

GRUPO DE PROMOÇÃO A SAÚDE E PREVENÇÃO DE DISTÚRBIOS MUSCULOESQUELÉTICOS EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Carolina Brandt de Macedo¹

Bruna Isphair Maziero²

Caroline de Godoi da Cruz³

Elisa Gabardo Lima⁴

Wendy Vivian dos Anjos Santiago⁵

Ariani Cavazzanni Szkudlarek⁶

Talita Gianello Gnoato Zotz⁷

Rubneide Barreto Silva Gallo⁸

Resumo: Objetivo: Relatar a inserção de palestras educativas e atividades físicas de promoção a saúde e prevenção de distúrbios musculoesqueléticos em idosos na cidade de Curitiba – PR. Métodos: Foram realizadas palestras educativas sobre diversos temas relacionados a promoção a saúde e prevenção de distúrbios musculoesqueléticos em idosos e atividades físicas voltadas para a população idosa. Também foram aplicadas escalas para medir depressão (GDS-15), funcionalidade (índice de Katz), risco de quedas/mobilidade (*Timed Up and Go* - TUG), nível de atividade física (perfil de atividade humana - PAH) e estado de saúde mental (mini exame do estado mental – MEEM). Resultados: Das 30 participantes, 8 obtiveram frequência total nas atividades, sendo que a maioria frequentou mais de 70% das atividades. A pontuação dos questionários mostrou manutenção dos resultados e índices satisfatórios, tais como a diminuição do índice de depressão entre os idosos e uma melhor interação social entre os mesmos. Considerações finais: Além da troca de conhecimento e experiência, as atividades de educação em saúde proporcionaram melhora da autoestima e do bem estar nos idosos, que são essenciais para minimizar as consequências naturais do envelhecimento, principalmente na área de musculoesquelética.

Palavras-chaves: Promoção da saúde; saúde do idoso; prevenção de doenças; educação em saúde; distúrbios musculoesqueléticos.

Abstract: Objective: To report the inclusion of educational lectures and physical activities of health promotion and prevention with different themes for a group of elderly people in of Curitiba – PR city on the prevention of musculoskeletal disorders in elderly. Methods: Two scales were used to measure depression (GDS-15), functionality (Katz index), risk of falls (TUG), level of physical activity (human activity profile - PAH) and mental health status (mini mental state examination - MMSE). Results: Of the 30 participants, 8 obtained total attendance in the activities. Scores of questionnaires showed satisfactory results and indexes such as the

¹ Universidade Federal do Paraná

² Universidade Federal do Paraná

³ Universidade Federal do Paraná

⁴ Universidade Federal do Paraná

⁵ Universidade Federal do Paraná

⁶ Universidade Federal do Paraná

⁷ Universidade Federal do Paraná

⁸ Universidade Federal do Paraná

decrease in the rate of depression among the elderly and a better social interaction between them.. Final considerations: In addition to exchange of knowledge and experience, health education activities have improved self-esteem and well-being of elderly, which are essential to minimize the natural consequences of aging, especially in the area of musculoskeletal.

Keywords: Healthy promotion; health of the elderly; disease prevention; health education; musculoskeletal disorders.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é considerado evento natural, dinâmico e crescente na população mundial. Atualmente os países em desenvolvimento encontram-se em acelerado processo de transição demográfica. Seguindo essa tendência, o Brasil também está envelhecendo rapidamente e, não se observa apenas o aumento em número absoluto de indivíduos acima de 60 anos neste país, mas também importante incremento na expectativa de vida da população (NASCIMENTO et al., 2010).

O processo de envelhecimento envolve redução gradual do estado de saúde, com conseqüente mudança no perfil epidemiológico da população (SANTOS et al., 2017). A diminuição ou perda da capacidade funcional com a idade é processo fisiológico que pode ser agravado por diferentes patologias. Tais patologias muitas vezes são crônicas e quando associadas geram uma queda significativa na qualidade de vida do idoso por limitar sua independência e autonomia (DOS ANJOS et al., 2012).

