



Portal da Universidade Aberta do SUS em parceria
com a Universidade Federal de São Paulo



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Importância da prática do exercício físico no estado de saúde das pessoas idosas



Nome: Jonny Ganfong Reyes

Orientadora: Caren Serra Bavaresco

Taubatè, São Paulo, Fevereiro 2015.



SUMÁRIO

I.	Resumo	3
II.	Introdução	4
III.	Objetivos	6
IV.	Metodologia	7
	IV.1: Tipo De Estudo	7
	IV.2: População de estudo.....	7
	IV.3: Localização Geográfica	7
	IV.4: Critérios de exclusão e inclusão	7
	IV.5: Universo e amostra	7
	IV.6 : Desenvolvimento do estudo	8
V.	Resultados esperados	10
VI.	Cronograma.....	11
VII.	Anexo I	12
VIII.	Anexo II	13
IX.	Bibliografia	14

Resumo

Introdução: O envelhecimento é o conjunto de modificações morfológicas e fisiológicas que aparecem como consequência da ação do tempo sobre os seres vivos. **Objetivo:** Demonstrar a importância da prática do exercício físico no estado de saúde do adulto maior. **Método:** Realizar-se-á um estudo descritivo longitudinal, a um grupo de adultos maiores de 60 anos da UBS “Jardim Ana Rosa” na prática do exercício físico para conhecer seus benefícios na saúde individual e coletiva. A amostra será recolhida de maneira aleatória simples, colhendo os pacientes com o diagrama 1:3 (um paciente idoso sem e três pacientes idosos não), será dividido em dois subgrupos, cada um com dois seccionos de Atividade Física na semana. Utilizara-se um sistema de recolhida de dados contínuo que serão preenchidos por o Médico da equipe (Autor do Projeto) e com a ajuda da enfermeira da equipe básica de saúde. A avaliação dos parâmetros correrá a cargo do médico da equipe básica, alimentando-se das informações recolhidas. Cada subgrupo vai ter duas atividades semanais, com um tempo de durabilidade de 45 minutos. **Resultados esperados:** Melhorar a saúde dos pacientes idosos atendidos na UBS Jardim Ana Rosa.

INTRODUÇÃO

Todo mundo gostaria de viver um envelhecimento saudável e digno. Para ter um envelhecimento ótimo depende em grande parte dos cuidados que nós fizemos desde a nossa infância. Portanto, é apropriado cultivar e desenvolver bons hábitos de alimentação, higiene e acima de tudo, a prática do exercício físico, para alcançar um esse envelhecimento memorável. Envelhecimento ativo é positivo para todos, sem levar em conta as faculdades físicas ou mentais ou status socioeconômico ou localização geográfica da pessoa. ⁽¹⁾ Ao passar os anos produzem-se evidências de modificações e alterações na saúde física e psicológica. Estas mudanças são inevitáveis e progressivas, mas tem sido demonstrado em vários estudos, que a taxa de degeneração pode-se modificar com a atividade física. Certo, o exercício pode ajudar a manter ou melhorar a condição física, o estado mental e os níveis de pressão arterial em idosos. ⁽²⁾

O envelhecimento é o conjunto de modificações morfológicas e fisiológicas que aparecem como consequência da ação do tempo sobre os seres vivos, que supõe uma diminuição da capacidade de adaptação na cada um dos órgãos, aparelhos e sistemas, bem como da capacidade de resposta aos agentes lesivos que incidem no indivíduo. O envelhecimento dos organismos e particularmente o da espécie humana, tem sido motivo de preocupação desde faz anos. ⁽³⁾

Nossa esperança de vida tem aumentado significativamente nos últimos anos. O envelhecimento da população pode-se considerar um sucesso das políticas de saúde pública e do desenvolvimento socioeconômico que permitem uma maior sobrevivência generacional, melhoras na alimentação, melhoras higiênicas e sanitárias, melhores atenções e cuidados, em definitiva um aumento geral da qualidade de vida; ainda que também seja um repto para toda a sociedade já que deve se adaptar a esta nova realidade. ⁽³⁾

Devido ao aumento da esperança de vida e à diminuição da taxa de fecundidade, a proporção de pessoas maiores de 60 anos está a aumentar mais rapidamente que qualquer outro grupo de idade em quase todos os países. Com o envelhecimento, começa uma série de processos de

deterioração paulatina de órgãos e suas funções associadas. Muitas doenças, como certos tipos de demência, doenças articulares, cardíacas e alguns tipos de cancro têm sido associados ao processo de envelhecimento. ⁽⁴⁾

