

A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM UM GRUPO DE MULHERES IDOSAS EM UM BAIRRO DE MACEIÓ

Lyzandra Maria Lessa Silva¹; Vivianne de Lima Biana Assis².

¹Graduanda de fisioterapia universidade estadual de ciências da saúde de alagoas. ²Mestre em Ensino na Saúde, Professora do Núcleo de Ciências Humanas, Sociais e de Políticas Públicas.

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL
Lyza_lessa2@hotmail.com

Introdução

Com o envelhecimento ocorre uma diminuição progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente que são determinadas pelas modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas de cada indivíduo. Dentre eles podemos citar uma das principais alterações o declínio da função cognitiva e outras alterações que ocorrem no sistema nervoso central alterando as fases do processo de informação, como percepção, aprendizagem, memória, atenção, vigilância, raciocínio e solução de problemas¹.

O aumento da expectativa de vida da população mundial acarretou em diversos novos hábitos saudáveis e práticas de atividade físicas sistemáticas mudando a qualidade de vida das pessoas. Atualmente estudos comprovam que a população da terceira idade estar praticando mais frequente atividades físicas. Demonstrando assim que a prática de atividade física diminui problemas de saúde, prevenindo doenças e melhorando a qualidade de vida².

Com surgimento das doenças crônicas houve mudanças da morbimortalidade nas últimas décadas. E o sedentarismo como o principal fator de risco para as doenças crônicas. Atualmente estudos epidemiológicos observaram que a maioria da população mundial não realizam as recomendações quanto as práticas de atividade física. Observamos ainda que a atividade física não é implementada como lazer sendo prevalente o sedentarismo. Desta forma para incentivar o exercício físico, a Organização Mundial da Saúde incluiu a atividade física na agenda mundial de saúde pública, lançando a Estratégia Global de Alimentação, Atividade Física e Saúde³.

O conceito saúde passa por um processo de transformação inteiramente ligado ao fator epidemiológico. Nesse contexto foram eleitos aéreas temáticas prioritárias para a implementação da PNPS focando na implementação de atividade física- práticas corporais, considerando que viver ativamente é um proteção para a saúde⁴.

O Sistema Único de Saúde (SUS) passa por transformações no seu modelo assistencial, no financiamento e no implemento de novos profissionais através da necessidade epidemiológica da população. Para que sejam cumpridos os princípios de: universalidade, equidade e integralidade. Mudando a nossa percepção de saúde curativa e reabilitadora para uma saúde preventiva⁵.

A Estratégia Saúde da Família surge com o intuito de mudar o modelo assistencial. Facilitando a entrada de sujeitos e linguagens na atenção básica. Priorizando o cuidado e principalmente o princípio da integralidade do SUS. Com o intuito de observar o indivíduo como um todo. Trazendo ainda a presença ativa das pessoas e as interações e as dinâmicas ampliando os horizontes da racionalidade para orientar as práticas e as tecnologias do cuidado. Na maioria dos municípios a atenção básica assume a responsabilidade com o acesso e o acolhimento dos usuários implementando as práticas de serviço de saúde praticando a integralidade do cuidado com uma melhora na oferta e na expansão dos serviços de forma qualitativas⁶.

O trabalho interdisciplinar é essencial Para que seja eficaz a atenção a saúde ampliando a compreensão do processo saúde e doença. Desta forma abrangemos a integralidade como a consolidação das práticas de atenção à saúde com acesso aberto para as mulheres seguindo as suas singularidades do contexto histórico dessas mulheres e o seu ciclo vital feminino. Sendo o cuidado prolongado pelo acolhimento, com escuta qualificada tendo cuidado com a diferença de classe social, relações de gênero, raça/cor e o ambiente no processo de adoecimento ⁷.

Objetivo

Descrever a experiência do estágio integrado em saúde coletiva e as atividades desenvolvidas por graduandos dos cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), em um grupo de mulheres idosas de uma comunidade auxiliada pela Estratégia de Saúde da Família.

