

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DE UM GRUPO DE IDOSOS NÃO INSTITUCIONALIZADOS NA CIDADE DE APUCARANA

SANTOS, L. F. dos ¹ ; FRITZEN, P. G. ²
SILVA, A. F. da ³ ; PRESTES, F. R. ⁴ ; CURTTI, I. ⁵
SILVA, K. P. da ⁶ ; TIENE, K. ⁷ ; DIAS, L. F. ⁸
GRANETTO, M. F. ⁹ ; TAKEDA, R. P. ¹⁰

RESUMO

O presente projeto de extensão objetiva verificar os benefícios da fisioterapia na qualidade de vida na terceira idade, realizado com um grupo de idosas no SESC da cidade de Apucarana – PR, por estagiários do 8º semestre do curso de Fisioterapia da Faculdade de Apucarana - FAP, supervisionados pelos docentes responsáveis pelo projeto de extensão. A fisioterapia em grupo foi realizada no período de agosto a dezembro de 2008, com um grupo de 15 a 20 idosas com idades de 55 a 80 anos. A realização dos encontros dos discentes com o grupo era durante uma hora, uma vez por semana, sendo o programa constituído de verificação da PA inicial, aquecimento, alongamento, fortalecimento, atividades lúdicas, relaxamento e verificação da PA final. No final de cada atividade realizada, os docentes esclareciam as dúvidas do grupo e orientavam sobre os benefícios da fisioterapia na qualidade de vida. Após a conclusão deste projeto de extensão, as pacientes envolvidas no projeto relataram melhora no convívio social, autoestima e nas atividades simples da vida diária, como vestir-se e calçar os sapatos. Além disso, melhora na postura, no equilíbrio, dor e sono, ou seja, na sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Fisioterapia. Idosos. Qualidade de vida.

ABSTRACT

This project extension is check the benefits of physiotherapy in quality of life in the third age, with a group of older SESC of the city of Apucarana – PR, by trainees from half of Physiotherapy of the Faculdade de Apucarana - FAP, supervised by teachers responsible for project extension. The physiotherapy Group was held in the period August to December 2008, with a group of 15 to 20 elderly aged 55 to 80 years. The meetings of students with the group was for one hour, once a week, the program made up of verification of PA initial, heating, elongation, strengthening, leisure activities, relaxation and verification of PA end. At the end of each activity carried out, the teachers esclareciam the doubts of the group and orientavam on the benefits of physiotherapy in quality of life. After the conclusion of this project of extension, the

¹ Leonardo Fernandes dos Santos. Docente. Faculdade de Apucarana.

² Patrícia Gomes Fritzen. Docente. Faculdade de Apucarana.

³ Adriano Fagundes da Silva. Acadêmico curso de Fisioterapia. Faculdade de Apucarana.

⁴ Fábio Ruiz Prestes. Acadêmico curso de Fisioterapia. Faculdade de Apucarana

⁵ Isabela Curtti. Acadêmico curso de Fisioterapia. Faculdade de Apucarana

⁶ Karine Priscila da Silva. Acadêmico curso de Fisioterapia. Faculdade de Apucarana

⁷ Karine Tiene. Acadêmico curso de Fisioterapia. Faculdade de Apucarana

⁸ Laiza Fernanda Dias. Acadêmico curso de Fisioterapia. Faculdade de Apucarana

⁹ Marcus Fabio Granetto. Acadêmico curso de Fisioterapia. Faculdade de Apucarana

¹⁰ Rubens Pereira Takeda. Acadêmico curso de Fisioterapia. Faculdade de Apucarana

patients involved in project report improves being social, self-esteem and simple activities of daily life, as wear shoes and secure. Furthermore, improvements in pullets, in the balance, pain and sleep, i.e. in their quality of life.

Keywords: Physiotherapy. Elderly. Quality of life.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um fenômeno mundial observado nos países em desenvolvimento, com um incremento da população idosa maior do que nos países desenvolvidos. (PEREIRA et al, 2006).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê que em 2025 existirão 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos. Ainda de acordo com a mesma fonte, os idosos de 80 anos ou mais constituem o grupo etário de maior crescimento, e a maior parte destes idosos, aproximadamente 75%, vive nos países desenvolvidos. (SOUSA et al, 2003).