Para o Brasil a esperança de vida para os 2002 era de 70,87 anos e para os 2012 tinha ascendido há 73,62 anos situando-se aproximadamente na parte média do ranking de países por esperança de vida, e prevê-se que para o ano 2050 o 30 % da população seja de idade avançada. Por isso a importância de estabelecer políticas e métodos com projeções médico social que permitem fazer que estas pessoas sentam-se mais úteis à família e à sociedade. ⁽⁵⁾

São Paulo é uma cidade de 41.262.199 habitantes ⁽⁶⁾, de eles 47714436 têm mais de 60 anos ⁽⁷⁾ para um 11.56% do total da população. Taubaté é um dos 645 municípios do estado de São Paulo e de acordo com dados demográficos do Instituto Brasileiro de Geografia e estatística, tem uma população de 299 423 habitantes, dos quais 31730 têm mais de 60 anos para um 10.59% da população total ⁽⁸⁾. Tendo em conta o elevado número de pacientes com idade superior a 60 anos vem à proposta de fazer este Projeto de Intervenção no ESF "Jardim Ana Rosa" onde há uma população de 3900 habitantes dos quais 545 tem mais de 60 anos para um 13,97%. (Dados obtidos Da Secretaria de saúde).

O apropriado exercício físico e mental é num pilar para atingir uma longevidade com adequada saúde, pois compensa de forma positiva a massa muscular, favorece a dinâmica respiratória, a temperatura, o volume sanguíneo e melhoram a resistência periférica e a capacidade de resposta ao estresse. ⁽⁹⁾ Por isso surge a motivação para realizar este Projeto de Intervenção, com o fim de elevar o nível de conhecimentos e sensibilizar ao pessoal de saúde sobre a importância do exercício físico no estado de saúde do adulto maior, atividade que constitui uma econômica e fácil via para melhorar os problemas que se apresentam com maior frequência neste grupo etáreo, com ênfase na necessidade de massificar a criação de espaços comunitários onde seja possível realizar estas atividades, com a incorporação os mais longevos à prática sistêmica do exercício físico.

Objetivo geral:

1. Demonstrar a importância da prática do exercício físico no estado de saúde do adulto maior.

Objetivos específicos:

2. Acondicionar um espaço livre para a realização das atividades físicas propostas.
3. Desenvolver um programa de formação física sob-supervisão de um pessoal qualificado.

Metodologia

TIPO DE ESTUDO

Realizar-se-á um estudo descritivo longitudinal, a um grupo de adultos maiores de 60 anos da UBS “Jardim Ana Rosa” na pratica do exercício físico para conhecer seus benefícios na saúde individual e coletiva.

POPULAÇÃO DE ESTUDO

A população maior de 60 anos pertencentes á UBS “Jardim Ana Rosa” esta composta por uma população estimada de 545 pacientes, de acordo com estatísticas reveladas através do diagnóstico da situação da saúde realizado pela equipe básica de saúde da UBS.

LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA (Cenário da Intervenção)

A UBS "Jardim Ana Rosa" está localizada no centro - leste da cidade de Taubaté, no estado de São Paulo, localizado a 130 km da capital do estado de São Paulo. Encontra-se na área urbana do município, delimitada ao norte com o bairro Flor do Vale, ao sul com o bairro São Jose, ao leste com o bairro Jardim dos Estados e ao oeste com o bairro Gurilândia.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Inclusão: Ficaram incluídas todas as pessoas maiores de 60 anos da ESF Jardim Ana Rosa.

Exclusão: Ficaram excluídos aquelas pessoas que não derem seu consentimento informado (Anexo I).

UNIVERSO E AMOSTRA

Para um universo de 545 pacientes maiores de 60 anos pertencentes á UBS "Jardim Ana Rosa", haverá uma amostragem aleatória simples, numerando todos os pacientes do setor que estejam dentro dos critérios de inclusão. Este tipo de amostragem será escolhido porque é a mais adequada para o tipo de trabalho a ser feito, já que ele é destinado a uma população que tem elementos

e características de igual natureza. Começaremos numa casa como ponto de partida em uma extremidade do bairro até chegar á outra extremidade, indo nas quadras no sentido dos ponteiros do relógio até completar a listagem. Escolheram-se os pacientes com o diagrama 1:3 (um paciente idoso sem e três pacientes idosos não) para completar a amostra; se explicara para eles a proposta do Projeto, seus benefícios e seus objetivos, e de estar de acordo assinaram o consentimento informado. Usaremos o programa Epi Info versão seis para verificar o tamanho da amostra, com um nível de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%.

DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO

Utilizara-se um sistema de recolhida de dados continuo que se vai preencher em cada encontro (Anexo II) com os seguintes dados.