Métodos

O presente trabalho constituiu-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência das vivências do estágio em Saúde Coletiva dos cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional durante o primeiro semestre do ano de 2017. Sendo realizado atividades com o grupo de mulheres idosas duas vezes por semana, com duração de uma hora, em uma quadra de esportes da comunidade. Sendo composto por uma média de 20 mulheres que tem como ocupação a confecção de renda trabalho muito comum na região.

Os estagiários se reuniam para planejar, discutir e elaborar as atividades de forma interdisciplinar. Para realizar a atividade utilizávamos um Protocolo de Planejamento criado pelas docentes dos respectivos cursos. Com os seguintes itens: Descrição da Atividade, Local, Público Alvo, Objetivos, Estratégia Utilizadas, Materiais e Resultados Esperados. Além de identificarem aspectos envolvidos na atividade, tais como: Aspectos Físico, Motor e Cinesiológico; Cognitivo e Perceptivo-Sensorial; Psíquico-emocional e Sócio Cultural.

. As atividades eram pertinentes para as práticas corporais, como: memória, atividades que trabalhavam esquema e imagem corporal, auto alongamento, lateralidade, coordenação, equilíbrio e treino respiratório. As ações eram realizadas com o tempo estipulado e de forma interdisciplinar.

Em seguida eram executadas as atividades planejadas. Inicialmente, a medida que as participantes chegavam, eram orientadas a permanecerem sentadas em repouso por alguns minutos, sendo verificada a pressão arterial inicial e após realizavam um acolhimento com mensagens de autoestima depois uma caminhada como forma de aquecimento associada a atividade de dupla tarefa como quis de perguntas e respostas em seguida era realizado um circuito com exercícios de pular, sentar, correr, agachar, arremessar e desviar de obstáculos em seguida eram realizados alongamentos globais em dupla para estimular a união com duração de 30 segundos seguindo por um relaxamento com música sendo realizados de forma lenta e associada a treino respiratório. Sendo monitorada a pressão arterial durante as atividades ao final elas eram convidadas a ficarem sentadas e depois era aferida as pressões arteriais. Seguida de orientações de educação em saúde para prevenção de doenças e promoção da saúde.

Ao fim das ações as mulheres davam um feedback das atividades e em seguidas os alunos se reuniam com os docentes para discutirem e compartilhem as experiência acerca das atividades executadas. Sendo discutidas as dificuldades encontradas para a elaboração da atividade, e tratados os pontos positivos e negativos percebidos.

Resultados e Discussão

A atividade física surge como um instrumento que pode apresentar um acréscimo positivo na capacidade física das idosas estimulando sua autonomia para realizar sem auxílio as tarefas diárias (AVDs e AIVDs). Sendo observado uma melhor na qualidade de vida.⁸ Desta forma é importante a implementação de práticas regulares de atividade física ligadas a força, coordenação, equilíbrio e flexibilidade, e que são incorporadas ao relaxamento, com a finalidade de gerar a

participação ativa das idosas do grupo e melhorar a percepção das mesmas sobre si mesmo. Tendo como intuito compreender suas limitações físicas e cognitivas, e adequá-las ao trabalho em grupo.

Desta forma observamos um aumento das relações interpessoais entre as idosas entre os estagiários e as idosas e em entre os estagiários. Sendo evidente que para estabelecer as relações interpessoais cotidiana do cuidar devemos: compreender o indivíduo e as pessoas que convivem mutuamente com ele sendo necessário a escuta, a presença, a sensibilidade, e a compreensão do ambiente para entender a verdadeira dimensão e as particularidades existenciais de cada participante dessa relação.⁹ Desta forma essas relações podem fazer a diferença entre o sofrimento e o bem-estar sendo observado que a vida social e construída no cotidiano.