As doenças musculoesqueléticas são a principal causa de incapacidade relacionada à diminuição da mobilidade em indivíduos acima de 65 anos. Elas podem comprometer a realização de atividades da vida diária (AVDs) e podem causar dependência e institucionalização, além de influenciar na autopercepção de saúde e qualidade de vida desses idosos (MELO, 2017). As principais causas da incapacidade funcional são as doenças crônicas e eventos agudos como fraturas, acidentes vasculares encefálicos, artrites, artroses, entre outros. Porém, há influência de fatores externos como as condições econômicas, demográficas, psicossociais, culturais, estilo de vida, situação ambiental, estado físico e mental do idoso, hospitalização, dificuldades visuais e auditivas (DOS ANJOS et al., 2012).

Os grupos de educação em saúde, então, representam um dos principais meios para construção do saber em saúde, já que permitem a complementaridade dos saberes científico, do

profissional e o saber popular, advindo da experiência cotidiana dos sujeitos, apreendido no seu contexto sociocultural. (SILVA et al., 2014)

A atividade física desempenha papel importante na saúde de pessoas em processo de envelhecimento. Pois contribui para a melhora da flexibilidade e da força, aumenta a perspectiva de vida do idoso, minimiza os efeitos degenerativos provocados pelo envelhecimento, permitindo ao idoso manter uma melhor qualidade de vida (PEREIRA et al., 2014). As estratégias de prevenção e manutenção de saúde ajudam os indivíduos em diversas atividades, melhorando a qualidade de vida, a capacidade funcional e a percepção de bem-estar. O exercício físico pode influenciar nesses fatores, e, além disso, a atividade social associada ao exercício físico conduz a uma melhoria de apoio social (OLIVEIRA, 2016)

Considerando a importância e a necessidade da prevenção de distúrbios musculoesqueléticos em idosos, o objetivo deste estudo de relato de experiência foi relatar a experiência da inserção de palestras educativas e atividades físicas de promoção e prevenção em saúde em distúrbios musculoesqueléticos para um grupo de idosos na cidade de Curitiba-PR.

MATERIAIS E MÉTODOS

As atividades foram desenvolvidas na Igreja Presbiteriana do Bairro Alto, município de Curitiba, estado do Paraná, entre agosto e novembro de 2017. As atividades foram realizadas ao longo de treze encontros por meio de palestras educacionais com assuntos envolvendo a prevenção de distúrbios musculoesqueléticos em idosos, além de informações sobre alimentação, respiração, depressão, risco de quedas e a importância do exercício físico; visando à educação, melhora do bem estar, funcionalidade e a promoção em saúde dos idosos. A cada encontro havia aferição de pressão arterial antes e após as atividades a fim de manter o máximo cuidado com os idosos, bem como exercícios de alongamento e fortalecimento muscular. Além disso, havia um líder em cada encontro para realizar a palestra e atividade do dia enquanto os demais do grupo auxiliavam, sendo então dispostas da seguinte forma:

1º) Primeiro encontro foram aplicadas escalas para avaliar a depressão geriátrica (GDS-15) (PEREIRA et al., 2014), funcionalidade (índice de Katz) (DUARTE et al., 2006), mobilidade/risco de quedas (*Timed Up and Go* - TUG) (PEREIRA et al., 2014), função cognitiva (mini exame do estado mental - MEEM) (PEREIRA et al., 2014) e nível de atividade física (perfil de atividade humana - PAH) (SOUZA et al., 2007). Assim como, foi criado uma

ficha de ANAMNESE para cada idoso onde destinava-se também as anotações da aferição da pressão arterial. No mesmo dia foi ministrada palestra sobre o processo de envelhecimento musculoesquelético na terceira idade. Seguido de uma jogo de perguntas e respostas relacionadas a palestra apresentada, na qual os idosos foram divididos em dois grupos e quem respondesse mais perguntas e acertasse ganhava o *quizz*. Mas ao decorrer do jogo o grupo que errasse uma pergunta deveria ter uma integrante maquiada e caracterizada pelo grupo concorrente. Assim, foi proporcionado momentos de descontração e alegria ao decorrer da atividade. Nesse dia os idosos relataram gostar da atividade, visto que o jogo proporcionou momentos de competição, interação e diversão entre eles,

