

INTERVENÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM AÇÕES PARA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSO: A EXPERIÊNCIA EXITOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Emerson Fernando Xavier de Souza¹, Rafaela Niels da Silva²

¹Centro Universitário Tabosa de Almeida- ASCES/UNITA, E-mail: emersonfernando1990@hotmail.com

² Docente do Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES/UNITA, E-mail: rafaelasilva@asc.es.edu.br

Introdução: A transição demográfica é acompanhada pela mudança do perfil epidemiológico da população brasileira. Tal fenômeno ocorre devido à redução das taxas de natalidade e mortalidade que o processo de transição demográfica no Brasil se tornará ainda mais acentuada a partir das próximas décadas. Até 2025 estima-se que a proporção da população com 60 anos ou mais aumente de 8 % para 15% e subseqüentemente para 24% no ano 2050. A adoção de um estilo de vida ativo proporciona diversos benefícios à saúde, uma vez que é considerado como um importante componente para a melhoria da qualidade de vida e da independência funcional do idoso. A atividade física (AF) regular é considerada uma estratégia custo efetiva para promover saúde e qualidade de vida. O Profissional de Educação Física(PEF) é pioneiro e apresenta um papel histórico importante para a consolidação da área neste novo e importante contexto da atenção primária a saúde. **Objetivo:** Descrever a inserção e intervenção do Profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde em equipes NASF nas Unidades de saúde da Família (USF) na atenção Primária à Saúde. **Relato de Experiência:** O grupo de atividade física ocorre duas vezes por semana, porém os outros dias da semana são indicados como caminhadas e outras atividades, a fim de estimular a mudança de hábitos. O acesso ao grupo se dá por referência das médicas das unidades ou pelo grupo do hiperdia. Antes de iniciar no grupo é realizado uma avaliação física utilizando o teste Par-Q, o pentáculo do bem-estar, IMC e RCQ, O acompanhamento é feito a cada três meses aplicando apenas os testes do pentáculo do bem-estar, IMC e o RCQ, além do acompanhamento semanal pelo grupo do hiperdia com a médica no monitoramento dos medicamentos. No Grupo são realizadas também atividade de Educação em saúde. **Conclusão:** o Profissional de Educação Física é pioneiro e apresenta um papel histórico importante para a consolidação da área neste novo e importante contexto da atenção primária a saúde. Com tudo isso é importante o incentivo a mudança no estilo de vida dos idosos e incentivas também o público mais jovem nessa busca, para que futuramente tenha uma diminuição no número de casos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

Palavra-chave: atividade física, idoso, qualidade de vida.

Introdução

O processo de transição demográfica é acompanhado pela mudança do perfil epidemiológico da população brasileira. Tal fenômeno ocorre devido à redução das taxas de natalidade e mortalidade, atrelado ao melhor acesso aos serviços de saúde e desenvolvimento científico e tecnológico, levando ao aumento do número de idosos no Brasil.¹

Alguns estudos afirmam que o processo de transição demográfica no Brasil se tornará ainda mais acentuada a partir das próximas décadas. Até 2025 estima-se que a proporção da população com 60 anos ou mais aumente de 8 % para 15% e subsequentemente para 24% no ano 2050.² Com esse crescimento da população idosa há uma preocupação na sua qualidade de vida. A adoção de um estilo de vida ativo proporciona diversos benefícios à saúde, uma vez que é considerado como um importante componente para a melhoria da qualidade de vida e da independência funcional do idoso.³

Segundo Barbosa em seu estudo, um dos componentes mais importantes para se ter uma boa saúde é o estilo de vida adotado pelas pessoas, o qual pode ser entendido como as ações realizadas pelo indivíduo no seu dia a dia: uma boa alimentação, prática de atividades físicas regulares, dentre outros, que são passíveis de serem modificadas.⁴ Afirma que a prática de atividades físicas como um relevante meio de promoção a saúde e redução dos fatores de risco.