- Data: Data de cada dia das atividades.
- Nome: Nome de cada paciente que vai a participar no estudo.
- FC: Frequência Cardíaca. Parâmetro que se medira antes (A) e depois (D) de cada atividade. (Parâmetro imediato)
- FR: Frequência Respiratória. Parâmetro que se medira antes (A) e depois (D) de cada atividade. (Parâmetro imediato)
- PA: Pressão Arterial. Parâmetro que se medira antes (A) e depois (D) de cada atividade. (Parâmetro imediato)
- Colesterol Total: Nivel de Colesterol Total. Parâmetro que se medira a cada três meses mediante Exame de Sangue. (Parâmetro mediato)
- HDL-colesterol: Nivel de HDL-Colesterol. Parâmetro que se medira a cada três meses mediante Exame de Sangue. (Parâmetro mediato)
- Triglicérides: Nivel de Triglicérides. Parâmetro que se medira a cada três meses mediante Exame de Sangue. (Parâmetro mediato)
- Glicemia: Nivel de Glicemia. Parâmetro que se medira a cada três meses mediante Exame de Sangue. (Parâmetro mediato)
- Peso Corporal: Se medirá o Peso Corporal de cada paciente cada três meses. (Parâmetro mediato)

Os dados serão preenchidos por o Medico da equipe (Autor do Projeto) e com a ajuda da enfermeira da equipe básica de saúde.

A avaliação dos parâmetros correrá a cargo do médico da equipe básica, alimentando-se das informações recolhidas no Anexo II.

A amostra será dividida em dois subgrupos de pacientes, cada um com dois seções de Atividade Física na semana para cada um, para um melhor trabalho individual. Cada subgrupo vai ter duas atividades semanais, com um tempo de durabilidade de 45 minutos. As atividades serão divididas da seguinte maneira:

- 10 minutos para exercícios de aquecimento e estiramento. Estes exercícios permitem aquecer e esticar os músculos para manter o corpo ágil e flexível para as rotinas seguintes.
- 10 minutos de exercícios de musculação. Estes exercícios se realizaram com ajuda de bolas e pequenas pesas. Eles desenvolvem o tecido muscular e reduzem a perda muscular associada com a idade.
- 15 minutos de atividades de resistência. Atividades como caminhar durante 15 minutos desenvolvem a resistência, melhoram a saúde do coração e do sistema circulatório.
- 10 minutos de exercícios de equilíbrio. Estes exercícios diminuíram a possibilidade de sofrer quedas.

Para a realização deste Projeto contaremos com a ajuda de um professor de Educação física filho dum paciente idoso interessado na saúde de seu pai e das pessoas idosa da comunidade.

Usaremos um parque localizado dentro da comunidade "Jardim Ana Rosa" para realizar as atividades desportivas proposta.

O Projeto contará com uma equipe multidisciplinar de Intervenção e rastreamento composto pelo Médico da Família, auxiliar de Enfermagem e Treinador Físico qualificado.

Resultados esperados

Está demonstrado que as medidas de prevenção primária como mudanças na atividade física e na alimentação, podem pospor o aparecimento de doenças crônicas. ⁽¹⁸⁾ O que busca este Projeto é melhorar a saúde das pessoas idosas de nossa área com a prática dos exercícios físicos propostos.

Depois de fazer o programa de formação física os resultados que se esperam ter são:

- Atingir um maior nível de autonomia física que contra-arreste as ações do processo de envelhecimento.
- Exercer uma ação estimulante sobre os processos do sistema nervoso central.
- Elevar as possibilidades funcionais dos sistemas cardiovascular e respiratório.
- Melhorar os processos metabólicos.
- Fortalecer o sistema muscular.
- Incrementar a mobilidade articular.
- Manter o nível dos hábitos e destreza motora vital.

Cronograma

Atividades	Fevereiro	Março	April	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Otubro
Elaboração do Projeto	x	x	x	x					
Estudo da Literatura	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Aprovação do Projeto		x							
Coleta de Dados	x	x			x	x	x	x	x
Revisão final e digitação		x	x						
Entrega do trabalho final			x	x					
Socialização do trabalho					x	x			
Seguimento e avaliação do Projeto.						x	x	x	x

Anexo I

CONSENTIMENTO INFORMADO

Nome completo _____

Data: Dia ____ Mês ____ Ano ____

Declaro que fui informado de que:

1. A equipe de saúde da UBS “Jardim Ana Rosa” encontra-se num projeto de saúde comunitária sobre a importância da prática do exercício físico no estado de saúde das pessoas idosas que tem como objetivos desenvolver um programa de formação física sob-supervisão de um pessoal qualificado dentro duma área da comunidade.
2. As pessoas selecionadas assistiram duas vezes na semana à pratica das atividades físicas indicadas, com seguimentos de alguns parâmetros como: Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Pressão Arterial e exames de sangue de três em três meses.
3. As informações obtidas têm fins exclusivamente de investigação e não podem ser usadas para qualquer propósito diferente aos objetivos do estudo.