2º) No segundo encontro foram feitas palestras sobre a importância da atividade física na vida do idoso, e sobre a relação entre atividade física e prevenção de distúrbios na coluna vertebral. Os participantes foram conscientizados sobre os benefícios da prática de atividade física na terceira idade e sobre os riscos de uma vida sedentária. A atividade realizada foi uma coreografia, estimulando a prática da atividade física e a integração entre os idosos.

3º) No terceiro encontro, o assunto abordado foi sobre os distúrbios que podem acometer a coluna vertebral e o sistema musculoesquelético. Foi feito um quebra cabeça da coluna vertebral, em que os idosos foram divididos em dois grupos para ver qual conseguia montar mais rápido o quebra cabeça. A atividade proposta permitiu que os idosos pudessem se relacionar mais, pois promovia integração e trabalho em equipe.

4º) As palestras do quarto encontro foram sobre como a falta de cálcio pode afetar a integridade da coluna vertebral e sobre a importância de ingerir água mineral. Os idosos confeccionaram garrafinhas de água para que adquiram-se o hábito de levar as garrafinhas aos encontros. Também foram realizados exercícios com o videogame *Xbox*, estimulando a prática de atividade física, a flexibilidade e a integração entre eles.

5º) O tema alimentação foi o foco do quinto encontro com a finalidade de alertar a importância que o hábito alimentar pode influenciar no bom funcionamento e manutenção do sistema musculoesquelético e na coluna vertebral. Neste dia, realizaram-se exercícios de alongamento e coreografia de músicas. Posteriormente, foram feitos sucos saudáveis para conscientizar os idosos sobre a importância da prática de uma alimentação saudável.

6º) No sexto encontro o assunto foi risco de quedas. Sendo realizadas palestras sobre fatores que aumentam o risco, como prevenir e consequências das quedas relacionadas a coluna vertebral. Foi realizada uma atividade abordando as adaptações que podem ser implementadas

em casa como forma de prevenção, como por exemplo, emborrachamento de pequenos tapetes, para que o risco de quedas dentro de suas casas sejam mínimas. Ao final da intervenção foram feitos exercícios de alongamento e uma dança para relaxamento e descontração.

7º) No sétimo encontro houveram duas palestras levantando a questão de como manter uma boa postura e as relações da postura com a coluna vertebral. As atividades realizadas foram sobre como praticar as atividades de vida diária com a postura correta. Assim, objetos de uso diário, como vassoura, rodo, etc; foram mostrados apontando a forma correta de manter a postura ao realizar essas atividades em casa. Finalizamos esse dia com exercícios físicos e jogos do *Xbox*.

8º) O objetivo do oitavo encontro foi trabalhar fatores respiratórios e crescimento da coluna vertebral. Desta forma, executou-se o *isostretching* para alongar os músculos e controlar a respiração junto com o crescimento da coluna.

9º) Na palestra do nono encontro abordou-se o tema depressão e como as doenças que afetam o emocional podem influenciar na saúde física do idoso. Neste dia, destinou-se um tempo para que os idosos pudessem compartilhar algum fato ou período das suas vidas que marcaram ou afetaram diretamente a sua saúde física ou mental. Além disso, com o intuito de que os participantes vivenciassem um momento de descontração e alegria, preparou-se um bingo bem animado, onde haviam diferentes prêmios e ganhava quem conseguisse completar a cartela. Bem como, foram realizados exercícios de alongamento e músicas com coreografia.

10º) No décimo encontro as palestras foram sobre fatores associados à perda de equilíbrio e a relação do sistema vestibular e coluna vertebral. Foram feitos circuitos de propriocepção, estimulando o equilíbrio, a mobilidade e a capacidade muscular dos idosos.