Uma das consequências da inatividade física para o idoso são as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), entre elas as doenças cardiovasculares, as respiratórias crônicas, câncer e diabetes representam a maior parte da carga de doenças. Tais doenças estão associadas aos efeitos negativos os hábitos cotidianos e fatores externos. Os quatro principais fatores de risco para DCNT são: comportamento sedentário, tanto nas atividades laborais quanto no tempo livre; alimentação com alto teor calórico; tabagismo; e consumo abusivo de bebidas alcoólicas.⁵

A atividade física (AF) regular surge como um meio de promoção de saúde e qualidade de vida. Em relação aos programas mundiais de promoção de saúde, os cientistas enfatizam cada vez mais a necessidade da AF através de um bom profissional de Educação Física como parte fundamental, pois a inatividade física é considerada o principal problema de saúde pública.⁶

Dentre as estratégias de promoção e prevenção de saúde a prática AF tem sido referência como uma das ações importante nesse processo. Uma das áreas que passou a ter a possibilidade de inserção no Núcleo de apoio a saúde da família (NASF) foi a Educação Física. Tendo também um desafio para a manutenção e adesão dos idosos nos grupos tanto de AF⁷. Uma das estratégias de manutenção e adesão por parte dos idosos é o vínculo com outros grupos com a

equipe de estratégia de saúde da família para um controle maior desse público para se sentirem acompanhados, haja vista que de algum modo, o Profissional de Educação Física é pioneiro e apresenta um papel histórico importante para a consolidação da área neste novo e importante contexto da atenção primária a saúde.

Diante dos questionamentos sobre a saúde do idoso e a importância da AF na qualidade de vida do mesmo, nas tarefas rotineiras e o quanto é importante ter um bom envelhecimento de ante da transição demográfica em que o Brasil se encontra. O presente relato visa mostrar o quanto importante é a inserção e intervenção do Profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde, pelo NASF nas Unidades de saúde da Família (USF) que são unidades que compõem a atenção primária à saúde.

Metodologia

O presente estudo visa relatar a intervenção do profissional de educação física através de um estudo descritivo, identificando a melhora da qualidade de vida dos idosos através da prática de atividade física.

-Funcionamento

No território de atuação há um equipamento social que é a quadra de uma escola foi escolhido esse local para desempenhar as atividades com um grupo de atividade física que atenda principalmente o público idoso que ocorrem duas vezes por semana, sabendo que o mínimo recomendado é três vezes por semana, porém os outros dias da semana são indicados como caminhadas e outras atividades que desejam fazer, a fim de estimular a mudança de hábitos e a busca por outras práticas de exercícios físicos. O local onde acontece a intervenção com o grupo é em uma quadra da Escola de Referência em Ensino Médio Arnaldo Assunção, Salgado, Caruaru-PE, essa escola está em uma área próxima a três USF, aproveitando o espaço foi realizada uma reunião com a gestora da escola que autorizou a utilização da quadra.

O acesso ao grupo se dá por referência das médicas das unidades ou pelo grupo do hiperdia, são usuários que estão com a diabetes e pressão arterial controlados. Antes de iniciar no grupo é realizada uma avaliação física utilizando o teste Par-Q, este instrumento é apenas uma ferramenta na tentativa da identificação dos riscos com a prática da atividade física. Procedimentos recomendados principalmente para indivíduos sintomáticos, indivíduos com doenças conhecidas como a hipertensão arterial, a diabetes, a obesidade, as doenças cardiovasculares. Outro instrumento utilizado para avaliar a qualidade de vida é o pentáculo do

bem-estar que avalia cinco fatores no avaliado que são: nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamento social e o controle do *stress*. Além disso também é avaliado o perímetro do tórax, cintura, quadril, membros superiores e inferiores, o índice de massa corporal (IMC) e a Relação Cintura Quadril (RCQ) esse teste é uma das formas de quantificar o risco à saúde de homens e mulheres de acordo com os depósitos de gorduras. Feito todos esses testes o usuário começa a participar do grupo.

