



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Juliana Soares Martins

Atividade física segura no idoso em isolamento social:
cartilha a ser aplicada em tempos de pandemia em
unidade de saúde do sul do Brasil

Florianópolis, Março de 2023

Juliana Soares Martins

Atividade física segura no idoso em isolamento social: cartilha a ser aplicada em tempos de pandemia em unidade de saúde do sul do Brasil

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Priscila Juceli Romanoski
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Juliana Soares Martins

Atividade física segura no idoso em isolamento social: cartilha a ser aplicada em tempos de pandemia em unidade de saúde do sul do Brasil

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Priscila Juceli Romanoski
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: Visando uma melhor qualidade de vida e estando diretamente associada a prevenção e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, a prática de atividade física no idoso é considerada de notável importância, proporcionando inúmeros benefícios, tais como: melhora da mobilidade, força, socialização, como também a independência funcional. Diante da pandemia pelo coronavírus (COVID - 19) que trouxe um estado de calamidade pública mundial e o isolamento social como a principal forma de evitar o contágio, muitas pessoas que frequentavam grupos de atividade física deixaram de participar. Sendo assim, esse trabalho busca inovar e levar a atividade física para a casa das pessoas para que continuem se beneficiando e/ou aderindo a prática em seus lares com segurança.

Objetivo: Desenvolver uma cartilha com orientações para a prática de atividade física segura em domicílio voltada para pessoa idosa a ser implementada na Unidade de Saúde Liberdade no município de Novo Hamburgo-RS. **Metodologia:** Será realizada uma revisão de literatura nas principais fontes de dados científicas e posteriormente, desenvolvida uma cartilha com o intuito de orientar e ilustrar formas de desenvolver a atividade física em domicílio por pessoas idosas. O período do projeto é durante a pandemia, especialmente entre maio a dezembro /2020 e após esse período será possível avaliar por meio de entrevistas semiestruturadas a experiência e efetividade das orientações presentes na planilha, cuja análise dos dados será através de conteúdo com a literatura e categorização das informações. A cartilha será uma aliada e também difundida para toda a estratégia de saúde da família do município, para distribuição e estímulo a prática da atividade física na população idosa. **Resultados esperados:** O isolamento social foi a causa de sedentarismo entre a população idosa. Espera-se que o acesso a conhecimento de maneira prática e ilustrativa auxilie e estimule a pessoa idosa a realizar a atividade física com segurança em seus domicílios, evitando o sedentarismo, aliviando o estresse, melhorando a mobilidade e força.

Palavras-chave: Exercício, Pandemias, Prevenção de Doenças, Qualidade de Vida, Saúde do Idoso

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral	13
2.2	Objetivos Específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), tem como um dos principais objetivos, a promoção na qualidade de vida das pessoas, com a tentativa de intervenção em todos os quesitos que põem em risco a saúde, levando em conta a falta de atividade física, como sendo uma delas.

A USF Liberdade, localizada no bairro Liberdade, no município de Novo Hamburgo-RS, é composta por duas equipes, denominadas como áreas 48 e 49, na qual, a área 49, será abordada nesse respectivo trabalho.

A unidade está localizada em um bairro próximo ao centro da cidade, com acesso fácil até ela, com ruas devidamente asfaltadas e presença de saneamento básico. Diante de um contexto da realidade socioeconômica desse bairro, pode-se dizer, que a fragilidade social, existe, mas minimamente observada, podendo ser destacada como uma comunidade sem grandes diferenças sociais.

A equipe composta pela área 49 é formada por uma médica do programa Mais Médicos, uma enfermeira e também coordenadora da unidade, prestando assistência e coordenação simultaneamente, uma técnica de enfermagem, capacitada para vacinação e seis agentes comunitários de saúde (ACS). Além disso, a unidade dispõe de duas pessoas administrativas, uma pessoa responsável pela higienização, uma atendente de farmácia, além de uma nutricionista. A unidade não dispõe, de educador físico e nem de fisioterapeuta, porém há um programa pela prefeitura municipal, de atividade física para terceira idade, ministrado por um educador físico, onde existe adesão a esse programa. Sobre o Núcleo de Apoio à Saúde da Família, (NASF), o município não dispõe desse programa.

A área 49 é composta por um total de 2.426 pessoas, sendo 117 crianças, 87 adolescentes, 496 adultos e 224 idosos (fonte relatório SSA2/2018), na qual a grande procura para atendimentos diários, conforme dados coletados pelo sistema G-MUS (Gestão Municipal de Saúde), se dá por idosos, com queixas diversas, como insônia, dor generalizada, mialgias, dor em membro, sendo que a poliartralgia é imperativa, além de sintomas relacionados a transtorno do humor com episódios depressivos variáveis de leves a graves, além das doenças crônicas como hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes.