11º) Neste encontro, abordou-se a importância dos jogos lúdicos e da realidade virtual na funcionalidade dos idosos. Então propuseram-se brincadeiras como dança da cadeira, vôlei com lençol, morto ou vivo, entre outras atividades, para descontrair os idosos. Seguindo o protocolo dos encontros anteriores realizaram-se novamente exercícios de alongamento e a coreografia de músicas no término da intervenção.

12º) No décimo segundo encontro, foi feita a reavaliação e a reaplicação dos questionários e uma abordagem geral de tudo que foi visto nos encontros anteriores. Por isso, aplicou-se uma pequena “provinha” sobre todos os assuntos que foram abordados nas palestras e atividades realizadas.

13º) O décimo terceiro e último encontro encerrou-se com uma confraternização entre idosos e estudantes. Desta maneira, aconteceu um amigo secreto e *coffee break*, fechando as atividades de maneira agradável, sendo marcado pela emoção dos relatos dos idosos e alunos sobre as atividades feitas e a troca de experiência que ocorreram durante os encontros.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do grupo trinta idosos, com 8 apresentado 100% de presença e os demais com mais de 70%.

Desde a avaliação, não imaginávamos tamanha evolução dos idosos quanto a funcionalidade e qualidade de vida. Visto que o primeiro dia de atividades foi marcado pela insegurança que não aparecessem idosos para a intervenção, apesar da divulgação realizada na comunidade e unidade básica de saúde do bairro.

Já no primeiro dia, sentimos que fomos bem recebidas pelos participantes, pois as palestras e atividades fizeram com que houvesse interesse e animação em participar do grupo, mesmo sendo poucos que estavam presentes no dia. No segundo encontro passou de 5 para 8 participantes e assim o número foi crescendo exponencialmente chegando ao número total de 30 idosos que passaram por nossas atividades, com base nas fichas de anamnese preenchidas. As segundas feiras então tornaram-se mais prazerosas e alegres. A cada novo encontro deixamos de ser palestrantes e eles apenas ouvintes, tornando-se mais uma roda de conversa. Ou seja, não era apenas uma relação acadêmico/usuário, mas sim de amigos que estavam trocando conhecimento em saúde e sabedoria de vida. Por isso, os gestos de amor e afeto recebidos ao início, durante e depois das atividades só mostravam o quanto nossas intervenções estavam trazendo bem estar a esses idosos e a nós quanto estudantes.

No final dos encontros realizamos as reavaliações e verificamos que as participantes tinham melhorado seu estado depressivo, sua funcionalidade e risco de quedas.. Isso mostra um aumento na interação social e na relação inter-pessoal desses idosos, pois os encontros proporcionaram aos mesmos uma integração com outros idosos, ocorrendo assim a troca e o compartilhamento de experiências, diminuindo o sentimento de solidão, tão comum nesta faixa etária. Isso corrobora com Macedo et al 2017 que investigou os sintomas depressivos em idosos ativos e não ativos, avaliou também a influência da prática de atividade física em 244 idosos e verificou uma maior frequência de sintomas depressivos entre os idosos não ativos.

Ao término dos encontros restou a saudade dos abraços, risos, alegrias, atenção e carinho recebidos dos idosos ao longo de todos os encontros. As atividades pensadas para trabalhar com esse público por meio do lúdico, jogos educativos, bingo, dança, preparo de sucos, confecção de garrafas de água e tapetes contribuíram para aumento do vínculo. Chegando à conclusão que crescemos como profissionais e seres humanos, bem como foi importante para saber como funciona a atenção primária à saúde e surgir interesses de atuar na área. Portanto, o ganho em conhecimento e amadurecimento profissional com essa experiência é imensurável. Nos restou o sentimento de dever cumprido e gratidão por todo o aprendizado adquirido com eles. Enfatizando assim que é necessário promover qualidade e efetividade na promoção de saúde na terceira idade, para que eles possam ter melhor qualidade de vida e desfrutar com prazer a vida.