Concordo em participar voluntariamente no Projeto e entendo que eu posso me retirar quando quiser sem afetar qualquer assistência medica que eu precise.

Em evidência do dito acima assino:

Participante _____

Anexo II

SISTEMA DE RECOLHIDA DE DADOS

No.	Nome	Parâmetros.						Data ____/____/____				
		Imediatos						Mediatos (Medidos a cada três meses)				
		FC		FR		PA		Colesterol Total	HDL colesterol	Triglicérides	Glicemia	Peso Corporal
A	D	A	D	A	D							
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
10.												
11.												
12.												
13.												
14.												
15.												
16.												
17.												
18.												
19.												
20.												
21.												
22.												
23.												
24.												
25.												
26.												
27.												
28.												
29.												
30.												
31.												
32.												
33.												
34.												
35.												
36.												
37.												
38.												
39.												
40.												

Bibliografia

1. Campanha da OMS pelo envelhecimento ativo. PDF. OMS. Disponível em:
<http://www.who.int/topics/ageing/es/>
2. Ejercicio y el adulto mayor. GeoSalud. Disponível em:
http://www.geosalud.com/adultos_mayores/ejercicio.htm
3. Envejecimiento humano. WikipediA. Disponível em :
http://es.wikipedia.org/wiki/Envejecimiento_humano
4. Envejecimiento. OMS. Disponível em :
<http://www.who.int/topics/ageing/es/>
5. Brasil. Esperanza de vida al nacer. Disponível em :
<http://www.datosmacro.com/demografia/esperanza-vida/brasil>
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Disponível em:
<http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?lang=&sigla=sp>
7. Sinopse do Censo Demográfico 2010. Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade São Paulo. Disponível em:
http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?uf=35&dados=26#opo_piramide
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Disponível em:
<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=355410&search=||infogr%E1ficos:-informa%E7%F5es-completas>
9. Importance of physical exercise in the health of older adults. Disponível em :
http://bvs.sld.cu/revistas/mfr/vol_4_2_12/mfr06212.htm

10. Leonardo López M, Miranda Guerra AJ, Hernández Vergel LL. Valimiento del adulto mayor en dos consultorios del Policlínico Docente «Hermanos Cruz». Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2010 Jun [citado 2012 Abr 30] ; 26(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864%2021252010000200004&lng=es
11. Oliva Agüero A. Espinosa Pérez ME, Sánchez Ferrran T. Envejecimiento individual. En Álvarez Sintés R. Temas de medicina general integral. 4ta ed. La Habana: ECMED; 2007. 169-78.
12. Ceballos Díaz JL. El adulto mayor y la actividad física. 3ra Edic. La Habana: Editorial Deportes; 2007.
13. Boyero Fernández I, Darromán Montesino I, Rodríguez Carrasco BB, Martínez Pérez R. La hipertensión arterial en el adulto mayor, una amenaza en la calidad de vida. Revista de Ciencias Médicas La Habana 2009; 15 (2).
14. Pérez Martínez Víctor T., Arcia Chávez Nora. Comportamiento de los factores biosociales en la depresión del adulto mayor. Rev Cubana Med Gen Integr. 2008. 24(3).
15. Mondéjar Barrios MD, González Reyes Y. Consideraciones sobre el tratamiento de la depresión en el adulto mayor. Mediciego;17(Supl. 1), jul. 2011.
16. Cruz Menor E, Hernández Rodríguez Y, Morera Rojas BP, Fernández Montequín Z, Rodríguez Benítez JC. Trastornos del sueño en el adulto mayor en la comunidad. Revista de Ciencias Médicas Pinar del Río. 2008; 12 (2).
17. Mirabal Florín N. Fundamentos generales de la Educación Física. En Mirabal Florín N, Menéndez Gutiérrez S, Núñez González A. Teoría y metodología de la Educación Física para la EPEF. La Habana: Editorial Deportes; 2011. 11-14.

18. Rodríguez León A, Reyes Hernández LM, Correa Morales AM, González Pérez N, Gil Machina R, Rodríguez Pérez Y, Beneficios del ejercicio físico en el adulto mayor con enfermedades asociadas. CorSalud; 2(2), jun. 2010.