Através das queixas mais comuns, a importância da atividade física, para essa faixa etária, é notória, tanto pela possibilidade de se ter uma melhor qualidade de vida, relacionado tanto para tratamento do quadro algico, melhor mobilidade, gerando independência e longevidade, quanto pela socialização dos mesmos, fator esse, extremamente pertinente, buscando o convívio social, diminuindo ansiedade e depressão. Associando a faixa etária abordada com doenças crônicas, podemos destacar que os quatro grupos de doenças crônicas de maior impacto mundial (doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas), tem quatro fatores de risco em comum (tabagismo,

inatividade física, alimentação não saudável e álcool)¹, que são manejadas através de tratamento farmacológico, dieta saudável e atividade física, na qual essa última, também está diretamente associada a prevenção e ao tratamento das doenças crônicas não transmissíveis. Os benefícios da atividade física para idosos e doentes crônicos, envolvem principalmente, os aspectos como aumento da massa muscular, gerando mais força, flexibilidade e equilíbrio, como também, otimização dos níveis de tensão arterial, melhora do perfil lipídico e da sensibilidade à insulina.

A Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), criada através da Portaria nº 1395/1999, do Ministério da Saúde (MS), visou à promoção do envelhecimento saudável, à prevenção de doenças, à recuperação da saúde, à preservação/melhoria/reabilitação da capacidade funcional dos idosos com a finalidade de assegurar-lhes sua permanência no meio e sociedade em que vivem, desempenhando suas atividades de maneira independente.²

NAHAS (2006), define o envelhecimento como um processo global, universal e irreversível, provocando uma perda funcional progressiva no organismo. Esse processo é caracterizado por diversas alterações orgânicas, por exemplo, como a redução do equilíbrio e da mobilidade, das capacidades fisiológicas (respiratória e circulatória) e modificações psicológicas (maior vulnerabilidade à depressão).³

Diante desse contexto, existem diversas variantes a serem consideradas, no que se refere Idoso - Atividade Física - Qualidade de vida, na qual o aumento da expectativa de vida, nos últimos anos, fez com que houvesse uma mudança, não somente no olhar geral, para esse grupo, mas também, nas ações a serem abordadas e realizadas, para se cuidar melhor dessa faixa etária.

Perante essa jornada, nesses últimos dois anos, acompanhando, convivendo e aprendendo com essa comunidade, sinto que cada vez mais, é importante pensarmos e agirmos, de forma com que, as pessoas nessa idade, sejam cada vez mais, assistidas, pois grande parte desse grupo permanecem por horas sozinhos, tanto pelo abandono, quanto pela realização de atividade laboral, executada pelos seus familiares. Portanto, o fato de poder ter a convivência em grupo, em momentos de promoção de saúde e diversão, fazem com que se crie um hábito saudável com a finalidade de se ter maior longevidade, ser um forte atuante em prevenção de condições crônicas ou manutenção delas e também uma boa tática de reunir-se em sociedade.

Diante da pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19) que trouxe um estado de calamidade pública mundial e o isolamento social como a principal forma de evitar o contágio, muitas pessoas idosas que frequentavam grupos de atividade física deixam de participar. Sendo assim, esse trabalho busca inovar e levar a atividade física para a casa dessas pessoas para que continuem usufruindo dos benefícios e/ou aderindo a prática em seus lares com segurança.

Esse trabalho se justifica pois a prática de atividade física, proporciona diversos benefícios para manutenção da qualidade de vida e independência funcional no idoso, na

qual estão incluídas a melhora do condicionamento físico, a compensação de condições crônicas, melhora da flexibilidade e mobilidade, redução da obesidade, do câncer de cólon e de mama, como também dos distúrbios neuropsiquiátricos. 4

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Desenvolver uma cartilha com orientações para a prática de atividade física em domicílio voltada para pessoa idosa a ser implementada na Unidade de Saúde Liberdade no município de Novo Hamburgo-RS.

2.2 Objetivos Específicos

1- Realizar uma revisão de literatura com a temática atividade física e qualidade de vida no idoso com foco na adaptação do domicílio para a prática segura da atividade.

2- Desenvolver uma cartilha com orientações específicas para a prática de atividade física em domicílio para pessoas idosas e implementar Unidade de Saúde Liberdade no município de Novo Hamburgo-RS.

3- Avaliar a adesão ao projeto de intervenção com idosos que já praticavam atividade física no grupo desenvolvido no centro de saúde antes da pandemia, identificando, na visão da pessoa idosa as facilidades e dificuldades da prática de atividade física em domicílio.