Considerações finais

Foi observado que prática regular de atividade física ligada a força, coordenação, equilíbrio e flexibilidade associada a um olhar interdisciplinar estimula a autonomia para realizar AVDs e AIVDs. Melhorando a qualidade de vida e a percepção das mesma sobre si.

Observamos também um aumento no estabelecimento das relações interpessoais Considerando importante esse tipo de intervenção na atenção primária e a responsabilidade compartilhada na Saúde. Com o intuito de olhar o indivíduo de forma integral estimulando as ações integradas entre os profissionais da saúde e os usuários para estabelecer um cuidado longitudinal e integral.

Palavras-chave. Saúde; Envelhecimento; Atividade Física.

REFERÊNCIAS

1. CORDEIR, J.; CASTILLO, B. L. D.; FREITAS, C. S. D.; GONÇALVES, M.P. Efeitos da atividade física na memória declarativa, capacidade funcional e qualidade de vida em idosos Effects of physical activity in declarative memory, functional capacity and quality of life in elderly , Curso de Fisioterapia, Departamento de Fisioterapia e Reabilitação. Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil.
2. TEIXEIRA, C.S.; LEMOS, L. F.C.; LOPES, L.F.D.; ROSSI, A.G.; MOTA, C.B. Equilíbrio corporal e exercícios físicos: uma investigação com mulheres idosas praticantes de diferentes

modalidade, Corporal balance and physical exercises: an investigation in elderly women who practice different exercise modalities, Universidade Federal de Santa Maria, 2008.

3. HALLAL, P. C.; DUMITH, S. D. C.; BASTOS, J. P.; REICHERT, F.F.; SIQUEIRA, F.V.; AZEVEDO, M. R. Evolução da pesquisa epidemiológica em atividade física no Brasil: revisão sistemática. Evolution of the epidemiological research on physical activity in Brazil: a systematic review. Programa de Pós-graduação em Epidemiologia. Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil. Rev. Saúde Pública vol.41 n.3 São Paulo Jun. 2007.

MALTA, D. C.; CASTRO, A. M. D.; GOSCH, C. S.; CRUZ, D. K. A.; BRESSANA; NOGUEIRA J D; NETO O L D M; TEMPORÃO J G. A política Nacional de promoção da saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS. National policy of health promotion and the motor activity agenda in the context of the National Health System in Brazil.

4. JÚNIOR, J. P. B. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. Physiotherapy and collective health: challenges and new professional responsibilities. Instituto Multidisciplinar de Saúde, Universidade Federal da Bahia. Av. Olívia Flores 3000, Candeias. 45055-090 Vitória da Conquista BA. jpatricio@ufba.br. Ciência & Saúde Coletiva, 15(Supl. 1):1627-1636, 2010.
5. SOUZA, E. C. F. D.; VILAR, R. L. A. D.; ROCHA, N. D. S. P. D.; UCHOA, A. D. C.; ROCHA P D M. Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. Primary health care access and receptivity to users: an analysis of perceptions by users and health professionals. Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Brasil. Cad. Saúde Pública vol.24 suppl.1 Rio de Janeiro Jan. 2008.
6. COELHO, E.A.C.; SILVA, C.T.O.; OLIVEIRA, J.F.; ALMEIDA, M.S. Integralidade do cuidado à saúde da mulher, Esc Anna Nery Rev Enferm 2009 jan-mar; 13 (1): 154-160

7. BORGES, M. R. D.; MOREIRA, A. K. Influências da prática de atividades físicas na terceira idade: estudo comparativo dos níveis de autonomia para o desempenho nas AVDs e AIVDs entre idosos ativos fisicamente e idosos sedentários. Faculdade Cenecista de Osório, RS, Brasil.

8. CUNHA, P. J.; ZAGONEL, I. P. S. As relações interpessoais nas áreas de cuidar em ambiente tecnológico hospitalar. Artigo extraído da Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná UFPR - Curitiba (PR), Brasil; defendida em 11 de fevereiro de 2007.