CONCLUSÕES

O trabalho proporcionou grande troca de aprendizado e conhecimento entre os participantes e os alunos. Além disso, o foco na promoção da saúde minimizou possíveis acometimentos causados pela senescência. O êxito das atividades realizadas foi notado com o crescente número de participantes a cada novo encontro e com os resultados obtidos no teste, principalmente na escala de depressão.

Dessa forma, reforçamos a importância de vivenciar com os idosos ações embasadas em uma ampla noção de saúde, com conceitos que acumulam uma variedade de significados. Por isso, a prática de atenção primária à saúde deve ser valorizada, visto os benefícios proporcionados a qualidade de vida e funcionalidades desses idosos. Podendo ser aplicada também em outras faixas etárias.

REFERÊNCIAS

DOS ANJOS, E. M. et al. **Avaliação da performance muscular de idosos não sedentários antes e após aplicação de um programa de exercícios de equilíbrio.** Rev. bras. geriatr. gerontol. Rio de Janeiro, v.15, nº 3, 2012.

DUARTE, Y. A. O.; ANDRADE, C. L.; LEBRÃO, M. R. **O índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos.** Rev Esc Enferm USP 2007; 41(2):317-25.

FAGUNDES, T.A.; PEREIRA, D.A.G.; BUENO, K.M.P.; ASSIS, M.G. **Incapacidade funcional de idosos com demência.** Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 25, n. 1, p. 159-169, 2017.

LINI, E. V et al. **Prevalência e fatores associados aos sintomas sugestivos de demência em idosos.** Ciências & Cognição, [S.l.], v. 21, n. 2, dez. 2016. ISSN 1806-5821.

MACEDO, M.A.S.S.; OLIVEIRA, V.B.; OLIVEIRA, A.G.; DE ABREU, S.S.S.; DUARTE, S.F.P.; LIMA, P.V. **Depressive symptomology in elderly assets and non-assets.** Rev Enferm UFPI. 2017 Oct-Dec;6(4):33-9.

MELO, A.C.F et al. **Prevalência de doenças musculoesqueléticas autorreferidas segundo variáveis demográficas e de saúde: estudo transversal de idosos de Goiânia/GO.** Cad. saúde colet., Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 138-143, Apr. 2017.

NASCIMENTO, S. S.; LIMA, L. R.; VOLPE, C.R.G.; FUNGUETTO, S.S.; KARNIKOWISKI, M.G.O.; STIVAL, M.M. **Capacidade dos idosos de desempenhar atividades de vida diária: um estudo descritivo.** Online Brazilian Journal of Nursing.V. 9, n.2, (2010).

OLIVEIRA, D.V.; OLIVEIRA, A.S.; ARAÚJO, A.P.S.; NASCIMENTO, J.R.A. **Capacidade funcional e percepção de bem-estar de idosas das academias de terceira idade.** Estud. interdiscipl. envelhec., Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 91-106, 2016.

PEREIRA, E. E. B.; SOUZA, A. B. F.; CARNEIRO, S. R.; SARGES, E. S. N. F. **Funcionalidade global de idosos hospitalizados.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, v. 17, nº 1, p.165-176, 2014.

SANTOS, M. I. P. O.; NEVES, E. O. S.; FEITOSA, L. S. **Avaliação funcional de idosos atendidos em uma unidade referência à saúde do idoso.** Rev enferm UFPE on line., Recife, v.11, nº4, p.1639-44, 2017.

SILVA, F. M.; BUDÓ, M. L. D.; GIRARDON-PERLINI, N. M. O.; GARCIA, R. P.; SEHNEM, G. D.; SILVA, D. C.; **Contribuições de grupos de educação em saúde para o saber de pessoas com hipertensão.** Rev Bras Enferm. 2014 mai-jun;67(3):347-53.

SOUZA, A. C.; MAGALHÃES, L. C.; SALMELA, L. F. T. **Adaptação transcultural e análise das propriedades psicométricas da versão brasileira do Perfil de Atividade Humana.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, nº 12, p. 2623-2636, 2006.

Revista Extensão em Foco, nº 18, Jan./ Jun. (2019), p. 64 - 71.