3 Revisão da Literatura

O envelhecimento humano é um fenômeno natural, social, irreversível e mundial, que não pode ser caracterizado apenas pela degeneração biológica, mas como resultado dessa situação relacionada com problemas e limitações de ordem econômica, de condições políticas, históricas e socioculturais que singularizam esse processo(PILGER; MENON; F, 2013).

A constituição no Brasil, no artigo 230, estabelece: "A Família, a Sociedade e o Estado, têm o dever de amparar pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar, garantindo-lhe o direito à vida "(BRASIL, 1990)

Para uma certa parcela dessa população, a longevidade é sinônimo de incapacidade, inevitável dependência, perda de papéis sociais e isolamento, especialmente se algumas dessas condições se fazem presentes. Dessa maneira, o envelhecimento, se configura como um desafio para o sujeito e para a sociedade em que se insere(SIQUEIRA, 2009)

Com o aumento proporcional do número de idosos, existe a necessidade de adequação e preparo dos serviços básicos de saúde, visando a sua estruturação, formação e qualificação profissional para o atendimento dessa nova demanda (ROCHA et al., 2013), uma vez que, a população idosa é grande usuária de serviços de saúde(JA; NETO, 2003)

O foco de atuação da ESF está voltado para ações principalmente de cunho educativo, de promoção de saúde, junto aos indivíduos e às coletividades em sua totalidade, sem distinção de crenças, cultura, grau de escolaridade ou situação econômica e social. Busca sempre despertar nas pessoas o interesse pelo conhecimento das diversas formas de obter adequadas condições de saúde e de exercer a plena cidadania (GONZAGA, 2011) Nesse contexto, programas de promoção da saúde relacionados à atividade física se apresentam como uma estratégia na busca de um envelhecimento saudável e devem ser priorizados na intervenções realizadas nas unidades de saúde da família, uma vez que, além dos benefícios físicos, psicológicos e sociais, podem gerar grande economia no setor de saúde (JA; NETO, 2003)

Os principais objetivos do cuidado do idoso são a manutenção da independência social, mobilidade e das habilidades cognitivas.(B et al., 2013)

Ainda não é conhecida inteiramente a relação entre manejo pró- ativo dos pacientes idosos, qualidade de vida e longevidade. É necessário mais evidências sobre o quanto a intervenção pode influenciar de maneira positiva os desfechos. Apesar do grau de incerteza, há consenso quanto aos seguintes objetivos de promoção de saúde e prevenção dos pacientes idosos(SAÚDE, 2014):

- 1- Redução da mortalidade prematura causada por doenças agudas ou crônicas.
- 2- Manutenção da independência funcional.
- 3- Extensão da expectativa de vida ativa; e

4- Melhora na qualidade de vida.

Nos idosos, a inatividade é um importante fator de risco para perda da independência funcional. Da mesma forma que nos adultos jovens, a prática de exercícios físicos regulares traz comprovados benefícios a saúde (, 2006) Melhorias na saúde cardiovascular, metabólica, endócrina e psicológica resultantes da prática regular de exercícios já estão bem documentadas(SALIN, 2011)

Para essa faixa etária, os benefícios da atividade física incluem melhora do condicionamento físico, flexibilidade e mobilidade, redução do risco de doenças cardiovasculares, DM, obesidade, osteoporose, câncer de cólon e de mama, distúrbios neuropsiquiátricos, entre outros

A recomendação do American College Of Sports Medicine é de que seja feito um teste de esforço cardíaco em todos os pacientes idosos sedentários ou minimamente ativos que desejam iniciar um programa de exercícios de maior intensidade. Idosos sedentários devem ser incentivados a aumentar a atividade física. Ela pode ser de resistência (caminhar, pedalar), de força muscular (contrações de grupos musculares isolados), de flexibilidade (alongamento de vários grupos musculares) e de equilíbrio (*TAI CHI CHUAN*, dança).(SIQUEIRA et al., 2009)

Os níveis recomendados de atividade física para idoso são (B et al., 2013)

Cardiovascular: atividade aeróbica moderada de pelo menos 30', na maioria dos dias da semana. Pode ser executado em turnos separados de pelo menos 10' de atividade. Para a maioria dos idosos, equivale a um nível de caminhada de 3,2 a 7,2 km.

Treinamento de força: sessões únicas de 10 a 15 repetições usando 8 a 10 diferentes exercícios, desenvolvidos duas a três vezes, na semana. Cada repetição deve ser executada lentamente através da amplitude completa do movimento, evitando prender a respiração (Manobra de Valssalva). O programa de treinamento deve envolver os principais grupos musculares, como extensores de quadril, joelho, flexor plantar do tornozelo e dorsiflexores, bíceps, tríceps, ombros, extensores lombares e músculos abdominais.

