionado com a melhora de doenças pulmonares obstrutivas crônicas⁷. Eliminar o álcool e rever a dieta, além de incluir a prática de exercício físico pode diminuir as conseqüências de uma neuropatia devido ao diabetes mellitus tipo II⁸. Deixar

de ingerir bebidas estimulantes como café, parar de ingerir álcool, fazer exercícios físicos e ingerir determinados alimentos podem determinar o sucesso do tratamento da osteoporose⁹. Realizar exercícios físicos que estimulem o controle postural pode minimizar as conseqüências da perda deste controle que acompanha o envelhecimento¹⁰.

Estes e muitos outros exemplos de adoção de estilo de vida compatível com a promoção da saúde podem ser explicitados e devem ser incentivados pois, as principais causas de mortalidade no Brasil (doenças isquêmicas do coração, doenças cerebrovasculares, condições relacionadas ao período perinatal, violência, diabetes mellitus, infecções respiratórias, doenças pulmonares obstrutivas crônicas, hipertensão arterial, acidentes de trânsito e doenças inflamatórias cardíacas) estão em sua grande maioria relacionadas ao estilo de vida⁸.

Não é de grande valia o uso da ação isolada ou conjugada de recursos fisioterapêuticos como: termoterapia, crioterapia, fototerapia, eletroterapia, sonidoterapia e aeroterapia além dos agentes cinesio-mecanoterapêuticos e outros mais, se estes não estiverem associados à adoção de estilo de vida.

Um fato importante salientado por Dornelas de Andrade e Dean⁸ é a questão de que a Fisioterapia enquanto profissão da saúde durante o século XX, visava alinhamento com as necessidades sociais, por exemplo, as guerras mundiais e a epidemia de poliomielite. Nos últimos 50 anos, predominaram as condições relacionadas ao estilo de vida, incluindo doença cardíaca isquêmica, doenças relacionadas ao fumo, hipertensão, acidente vascular cerebral, obesidade, diabetes e câncer. E mesmo apesar da mudança do padrão de doenças contagiosas para doenças não contagiosas a inclusão do perfil das condições de estilo de vida na prática profissional permanece baixa e desproporcional em relação a real necessidade.

Porém, algumas medidas tomadas pelos profissionais fisioterapeutas relacionadas à inclusão do estilo de vida podem reverter esta tendência às

condições pandêmicas e visão retrógrada associada apenas ao tratamento de doenças. Dornelas de Andrade e Dean⁸ citam alguns fatores: o primeiro é a questão de que os fisioterapeutas são bem estabelecidos como profissionais do sistema de saúde, o segundo é que uma definição mais contemporânea de Fisioterapia inclui “saúde”, “bem-estar”, “qualidade de vida”, promoção e prevenção. O terceiro fator é que a literatura científica oferece suporte para a questão da intervenção não-invasiva e este tipo de intervenção muitas vezes é superior a drogas e cirurgias, além de ser freqüentemente mais simples e de baixo-custo em relação a outros tipos de intervenções. Mesmo em caso de indicações de uso de medicamentos e cirurgias, o uso destas medidas auxilia na redução do tempo de internação hospitalar, diminuição de complicações, bem como no pronto re-estabelecimento da saúde.

Desta forma acredita-se que o potencial máximo da ação da Fisioterapia (bem como da equipe multidisciplinar) está intimamente ligado a adoção de um estilo de vida considerado “saudável”. E a Fisioterapia no Brasil como tem apresentado um crescimento não somente em números de profissionais, mas também no nível de sofisticação e autonomia profissional⁸ deve adotar o estilo de vida como ferramenta fundamental para o sucesso da intervenção adotada.

Por fim, a promoção ou recuperação do movimento humano em toda sua complexidade, que é o objeto direto de estudo da Fisioterapia, está associada a fatores relacionados ao estilo de vida dos seus clientes/pacientes. Devido a isto, são importantes as investigações que busquem estudar os benefícios do exercício físico e os recursos específicos da fisioterapia, também aquelas que estudam os efeitos do estilo de vida associados às ações fisioterapêuticas, sejam elas promotoras ou recuperadoras da saúde da população.

Referências bibliográficas

1. Rebelatto JR, Botomé SP. Fisioterapia no Brasil. São Paulo: Manole, 1999.

2. http://www.wcpt.org/sites/wcpt.org/files/files/WCPT_Description_of_Physical_Therapy-Sep07-Rev_2.pdf.
3. Marques AP, Sanches EL. Origem e evolução da fisioterapia: aspectos históricos e legais. Rev. Fisioter. Univ. São Paulo 1994; 1(1):5-10.
4. World Health Organization. A glossary of terms for community health care and services for older persons. WHO Centre for Health Development, Ageing and Health Technical Report, volume 5, 2004.
5. Chacur EP, Silva LO, Luz GCP, Silva PL, Baraúna MA, Cheik NC. Obesidade e sua correlação com a osteoartrite de joelhos em mulheres. Fisioter. Mov. 2008;21(2):93-98.
6. Deyo RA, Bass JE. Lifestyle and low-back pain. The influence of smoking and obesity. Spine 1989; 14(5):501-6.
7. Au DH, Bryson CL, Chien JW, Sun H, Udris EM, Evans LE, Bradley KA. The effects of smoking cessation on the risk of chronic obstructive pulmonary disease exacerbations. J Gen Inter Med 2009; 24(4):457-63.
8. Dornelas de Andrade A, Dean E. Aligning physical therapy practice with Brazil's leading health priorities: a "call to action" in the 21st century. Rev Bras Fisioter 2008; 12(4): 260-7.
9. Raiz LG. Physiology and pathophysiology of bone remodeling. Clin Chem 1999; 45(8): 1353-1358.
10. Alfieri FM, Riberto M, Gatz LS, Ribeiro CPC, Lopes JAF, Battistella LR. Functional mobility and balance in community dwelling elderly submitted to multisensory versus strength exercises. Clin Interv Aging 2010;5 181-185.

Como citar este documento:

Alfieri, FM. A importância do estilo de vida para a fisioterapia. Lifestyle J, 2011;1(1):14-6 Link direto: <<http://acta.nisled.org/index.php/LifestyleJournal/article/view/5>>