

GRUPOS DE PROMOÇÃO À SAÚDE NOS ASPECTOS FÍSICOS DE IDOSOS

Humberto Medeiros Wanderley Filho ¹

Joseane Beatriz Gurgel de Medeiros ²

Sheilla Darielly Severo Santiago ³

Luzia Michelle Santos ⁴

Mayara Leal Almeida Costa ⁵

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo comum a todos os seres vivos e pode ser entendido como o agrupamento de alterações que um ser vivo sofre de forma progressiva. Diversos fatores e variáveis estão envolvidos, como questões ambientais, hereditárias e de estilo de vida, que irão impactar de forma direta e/ou indireta neste processo. Envelhecer não é um processo patológico e sim inerente à vida. Porém, um declínio genético em determinada fase da vida acontece de forma inevitável, acarretando problemas físicos, de cognição e de comportamento, estando associados às alterações biológicas e a hábitos de vida (SANTOS, ANDRADE, BUENO, 2009; PINHEIRO, 2013).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005), um indivíduo é considerado idoso quando sua idade é igual ou superior a 60 anos de idade. Estima-se que até 2025 o Brasil seja o sexto país com maior número de idosos a nível mundial, já sendo desde 2000 um país com população envelhecida, pois apresentava nesse ano uma população de idosos de 8,6% da população total. Para Guccione (2002), esse envelhecimento da população acontece pela diminuição da taxa de natalidade e mortalidade, como também pelo aumento da expectativa de vida.

A OMS (2005) afirma que a população está envelhecendo e uma atenção especial deve ser voltada para essa parcela de indivíduos, enfatizando que a melhor forma para proporcionar uma saúde a níveis considerados bons é através da prevenção de doenças e promoção da saúde. O Ministério da Saúde (2006) prioriza as políticas de promoção à saúde na Atenção Básica à Saúde como instrumento importante na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e da coletividade por meio de atividades e ações educativas, sempre no intuito de proporcionar um envelhecimento saudável e maior expectativa de vida.

O uso de grupos é uma considerável ferramenta para educação e promoção da saúde. O próprio Ministério da Saúde reconhece essa importância e incorpora esse serviço ao atendimento da população na atenção básica. Isso amplia o auxílio à saúde do indivíduo e ajuda a proporcionar mudanças nos estilos e hábitos de vida, muitos deles que ofertam fatores de risco à saúde da população. Além disso, proporciona maior envolvimento social entre as pessoas da

¹ Fisioterapeuta, Especialista em Saúde Pública, Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica pela Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte EMCM/UFRN, humbertofilho_@hotmail.com;

² Especialista em Atenção Básica pela Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte EMCM/UFRN, joseanegurgel@hotmail.com;

³ Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica pela Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte EMCM/UFRN, sheilladarielly@gmail.com;

⁴ Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica pela Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte EMCM/UFRN, luh.michelle@gmail.com;

⁵ Professora titular do Curso de Bacharelado em Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos – FIP, Patos, Paraíba – Brasil, mayleal@gmail.com.

comunidade, e auxiliando no suporte emocional à medida que favorece a partilha de sentimentos, ansiedades e frustrações (ABRAHÃO, FREITAS, 2009; DIAS, SILVEIRA, WITT, 2009; SANTOS, NUNES, 2013).

Partindo do pressuposto que a participação de idosos em grupos de promoção à saúde (GPS) ofertados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) proporciona benefícios nos aspectos físicos autorrelatados por este público, surgiu a problemática: Como estão os aspectos físicos de idosos participantes e não participantes de GPS do município de Patos – PB?

De acordo com o crescente número de indivíduos com mais de 60 anos, como também as singularidades deste público, este estudo tem o intuito de enriquecer a literatura sobre a temática estudada, favorecendo as pesquisas nas áreas de Saúde Pública e Gerontologia, bem como fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) e a atenção básica (AB). Dessa forma, o estudo torna-se relevante à medida que este aprofundamento nos saberes deste tema proporciona reflexão acerca dos aspectos físicos dos idosos e como os GPS podem melhorá-los, sendo propostas novas maneiras no cuidado e atenção a este público.

Portanto, o objetivo deste estudo foi traçar comparativos sobre os aspectos físicos autorrelatados dos idosos participantes e não participantes de GPS do município de Patos – PB.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa aplicada, analítica transversal e descritiva, de campo, com abordagem quantitativa. A coleta de dados aconteceu nos meses de fevereiro a abril de 2016 após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos (CAAE: 51367115.0.0000.5181; Nº: 1.375.893).