Equilíbrio e Flexibilidade: alongamento dos principais grupamentos musculares, uma vez ao dia, após os exercícios. Treinamento de equilíbrio e peso. O alongamento deve ser feito de modo "alongar-parar", evitando alongamentos com ímpeto vigoroso. Deverão ser supervisionados e com grau progressivo de dificuldade. São exercícios posturais que reduzem a base de sustentação (ficar em um só pé), alteram o centro da gravidade (movimentos circulares) ou o grau de tensão sobre os músculos posturais (ficar sobre os calcanhares) ou reduzem estímulos sensoriais. (por ex: visão).

Algumas orientações merecem ressalva, para conduzir com segurança, um melhor desempenho, visando evitar qualquer tipo de prejuízo, como tontura, quedas e mal estar, entre elas, evitar fazer atividade física em jejum ou após refeições copiosas, evitar exercícios sob sol intenso, evitar exercícios em ladeiras e/ou pisos irregulares, dar preferência ao uso de vestimentas leves, arejadas e calçados adequados.

Os quatro grupos de doenças crônicas de maior impacto mundial (doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas), têm quatro fatores de risco em comum (inatividade física, tabagismo, álcool e alimentação não saudável) (B et al., 2013)

A fim de estimular a autonomia e promover a saúde biopsicossocial desses idosos é necessário um alto investimento em estratégias de prevenção e promoção de saúde. Essas estratégias realizadas prioritariamente, na Atenção Primária à Saúde, podem reduzir, significativamente, a morbimortalidade nessa população e estimular a funcionalidade e qualidade de vida mesmo em idade mais avançada (GONZAGA, 2011)

Em função, da pandemia causada pelo COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) anunciado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 30 de janeiro de 2020, chegando no Brasil em março de 2020, as rotinas prévias foram modificadas e suspensas, visando o distanciamento e isolamento social, na qual os idosos, são considerados grupo de risco, devendo permanecer em isolamento social, até mesmo longe dos seus familiares, impactando diretamente na saúde física e mental.

No município de Novo Hamburgo, no estado do Rio Grande do Sul, era realizado, antes da pandemia, pela COVID-19, atividade física, 2x/semana, no turno matutino, com os idosos cadastrados no Programa do Idoso, na qual as aulas eram ministradas por uma educadora física, onde era trabalhado; força, flexibilidade e equilíbrio, através de aulas direcionadas para a faixa etária, incluindo também a dança com forma de melhorar a atenção, percepção e memória.

Visando a manutenção de doenças crônicas não transmissíveis e melhora da qualidade de vida para idosos que estão em isolamento devido a pandemia, a construção de uma cartilha de atividade física possibilita o acesso a orientações seguras para realização da atividade física no domicílio. Essa cartilha segue, conforme as recomendações do MS, com figuras e orientações por escrito, a fim de abranger toda a população em destaque, seja pela dificuldade em ler, ou até mesmo, pelo analfabetismo.

4 Metodologia

O método da pesquisa utilizado é o qualitativo, descritivo. A população do estudo serão idosos ativos que antes da pandemia frequentavam grupo de atividade física vinculados a unidade de saúde, no bairro Liberdade, do município de Novo Hamburgo - RS. Serão excluídos idosos que apresentarem alguma complicação de saúde que impessa a realização de atividades físicas.

Inicialmente será realizado um levantamento nas principais fontes de dados: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Protocolos do Ministério da Saúde, teses e dissertações para uma revisão de literatura com os seguintes descritores/ palavras chaves: atividade física, qualidade de vida, saúde do idoso. Após leitura do material será desenvolvido uma cartilha com o intuito de orientar e ilustrar formas de desenvolver a atividade física em domicílio para pessoas idosas.

A cartilha será impressa com imagens ilustrativas e explicativas de forma breve, que irá constar: caminhadas, alongamentos, dança e exercício de força, com orientações sobre cada atividade de maneira clara e objetiva para uma melhor compreensão para a população alvo, ou seja, idosos da área 49 que já praticavam algum tipo de atividade física, na qual serão distribuídas para o grupo correspondente. Para o contato e convite para participar do estudo será feito via contato telefônico ou presencial na unidade de saúde, caso o idoso ou familiar venha até o serviço. Para os contatos telefônicos será organizada uma forma de entrega da cartilha segura e cuidadosa para evitar a contaminação.

