



Conteúdo Programático de Componente Curricular

Componente Curricular:	Avaliação e intervenção fisioterapêutica no processo de envelhecimento			Código:	FIS0016
Tipo de Componente:	() Atividade () Disciplina (X) Módulo				
Nível:	(X) Mestrado () Doutorado			Obrigatória:	Não
Créditos:	02	Carga Horária Teórica:	32h	Carga Horária Prática:	0h
Carga Horária em idioma estrangeiro:	0h		Carga Horária de forma remota síncrona:		4h
Área de Concentração:	Avaliação e Intervenção Fisioterapêutica e Aspectos Funcionais				
Docente Responsável:	Mayle Andrade Moreira, Ana Carla Lima Nunes, Daniela Gardano Bucharles Mont’Alverne e Nataly Gurgel Campos.				
Justificativa:					
Considerando a mudança de perfil epidemiológico e envelhecimento populacional, com aumento das doenças crônicas não transmissíveis, percebe-se uma sobrecarga do sistema de saúde e carência de profissionais preparados para promover, prevenir e tratar condições de saúde específicas prevalentes nesta população. Dessa forma, faz-se necessário um aperfeiçoamento do conhecimento quanto à avaliação e 2 intervenção fisioterapêutica no processo de envelhecimento, destacando os elementos teóricos e metodológicos baseados em evidências.					
Objetivos:					
Objetivo Geral: Proporcionar ao discente um aprofundamento do conhecimento e reflexão quanto aos principais tópicos relacionados à avaliação e intervenção fisioterapêutica no processo de envelhecimento.					
Objetivos Específicos: Aperfeiçoar o conhecimento do discente quanto às condições de saúde mais prevalentes na população idosa; Promover discussões sobre temas relevantes aos aspectos conceituais e metodológicos da avaliação multidimensional do indivíduo idoso; Discutir e realizar uma análise crítica sobre diferentes abordagens de avaliação nos domínios físico, funcional e psicossocial, baseadas em evidências científicas; Promover atualizações sobre as intervenções fisioterapêuticas em condições de saúde prevalentes na população idosa; Desenvolver um pensamento crítico acerca das principais intervenções utilizadas, considerando as evidências da literatura.					
Ementa:					



Essa disciplina visa proporcionar ao discente a reflexão quanto aos principais tópicos relacionados à Fisioterapia Gerontológica, considerando os elementos teóricos e metodológicos necessários para a avaliação e intervenção em fisioterapia, assim como suas repercussões na funcionalidade e na qualidade de vida do indivíduo idoso.

Conteúdo Programático:

Pesquisas recentes no contexto do envelhecimento.
Atualizações sobre avaliação e intervenção em idosos com sarcopenia.
Atualizações sobre avaliação e intervenção em idosos com dor lombar crônica e osteoartrite de joelho.
Abordagem biopsicossocial do envelhecimento sobre o risco cardiovascular.
Atualizações sobre avaliação e intervenção em idosos com doenças cardiovasculares.
Alterações respiratórias no processo do envelhecimento e a funcionalidade.
Atualizações sobre avaliação e intervenção em idosos pneumopatas.
Década do envelhecimento saudável.

Forma de avaliação:

O processo de avaliação será contemplado por meio da apresentação de seminários sobre temas relevantes predeterminados relacionados à avaliação e intervenção fisioterapêutica no idoso, elaboração de produto técnico e respostas a formulários.

Avaliação e pontuação:

Elaboração e apresentação do seminário: 5,0

Elaboração do produto técnico (resumo com tradução de conhecimento para pacientes / idosos): 3,0

Respostas às perguntas de formulários vinculados aos seminários (google forms): 2,0

- O seminário deve ser elaborado conforme tema proposto, incluindo introdução, objetivo, metodologia, resultado, discussão e conclusão.

- Devem ser utilizadas no mínimo 5 referências na língua inglesa, publicadas nos últimos 10 anos, pelo menos Qualis B1. Essas 5 referências devem ser enviadas às professoras com antecedência de, no mínimo, uma semana. Os alunos responsáveis pelo seminário devem enviar 1 referência principal para leitura dos alunos da turma neste mesmo prazo. Todos os alunos deverão ler os artigos enviados ao longo da disciplina.

