

AÇÕES DE PROMOÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DE AGRAVOS FÍSICOS NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Carla Emanuelle Medeiros Nunes (1); Ilayni Farias Azevedo da Cunha Guerra (2); Tainah Pessoa Cabral (3); Thaís Emmanuelle Silva Santiago de Azevedo (4); Renata Dantas Jales (5).

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. E-mail: cemanuelle@gmail.com.

²Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN E-mail: ilaynifarias@hotmail.com

³Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN. E-mail: tainahpcabral@gmail.com.

⁴Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. E-mail: azevedo-thais@gmail.com

⁵Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. E-mail: renatadantas_jales@gmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é uma das causas mais frequentes de vulnerabilidade social, pelo abandono ou isolamento, decorrentes da fragilização social e física, em que o idoso se torna dependente (Guia de Orientações Técnicas Centro de Convivência do Idoso, 2014). Um dos fatores relacionados a essas vulnerabilidades de condições sociais e de saúde é a frequência de quedas (FALSARELLA GR *et. at.* 2014; SIQUEIRA FV, 2011).

A idade avançada traz consigo declínios nas funções de integração visual, da sensação vestibular e periférica, dos comandos centrais, das respostas neuromusculares, da força muscular e do tempo de reação, que influenciam na alteração do equilíbrio e da coordenação. O processo de envelhecimento por si só já é um fator potencializador para o acometimento de agravos físicos, que somado a desinformação sobre formas de prevenção e promoção à saúde (VERAS R., 2009) resulta em dados relacionados a frequência de quedas da população idosa, principalmente, em domicílio. A estabilidade dos sistemas corporais para manter-se em equilíbrio diante a situações de possíveis quedas, através da habilidade em controlar a postura sem alterar a base de suporte, depende da manutenção desses sistemas através de atividades de reação de equilíbrio, coordenação e força muscular (SILVA A, *et. al.* 2008), bem como da prevenção de quedas na residência em que se insere o idoso, através das modificações e promoção de segurança nesse local (SIQUEIRA FV, 2011).

Intervenções multidisciplinares podem auxiliar no processo de prevenção de quedas no âmbito populacional, através de espaços de grupos, como meio de repasse de informações acerca da promoção, prevenção e proteção de idosos. O Centro de Convivência de Idosos é um dos equipamentos que compõem a rede socioassistencial, executado de forma direta pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que caracteriza-se como dispositivo público, que oferece espaço de sociabilidade, produção e intervenção social, propiciando o contato desses idosos a profissionais de saúde, que abordam temáticas de condições de saúde comumente encontradas na população idosa, de forma geral ou especificamente do território que se inserem (Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, 2009).

Visto que o Centro de Convivência de Idosos é um meio de abranger esta população de forma ampla para a prática de promoção, prevenção e proteção à saúde do público em questão, a Equipe Multidisciplinar de Residentes em Atenção Básica em Saúde da Família e Comunidade, como equipe de apoio a Estratégia de Saúde da Família (ESF), desenvolveu ações em saúde nesse espaço, afim de estimular a prática de exercícios físicos de equilíbrio e coordenação e a cognição dos idosos, para manutenção das capacidades e do potencial de desenvolvimento. Dentre as ações desenvolvidas, abordou-se o tema: “Exercícios físicos como prevenção de agravos na terceira idade”, ministrada pela Fisioterapeuta Residente da equipe, com o objetivo de promover ações à promoção e prevenção da saúde do idosos, diante do contexto de quedas, haja vista que esse é um problema de saúde e de vulnerabilidade social comumente encontrado nessa população.

METODOLOGIA

O presente estudo se caracteriza como relato de experiência, em que foram desenvolvidas ações em saúde, voltadas para o exercício físico de força muscular, equilíbrio, coordenação e estímulo da cognição. As ações foram realizadas pelas residentes em Atenção Básica Saúde da Família e Comunidade, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, no Centro de Convivência de Idosos, no ambiente do CRAS, localizado no bairro Sumaré no município de Mossoró. A equipe multiprofissional é composta por: Assistente Social, Enfermeira, Fisioterapeuta e Nutricionista, as quais são locadas na Unidade Básica de Saúde Vereador Lahyre Rosado, no mesmo bairro. Foi destinada a segunda quarta-feira de cada mês, das 15:00hrs às 16:30hrs, para desenvolvimento das ações da equipe. Nos meses de Maio e Junho, a fisioterapeuta residente tratou do tema: “Exercícios Físicos como Prevenção de Agravos na Terceira Idade”, através de apresentações visuais, interativa, por meio de Datashow e prática de exercícios, sendo realizadas