O acompanhamento é feito a cada três meses aplicando apenas os testes do pentágono do bem-estar, IMC e o RCQ, além do acompanhamento semanal pelo grupo do hiperdia com a médica no monitoramento dos medicamentos. No Grupo são realizadas também atividade de Educação em saúde com temas abordados a cada quinze dias com temas sugeridos pelos próprios usuários.

Resultados e discussões

Diante da proposta para uma melhora qualidade de vida aos usuários idosos do sistema único de saúde aliado a estratégia de saúde da família com apoio do NASF, o grupo tem aumentado a adesão e mais pessoas estão buscando mudar seus maus hábitos, a fim de ter uma melhor expectativa de vida, para envelhecer com qualidade e diminuir os risco e agravos das DCNT.

Figuras 1, 2 e 3- fotos do grupo com atividades recreativa e de alongamento.



Figuras 4 e 5- fotos do grupo no momento de Educação em saúde sobre doenças osteoarticulares com o grupo de atividade física.



Como visto nas imagens há uma participação bem ativa dos idosos tanto para fazer atividade física, como também se informar sobre os problemas acometidos na terceira idade, sempre buscando uma melhor qualidade de vida. Há também uma intervenção multiprofissional nos momentos de educação em saúde.

Conclusão

O Profissional de Educação Física é pioneiro e apresenta um papel histórico importante para a consolidação da área neste novo e importante contexto da atenção primária a saúde. Com tudo isso é importante o incentivo a mudança no estilo de vida dos idosos e incentivas também o público mais jovem nessa busca, para que futuramente tenha uma diminuição no número de casos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

Há uma grande dificuldade no que diz respeito a recursos materiais para uma melhor intervenção, tendo em vista que é um grupo criado junto com a estratégia de saúde da família os recursos se tornam bastante limitados, porém a comunidade ajuda na construção de materiais, por sua vez que são utilizados nas intervenções práticas das atividades físicas.

Referências

1. Marques CP. Envelhecimento no Brasil: da formulação de políticas à estruturação de serviços de saúde integrais. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, [internet]. 2014 [Acesso em: 20 de setembro de 2017]; 8(1), 65-70, mar, 2014. Disponível em: <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1454>
2. Saad PM. Envelhecimento populacional: demandas e possibilidades na área de saúde. **Séries Demográficas** [internet]. 2016 [Acesso em: 08 de outubro de 2017]; v. 3, p. 153-166. Disponível em: <http://www.abep.org.br/~abeporgb/publicacoes/index.php/series/article/viewFile/71/68>
3. Maciel Marcos Gonçalves. Atividade física e funcionalidade do idoso. *Motriz: rev. educ. Fis.* (Online) [Internet]. 2010 Dez [citado em 2017 01 de outubro]; 16 (4): 1024-1032. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-65742010000400023&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.5016/1980-6574.2010v16n4p1024>
4. Barbosa Rita Maria dos Santos Puga. Resenha do livro "Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo", de Markus Vinicius Nahas. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte* [Internet]. 2012 June [cited 2017 Oct 08]; 34(2): 513-518. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32892012000200018&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-32892012000200018>.
5. Bernal RTI, Malta DC, Iser BPM, Monteiro RA. Método de projeção de indicadores das metas do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil segundo capitais dos estados e Distrito Federal. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2016 Sep [cited 2017 Oct 01]; 25(3): 455-466. Available from: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222016000300455&lng=en. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742016000300002>.

6. Matsudo Sandra Marcela Mahecha. Envelhecimento, atividade física e saúde. BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.) [periódico na Internet]. 2009 Abr [citado 2017 Out 06] ; (47): 76-79. Disponível em: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122009000200020&lng=pt.
7. Souza SC, Loch MR. Intervenção do profissional de educação física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em municípios do norte do Paraná. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde. [internet]. 2011. [acesso em: 08 de outubro de 2017]; 16 (1): 05-10. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/549/547>