- Na apresentação do seminário, o aluno deve incluir ao final de sua apresentação o modelo da CIF, considerando a condição e os aspectos relacionados ao tema.

- O seminário deverá ter duração de 20 a 30 minutos, seguido de discussão facilitada pelo grupo responsável.

- Para o produto técnico, cada dupla/trio deve elaborar um resumo de uma página que traduza o conhecimento do seminário ao paciente / idoso / consumidor da informação. Este resumo deverá expor as ideias centrais da abordagem da condição de maneira estruturada, clara, concisa, lógica e contendo elementos gráficos, imagens e cores. O produto técnico deve ser enviado até o dia 02/06, 18h.

- As perguntas dos formulários serão realizadas pelos docentes e enviadas para preenchimento durante as aulas. Não serão considerados preenchimentos após o prazo estabelecido.

Para aprovação na disciplina é necessário um aproveitamento mínimo de 50% (i.e., nota igual ou superior a 5,0 pontos) e pelo menos 75% de frequência.

Sobre o uso de Inteligência Artificial (IA):



Segundo a PORTARIA Nº 39/PRPPG/UFC, DE 01 DE OUTUBRO DE 2025 e a PORTARIA Nº 19/PPGFISIO, DE 10 DE FEVEREIRO DE 2026, o uso de ferramentas de Inteligência Artificial (IA) nos trabalhos acadêmicos de componentes curriculares da Pós-Graduação da UFC deverá observar:

- I – Transparência;
- II – Autoria humana;
- III – Privacidade, segurança e confidencialidade;
- IV – Integridade acadêmica;
- V – Justiça e não discriminação;
- VI – Responsabilidade pelo conteúdo;
- VII – Uso eticamente orientado;
- VIII – Implantação Segura.

É vedado o uso de IA para:

- I – gerar conteúdo original, interpretações ou análises críticas;
- II – redigir seções substantivas do trabalho (métodos inéditos, testagens, resultados, discussão e conclusões);
- III – fabricar, alterar, manipular ou “embelezar” dados, resultados, imagens ou gráficos;
- IV – inserir referências não verificadas ou mascarar plágio;
- V – produzir material não declarado em desacordo com as normas das portarias citadas.

Para este componente curricular, sobre o uso de IA em cada atividade avaliativa haverá a **permissão caso a caso, conforme a natureza da atividade avaliativa.**

Bibliografia:

1. ALLAN DOS SANTOS; SANTOS, M. B. Avaliação de RCV em idosos segundo os critérios de Framingham. *Scientia Plena*. 2014;10: 1–10.
2. CASTRO-CORONADO, J. et al. Características de los programas de entrenamiento de fuerza muscular en personas mayores con sarcopenia. *Revisión de alcance. Revista Española de Geriatria y Gerontología*. 2021;56(5): 279–288.
3. COSTA, A. et al. Active and Healthy Aging After COVID-19 Pandemic in Portugal and Other European Countries: Time to Rethink Strategies and Foster Action. *Front Public Health*. 2021;9:700279.
4. CRUZ-JENTOFT, Alfonso J. et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age Ageing*. 2019;48(1):16-31.
5. CRUZ-JENTOFT, Alfonso J. et al. Prevalence of and interventions for sarcopenia in ageing adults: a systematic review. Report of the International Sarcopenia Initiative (EWGSOP and IWGS). *Age and Ageing*. 2014; 43 (6):748–759.
6. FARINATTI, Paulo de Tarso V. Envelhecimento: promoção da saúde e exercício: bases teóricas e metodológicas. São Paulo: Manole, 2008. 499 p. ISBN 9788520423806.
7. FREITAS, Elizabete Viana de. Tratado de geriatria e gerontologia. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011. xiii, 1741 p. ISBN 9788527719056.
8. GALLOZA, J.; CASTILLO, B.; MICHEO, W. Benefits of Exercise in the Older Population. *Physical medicine*