com abordagens distintas em cada mês. No primeiro mês, a apresentação iniciou com a mostra de uma imagem de um indivíduo em processo de envelhecimento, fazendo com que os idosos pudessem identificar e discutir sobre as mudanças que ocorrem no corpo durante a vida até chegar a envelhecer. Após isso, mais duas imagens de pessoas com hábitos de vidas distintos foram mostradas, para que identificassem a diferença física e os possíveis danos que poderiam ocorrer com o indivíduo sedentário e que não aparentava obter hábitos saudáveis, sendo comparada com o indivíduo ativo. A partir disso, foi explanada a importância de envelhecer de forma saudável, em busca da saúde física, bem-estar psicológico e satisfação social, para uma boa qualidade de vida durante a terceira idade, através da prática de exercícios e reeducação alimentar. Continuando, pontuou-se os benefícios da prática de exercícios físicos para obtenção da independência do idoso, como forma de prevenir possíveis agravos de saúde, bem como evitar, principalmente, o acometimento de quedas. Após essas explicações os idosos foram submetidos a prática de exercícios com bola, onde foi simulado o esporte basquete; após, foram colocados em roda, um de costas para o outro, simulando a brincadeira “batata que passa passa”. A bola foi repassada de forma que realizassem uma rotação de tronco, o último a permanecer foi taxado como vencedor. Continuando em círculo, agora um de frente para o outro, foi pedido para que os idosos dessem as mãos e realizem movimentos para frente, para trás e rodassem no círculo de acordo com os cartões mostrados. Cada cartão obtinha uma cor e cada um representava um desses movimentos. Por fim realizou-se a prática de alongamento global ativo, sendo orientado pela fisioterapeuta. No outro mês, explicou-se o exercício físico como forma de prevenção de quedas, especificamente. Com isso foram mostradas imagens de ambientes em domicílio, onde os idosos teriam que pontuar que móveis e objetos poderiam ocasionar quedas naquela situação e perguntado como e onde estes deveriam estar. Após isso, falou-se sobre as dependências e incapacidades pós quedas e outros fatores de risco. A ação deu prosseguimento com a prática de exercícios físicos, onde foram colocadas no chão um caminho de pegadas, balões (como obstáculos no caminho) e fita em linha reta. Os idosos teriam que seguir o percurso pelas pegadas, desviar dos balões e andar com o pé a frente do outro na fita, tornando um percurso para treino proprioceptivo, principalmente, das musculaturas dos tornozelos e pernas.

RESULTADOS:

Tem-se percebido que com as atividades práticas e interativas os idosos conseguem assimilar positivamente o assunto abordado, além de participarem assiduamente das discussões, com

perguntas e opiniões, e exposição de suas experiências de vida. Durante as duas ações, os idosos discutiram e compararam as figuras mostradas com a realidade de cada um, em geral relataram sobre suas limitações quanto a pratica de exercícios físicos, como por exemplo, a presença de patologias: osteoporose, artrite e artrose. Em todas ações voltadas para o exercício, a fisioterapeuta residente chamou atenção para a pratica com cuidado, sendo importante a liberação medica e acompanhamento de profissionais habilitados para tal. A caminhada foi citada como uma das atividades físicas realizadas pela maioria, nas quais são comumente realizadas por conta própria, como forma de locomoção de casa para outro lugar. Em relação a quedas, apenas uma idosa relatou ter caído no banheiro, após ter escorregado devido ao chão molhado, mas a maioria passou por situações que poderiam levar a tal acontecimento, um deles relatado foi o acúmulo de objetos espalhados na casa, deixados por crianças da família. No primeiro mês, para realização do primeiro exercício, os idosos formaram uma fila e um cesto foi colocado a uma determinada distancia para que pudessem acertar a bola dentro deste. Realizaram o exercício com as duas mãos, simultaneamente, e em outro momento com cada uma delas. Percebeu-se a dificuldade de coordenação, precisão do movimento e força para projetar a bola ao cesto, pela maioria dos idosos, quando realizado apenas com uma mão. Na “brincadeira” do “passa, passa” os idosos mostraram ter agilidade e rapidez ao passar a bola para seu colega vizinho. A música foi cantada por eles e aqueles que permaneciam com a bola ao final desta ia saindo da brincadeira. Criou-se uma rivalidade entre homens e mulheres, o que tornou a atividade ainda mais motivadora. A atividade vista como mais difícil para os idosos foi o exercício de cognição simultaneamente a movimentos de simulação de dança de roda. Os idosos, em sua maioria, tiveram dificuldade em associar a cor com o movimento, porém após algumas tentativas, com ajuda um dos outros, todos conseguiram realizar o exercício de forma exitosa. Apenas uma idosa relatou tontura durante o exercício, devido ao movimento de rodar para esquerda ou para direita, dessa forma a mesma foi convidada a sentar e respirar lentamente. Durante os alongamentos os idosos tiveram facilidade em realiza-los, sendo preciso apenas alguns ajustes de postura. Nos exercícios voltados para o equilíbrio/propriocepção, poucos tiveram dificuldade em entender o percurso e em realiza-lo. Alguns idosos desequilibraram apenas no momento de passar pela fita, em linha reta, com o pé em frente do outro, porém mostraram persistência ao tentar outras vezes até conseguir. No geral os exercícios propiciaram um momento de interação, descontração e estreitamento de vínculos entre os idosos, tendo em vista que eles são participativos e gostam de se sentir ativos. Além disso, foram instigados a pratica dos exercícios por meio de movimentos fáceis de serem realizados, como forma de evitar complicações de saúde.