A pesquisa foi composta por 40 usuários idosos dos serviços de AB do município de Patos – PB, onde 20 deles eram participantes de GPS ofertados por equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da Zona Sul da cidade, e os outros 20 não participavam de grupo algum. Foram selecionados de forma aleatória e por conveniência os idosos que se encaixavam nos critérios de inclusão e exclusão.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram: formulário biodemográfico, contendo questões norteadoras sobre os entrevistados e; apenas o Domínio Físico do formulário para avaliação da Qualidade de Vida: WHOQOL-BREF, que é um instrumento internacionalmente utilizado, formado por 26 perguntas objetivas divididas em 4 domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Para este estudo, foram consideradas apenas as sete perguntas do Domínio Físico, que abordam dor e desconforto, dependência de medicação ou de tratamentos, energia e fadiga, mobilidade, sono e repouso, atividades de vida cotidiana e capacidade para o trabalho.

O presente estudo considerou a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta a ética da pesquisa envolvendo seres humanos.

DESENVOLVIMENTO

A coleta de dados foi realizada entre os meses de fevereiro a abril de 2016 com os 40 idosos: 20 deles participavam de um GPS ofertado por uma UBS na Zona Sul do município de Patos – PB; os outros 20 idosos foram selecionados de forma aleatória e por conveniência, desde que não participassem de GPS. A aplicação dos formulários com os idosos só foi realizada após parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos. Para a coleta, o pesquisador fez visitas no dia em que o responsável pelo grupo marcou, explicando aos participantes sobre o intuito da pesquisa e a importância da participação nela. Os idosos que participaram da pesquisa consentiram.

A análise estatística e elaboração de banco de dados dos formulários foram feitas no Software Statistical Package for the Social Scienses (SPSS 21.0) para Windows e a Sintaxe do WHOQOL-BREF. Os resultados foram feitos por meio de recurso estatístico descritivo, mediante análise das frequências simples e percentuais, utilizando o Teste-T de Student para avaliar a significância entre as médias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra composta por 40 idosos apresentou os seguintes resultados sobre o Formulário Biogemográfico para caracterização da amostra: 10 indivíduos eram do sexo masculino e 30 do sexo feminino. Quando separados em grupos de participantes e não participantes, temos dois grupos de 20 idosos: o G1 são os idosos que participam das atividades dos GPS; o G2 são os idosos que não participam. Em relação ao G1, dos 20 idosos, 4 são homens e 16 são mulheres.

Este dado corrobora com estudo de Tahan e Carvalho (2010), onde constaram maior participação do público feminino em GPS. Para Pinheiro et al. (2002), isso se explica porque as mulheres costumam se preocupar mais com a saúde quando comparados aos homens, buscando mais os atendimentos e as maneiras de prevenção de doenças. Martins (2004) vai explicar esse fato pelas condições naturais da biologia feminina, que buscam os serviços de saúde por conta da sua função reprodutiva.

Sobre o G1, as atividades desenvolvidas nos GPS dos quais os idosos faziam parte eram em geral: palestras educativas, atividades aeróbicas e exercícios de alongamento, dança, caminhada e corrida leve, realizadas em uma quadra de esportes ou em Praças da Saúde ao ar livre.

Em relação à análise estatística dos dados referentes ao Domínio Físico do Formulário WHOQOL-BREF, as facetas selecionadas foram 7 das 26 referentes apenas ao domínio citado. As questões foram submetidas à análise por meio do Teste-T de Student para amostras independentes, no intuito de avaliar o nível de significância. Todas obtiveram valores que apontaram relevância estatística na diferença entre os grupos, onde todos foram maiores para o G1, que obteve média de 18,00, enquanto o G2 obteve a média de 12,17. Isso significa uma perceptível melhora das habilidades físicas autorrelatadas do G1 quando comparadas ao outro grupo.

Para Araújo (2014), praticar atividades físicas em grupo irá proporcionar melhor desempenho de força, equilíbrio, diminuição da dor nos músculos, coordenação, capacidade funcional e obviamente melhor desempenho físico para as atividades diárias e/ou laborais. Morgadinho (2012) ressalta que praticar atividades físicas regularmente vai aperfeiçoar a capacidade motora dos idosos, permitindo que sejam funcionais por mais tempo da sua vida, tornando-os mais autônomos, com sentimentos de satisfação com a própria saúde e vida. A autora ainda chama atenção para os GPS como importantes ferramentas nesta manutenção da saúde do idoso, incentivando cada vez mais os estudos na área.