O período de desenvolvimento do projeto é durante a pandemia, especialmente entre maio e dezembro de 2020 e que após esse período possamos avaliar por meio de entrevista semi-estruturada a experiência e a efetividade das orientações presentes na planilha. Após validação das informações e se tornado uma forma efetiva de orientação a cartilha será impressa em larga escala, podendo ser replicada em outros serviços com essa finalidade.

Para avaliação será preenchida uma planilha com os dados: nome, data de recebimento da cartilha, data de nascimento, idade, sexo, raça, doenças preexistentes e perguntas semi-estruturadas: Me fale sobre adaptação segura da prática da atividade física no domicílio? Me conte o que motivou a sua adesão para realizar a atividade física no domicílio? Quais as dificuldades encontradas para a prática de atividade física no domicílio? Quais os benefícios identificados pela prática através da cartilha desenvolvida para o presente estudo? A entrevista será gravada e posteriormente transcrita podendo ser realizada via telefônica ou presencial respeitando o distanciamento e as regras de segurança, programada para acontecer em Novembro/ 2020.

A análise dos dados será através de análise de conteúdo com leitura e categorização das informações. Serão respeitados os aspectos éticos de sigilo e divulgação dos dados.

5 Resultados Esperados

A atividade física é importante em todas as fases da vida. Na pessoa idosa tem benefícios comprovados de força, mobilidade, resistência, melhora na qualidade de vida e na saúde mental. Promover a prática segura é uma atribuição e responsabilidade dos profissionais da equipe de Saúde da Família. O projeto de intervenção, ainda não foi concluído, mas espera-se que o resultado traga promoção segura da atividade física em domicílio para as pessoas idosas, uma vez que, através da pandemia, o isolamento social foi a causa de sedentarismo entre a população.

É fundamental, promover e investir, sempre, nessa população que apresenta uma crescente, nos últimos tempos, visando a qualidade de vida e melhor independência, trazendo também, economia, nos serviços de saúde, evitando hospitalizações prolongadas e tratamentos permanentes de sequelas provocadas pelo sedentarismo, associadas as doenças já preexistentes e quedas. A queda na terceira idade, pode acarretar em ferimentos leves, como também em fraturas graves, principalmente de crânio e fêmur, cujas complicações, podem levar a sequelas permanentes, imobilização, ansiedade, depressão, medo de novas quedas e até mesmo o óbito. Como forma de prevenção, a cartilha a ser aplicada, auxiliará no desenvolvimento de agilidade, força, equilíbrio e coordenação, para manutenção da independência, reforçando a musculatura e reduzindo assim, o risco de quedas.

Através da revisão de literatura, pode-se observar que existe uma redução da mortalidade prematura por doenças agudas e crônicas, uma melhora na qualidade de vida com extensão da expectativa de vida ativa e manutenção da independência funcional; e manter-se em movimento, mesmo que dentro do domicílio e em segurança, servirá para obter a subsistência das observações descritas, visando evitar também, sintomas de solidão e depressão.

Referências

- , M. N. . *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos para um estilo de vida ativo*. Londrina: Mediograf, 2006. Citado na página 16.
- B, D. B. et al. *Medicina Ambulatorial: Conduas de Atenção Primária Baseadas em Evidências*. Porto Alegre: Artmed, 2013. Citado 3 vezes nas páginas 15, 16 e 17.
- BRASIL, C. . *Constituição da república federativa do Brasil*. São Paulo: Saraiva, 1990. Citado na página 15.
- GONZAGA, J. M. Efeitos de diferentes tipos de exercícios nos parâmetros do andar de idosos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 17, n. 3, p. 166–170, 2011. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 17.
- JA, S.; NETO, M. C. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. *Biblioteca Virtual do Nescon*, p. 839–847, 2003. Citado na página 15.
- PILGER, C.; MENON, M. U.; F, M. T. A. Utilização de serviços de saúde por idosos vivendo em comunidade. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, p. 213–220, 2013. Citado na página 15.
- ROCHA, S. V. et al. Fatores associados à atividade física insuficiente no lazer entre idosos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 19, n. 3, p. 191–195, 2013. Citado na página 15.
- SALIN, M. S. atividade física para idosos: diretrizes para implantação de programas e ações. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, p. 197–208, 2011. Citado na página 16.
- SAÚDE, M. da. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doenças crônicas*. Brasília: MS, 2014. Citado na página 15.
- SIQUEIRA, F. V. Aconselhamento para a prática de atividade física como estratégia de educação à saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, p. 203–213, 2009. Citado na página 15.
- SIQUEIRA, F. V. et al. Aconselhamento para a prática de atividade física como estratégia de educação à saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, n. 1, p. 203–213, 2009. Citado na página 16.