- and rehabilitation clinics of North America. 2017; 28(4): 659–669.
9. GBD 2021 LOW BACK PAIN COLLABORATORS. Global, regional, and national burden of low back pain, 1990–2020, its attributable risk factors, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet. Rheumatology*, v. 5, n. 6, p. e3163e329, jun. 2023.
 10. GUCCIONE A.A.; WONG R.A.; AVERS D. *Fisioterapia Geriátrica*. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
 11. HURST, Christopher et al. Resistance exercise as a treatment for sarcopenia: prescription and delivery. *Age and Ageing*. 2022; 51(2):afac003.
 12. IZZO, C. et al. The Impact of Aging on Cardio and Cerebrovascular Diseases. *International journal of molecular sciences*. 2018;19(2): 481. <https://doi.org/10.3390/ijms19020481>.
 13. KIRK B, et al.; Global Leadership Initiative in Sarcopenia (GLIS) group. The Conceptual Definition of Sarcopenia: Delphi Consensus from the Global Leadership Initiative in Sarcopenia (GLIS). *Age Ageing*. 2024 Mar 1;53(3):afae052. doi: 10.1093/ageing/afae052..
 14. Liu et al. Respiratory rehabilitation in elderly patients with COVID-19: A randomized controlled study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 39 (2020), doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101166.
 15. LOTUFO, P. A. O escore de risco de Framingham para doenças cardiovasculares Framingham score for cardiovascular diseases. *Rev Med (São Paulo)*. 2009;87(4): 232–237.
 16. MONTERO-ODASSO, Manuel et al. World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative. *Age and Ageing*, v. 51, n. 9, p. afac205, 30 set. 2022.
 17. Núñez-Cortés R, Rivera-Lillo G, Arias-Campoverde M, Soto-García D, GarcíaPalomera R, Torres-Castro R. Use of sit-to-stand test to assess the physical capacity and exertional desaturation in patients post COVID-19. *Chronic Respiratory Disease*. January 2021. doi:10.1177/1479973121999205.
 18. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Década do envelhecimento saudável nas Américas (2021-2030). Disponível em: <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030>.
 19. PERRACINI, Monica R; FLO, Cláudia M. *Funcionalidade e Envelhecimento/ Fisioterapia: Teoria e Prática Clínica*. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
 20. PERRACINI, Monica R. et al. REMOBILIZE Research Network (CANSORT-SCI). Impact of COVID-19 Pandemic on Life-Space Mobility of Older Adults Living in Brazil: REMOBILIZE Study. *Front Public Health*. 2021; 9:643640.
 21. PHU, Steven; BOERSMA, Derek; DUQUE, Gustavo. Exercise and Sarcopenia. *J Clin Densitom*. 2015;18(4):488–92.
 22. REBELATTO, José R; MORELLI, José G. *Fisioterapia Geriátrica: A prática da assistência ao idoso*. 2.ed Sao Paulo: Manole, 2007.
 23. ROCHA, J. A. O Envelhecimento Humano e seus Aspectos Psicossociais. *Revista Farol*. 2018;6(6): 77–89.
 24. Silva IG, Silva BSA, Freire APCF, Santos APSD, Lima FF, Ramos D, Ramos EMC. Functionality of patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease at 3 months follow-up after elastic resistance training: a randomized clinical trial. *Pulmonology*. 2018 Nov-Dec;24(6):354-357.
 25. SIMON, Corey B. & Hicks, GREGORY E. Paradigm Shift in Geriatric Low Back Pain Management: Integrating Influences, Experiences, and Consequences. *Physical Therapy*. 2018; 98(5):434–446.
 26. Torres-Castro R, Vasconcello-Castillo L, Alsina-Restoy X, et al. Respiratory function in patients post-infection by COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Pulmonology*. 2020; S2531-0437(20)30245-2.
 27. WELCH, Sarah A. et al. The Short Physical Performance Battery (SPPB): A Quick and Useful Tool for Fall Risk Stratification Among Older Primary Care Patients. *Journal of the American Medical Directors Association*, v. 22, n. 8, p. 1646–1651, 1 ago. 2021.



28. WONG, Charles Kw et al. Prevalence, Incidence, and Factors Associated With Non-Specific Chronic Low Back Pain in Community-Dwelling Older Adults Aged 60 Years and Older: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Pain. 2021 24:S
29. ZAINA et al. A Systematic Review of Clinical Practice Guidelines for Persons With Non specific Low Back Pain With and Without Radiculopathy: Identification of Best Evidence for Rehabilitation to Develop the WHO's Package of Interventions for Rehabilitation. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, v. 104, n. 11, 1 mar. 2023. 1526-5900(21)00316-3.

*Anualmente as referências serão revisadas e atualizadas