Por sua vez, Mittelman (2010) ressalva a importante contribuição dos GPS na saúde do idoso à medida que a prática de atividade física vai trazer vantagens à saúde mental deste público, acreditando ser essencial o estímulo deste nos GPS, já que o bem-estar física repercute na psicológico e conseqüentemente no social. Todos esses fatores vão proporcionar ao indivíduo idoso uma melhor percepção de si e do seu ser na sociedade, sentindo-se mais empolgado com a vida e relatando sua capacidade física de forma mais positiva, como mostram os dados obtidos no presente estudo, como corrobora Araújo (2014) quando chama atenção para os significados mais amplos da atividade física e não apenas na capacidade de locomover-se.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados obtidos através deste estudo, pode-se concluir que os aspectos físicos dos idosos que participam de GPS são melhores quando comparados a idosos que não participam destes grupos, confirmando a hipótese da pesquisa.

Ao analisar os resultados dos escores do domínio supracitado, é clara a diferença entre as médias obtidas pelas respostas autodeclaradas pelos idosos. Os idosos do G1 se mostraram mais satisfeitos com suas capacidades físicas, ausência de dor, força e motivação para realização das atividades do dia-a-dia, disposição nas atividades laborais e conseqüentemente melhor aproveitamento da vida e aceitação da sua fase de vida. As atividades propostas pelos GPS, portanto, se mostram como importantes na manutenção da capacidade física e funcional dos idosos.

Sendo assim, os GPS podem ser entendidos como ferramentas eficazes na saúde do idoso e seu estímulo deve ser massificado, à medida que estudos vêm mostrando resultados positivos sobre o papel que eles representam para a pessoa idosa, indo além de práticas corporais e proporcionando a este público mais qualidade nos dias vividos ao passo que permitem a manutenção da autonomia do idoso, repercutindo em menores números de comorbidades e internações.

Sendo assim, os resultados deste estudo apontam os GPS como positivos nos aspectos físicos dos idosos, apontando-os como ferramenta potente da AB, fortalecendo os princípios e diretrizes do SUS. Os resultados também contribuem para sustentar a literatura acerca da temática, enriquecendo a academia e propondo relevância social à medida que incentiva a adoção de práticas inovadoras e direcionadas à saúde deste público que se vê cada vez mais útil e ativo na sociedade, com expectativa de vida aumentada e de mais qualidade.

Palavras-chave: Resumo expandido; Normas científicas, Congresso, Realize, Boa sorte.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, A. L.; FREITAS, C. S. F. Modos de cuidar em saúde pública: o trabalho grupal na rede básica de saúde. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 436-441, 2009.

ARAÚJO, V. S. **Benefícios do exercício físico na terceira idade**. Monografia (Licenciatura em Educação Física) – Faculdades de Educação Física, Universidade de Brasília, Barra de Bugres, 2014.

DIAS, V. P.; SILVEIRA, D. T.; WITT, R. R. Educação em saúde: o trabalho de grupos em atenção primária. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 12, n. 2, p. 217-221, 2009.

GUCCIONE, A. **Fisioterapia Geriátrica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

MARTINS, A. P. V. **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).** Brasília, 2006.

MITTELMANN, C. **Efeitos da atividade física na saúde mental do idoso: estudo de revisão de artigos científicos.** Monografia (Licenciatura em Educação Física) – Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

MORGADINHO, R. S. **Promoção da saúde em idosos: exercício físico.** 2012. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0670.pdf>>. Acesso em: 02 jun. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde.** Brasília, 2005. Disponível em: <http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2019.

PINHEIRO, G. B. **Introdução à Fisioterapia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

PINHEIRO, R. S. et al. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. **Revista Ciências da Saúde Coletiva**, v. 7, n. 4, p. 687-707, 2002.

SANTOS, F. H.; ANDRADE, V. M.; BUENO, O. F. A. Envelhecimento: um processo multifatorial. **Psicologia em Estudo, Maringá**, v. 14, n. 1, p. 3-10, jan. 2009.

SANTOS, L. F.; NUNES, D. P. Using group approaches to promote healthy aging. **Journal of Gerontology and Geriatric Research**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 119, 2013.

TAHAN, J.; CARVALHO, A. C. D. Reflexões de idosos participantes de grupos de promoção de saúde acerca do envelhecimento e da qualidade de vida. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 878-888, 2010.