DISCUSSÃO

O envelhecimento provoca alterações e desgastes em vários sistemas, sendo considerado um processo multifatorial, que ocorrem de forma progressiva e irreversível, que se diferenciam de um indivíduo para o outro. Patologias ósseas e articulares, como a osteoporose, artrite e artrose, citadas pelos idosos do estudo, bem como incapacidade funcional, distúrbios de marcha e de equilíbrio, baixa aptidão física, baixo índice de massa corporal, diminuição da força muscular, hipotensão postural, alteração cognitiva, problemas nos pés (SIQUEIRA FV *et al.* 2011), são alterações e acometimentos comumente encontrados em idosos, que associado ao sedentarismo exacerbam os sinais e sintomas destas, bem como também pode ser considerado um fator de risco para tais.

Exercícios que estimulem a propriocepção, força muscular, flexibilidade e coordenação motora tornam-se necessários para melhora ou manutenção da autonomia do idoso e sua inserção social, através do impedimento do declínio gradual de aptidão física, que pode alterar hábitos de vida e rotinas diárias dos idosos, levando-os a realizar atividades pouco ativas (FARIA *et al.* 2003). SIQUEIRA *et al.* 2011, aponta que atividades de adaptação ou modificação do ambiente doméstico e a incorporação de um programa de exercícios físicos, em específico de força, equilíbrio e marcha, como pontos principais, e treinamentos de flexibilidade e de resistência, são intervenções com forte evidência na literatura e com resultados importantes para a saúde, para a prevenção de quedas, as quais deverão ser recomendadas pelos médicos.

O déficit cognitivo também é agravo comumente encontrado em idosos, que, quando comparados com indivíduos mais jovens, consiste em lentidão leve, generalizada e perda de precisão. Com tudo isso, pode-se observar que a maioria das perdas funcionais e cognitivas se acentua durante a terceira idade e, por isso, se torna clara a necessidade de maior atenção a variados estados de condições de saúde dos idosos, sendo prioritário a intervenção preventiva e de promoção à saúde, através de intervenções de equipes multidisciplinares, em Centros de Convivência de Idosos, para abranger um maior número de indivíduos dessa população. Além disso, torna-se relevante, especificamente, a abordagem do exercício físico tendo em vista que não se restringem apenas a parte físico-funcional, mas também social e mental, com o intuito de promover a independência e a autonomia daqueles que envelhecem.

CONCLUSÃO

As ações tornaram-se instrumentalizadoras de mudanças de vidas, propiciando a prevenção de quedas e outros agravos acometidos na terceira idade, a partir da promoção do exercício físico e de atividades de reflexão ao processo de envelhecimento e cuidado do ambiente que se inserem, ao público idoso do Centro de Convivência do Sumaré. Além disso, possibilitou à troca de vivências, experiências e momentos de descontração entre eles e a equipe multidisciplinar.

Com as ações desenvolvidas foi possível abranger um maior número de idosos de uma dada população, tornando a equipe capaz de aperfeiçoar à prática de abordagem grupal, adquirir conhecimento prático relacionados a terceira idade de acordo com a temática abordada e conviver entre distintas faixas etárias, criando também um espaço de inclusão social e estabelecimento de vínculos.

REFERÊNCIAS

1. Guia de Orientações Técnicas Centro de Convivência do Idoso - «Centro Conviver / Secretaria de Desenvolvimento Social. - São Paulo: Secretaria de Desenvolvimento Social, 2014. Disponível em: <<http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/657.pdf>>
2. FALSARELLA GR, GASPAROTTO LPR, COIMBRA AMV. Quedas: conceitos, frequências e aplicações à assistência ao idoso. Revisão da literatura. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2014; 17(4):897-910. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v17n4/1809-9823-rbgg-17-04-00897.pdf>>
3. SIQUEIRA FV, FACCHINI LA, SILVEIRA DS, PICCINI RX, TOMASI E, THUMÉ E et al. Prevalência de quedas em idosos no Brasil: uma análise nacional. Cad Saúde Pública 2011;27(9):1819-26. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n5/6188.pdf>>
4. SILVA A, ALMEIDA GJM, CASSILHAS RC, COHEN M, PECCIN MS, TUFIK S, MELLO MT. Equilíbrio, Coordenação e Agilidade de Idosos Submetidos à Prática de Exercícios Físicos Resistidos. Rev Bras Med Esporte – Vol. 14, No 2 – Mar/Abr, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v14n2/01.pdf>>
5. VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev Saúde Pública. 2009;43(3):548-54. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v43n3/224.pdf>>
6. Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS/ Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. – 1. ed. – Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009. 72 p. Disponível em: < <http://prattein.com.br/home/images/stories/PDFs/orientacoes-tecnicas-CRAS.pdf>>
7. FARIA JC, MACHALA CC, DIAS RC, DIAS JMD. Importância do treinamento de força na reabilitação da função muscular, equilíbrio e mobilidade de idosos. Acta Fisiatr 2003;10(3):133-137, 2003.