Segundo Joia et al (2007), nas últimas três décadas, a população brasileira vem envelhecendo em ritmo mais acelerado devido, principalmente, à rapidez com que declinaram as taxas de fecundidade.

Atualmente, no Brasil, os idosos representam cerca de 10% da população geral. O censo de 2000 informou que, dos 169,5 milhões de brasileiros, 15,5 milhões têm 60 anos ou mais, e projeções apontam um crescimento desse grupo populacional para 18 milhões até 2010 e 25 milhões até 2025. (PEREIRA et al, 2006). Esses índices levarão o país a ocupar a sexta posição entre os países com maior número de idosos do mundo. (DELLAROZA et al, 2007).

O processo de envelhecimento, que nos países desenvolvidos ocorre de forma gradual, acompanhado de melhorias na cobertura do sistema de saúde, nas condições de habitação, saneamento básico, trabalho e alimentação, no Brasil, ocorre rapidamente e num contexto de desigualdades sociais, economia frágil, crescentes níveis de pobreza, com precário acesso aos serviços de saúde e reduzidos recursos financeiros, sem as modificações estruturais que respondam às demandas do novo grupo etário emergente. (PEREIRA et al, 2006).

Ainda segundo Pereira et al (2006), a tendência ao envelhecimento populacional está acarretando mudanças profundas em todos os setores da sociedade. A transição demográfica tem um crescente e profundo impacto em todos os âmbitos da sociedade, mas é na saúde que tem maior transcendência, tanto por

sua repercussão nos diversos níveis assistenciais como pela demanda por novos recursos e estruturas.

Para Garcia et al (2006), a complexidade do perfil de morbimortalidade do idoso requer atenção especial dos serviços de saúde. Mesmo com a extensão da atenção à saúde, ocorrida a partir dos anos 80, aborda-se o idoso, na maioria das vezes, de modo limitado às enfermidades crônicas e em consultas individuais esporádicas, sem continuidade, e desconsiderando o impacto desse quadro na qualidade de vida.

Assim, destaca-se a relevância científica e social de se investigar as condições que interferem no bem-estar na senescência e os fatores associados à qualidade de vida de idosos, no intuito de criar alternativas de intervenção e propor ações e políticas na área da saúde, buscando atender às demandas da população que envelhece. (PEREIRA et al, 2006).

O acompanhamento do idoso requer o autoconhecimento das enfermidades, complicações e indicações terapêuticas, bem como a motivação e educação contínua e de modo compartilhado. (GARCIA et al, 2006).

Quando se investiga a qualidade de vida relacionada à saúde em sua multidimensionalidade, identificam-se os principais aspectos a serem considerados em relação às potencialidades e peculiaridades de saúde e vida do idoso, interferindo no seu processo saúde-doença. Dessa forma, avaliar as condições de vida e saúde do idoso permite a implementação de propostas de intervenção, tanto em programas geriátricos quanto em políticas sociais gerais, no intuito de promover o bem-estar dos que envelhecem. (PEREIRA et al, 2006).

O processo de envelhecimento, na maioria das vezes, não se caracteriza como um período saudável e de independência. Ao contrário, caracteriza-se pela alta incidência de doenças crônicas e degenerativas que, muitas vezes, resultam em elevada dependência. (DELLAROZA et al, 2007).

Diante da realidade inquestionável das transformações demográficas iniciadas no último século e que nos fazem observar uma população cada vez mais envelhecida, evidencia-se a importância de garantir aos idosos não só uma sobrevivência maior, mas também uma boa qualidade de vida. (DALLA VECCHIA et al, 2005).

As teorias do envelhecimento bem sucedido veem o sujeito como membro ativo, regulando a sua qualidade de vida através da definição de objetivos e lutando

para alcançá-los, acumulando recursos que são úteis na adaptação à mudança e ativamente envolvidos na manutenção do bem-estar. Sendo assim, um envelhecimento bem sucedido é acompanhado de qualidade de vida e bem estar, devendo ser fomentado ao longo dos estados anteriores de desenvolvimento. (SOUSA et al, 2003).

O conceito de qualidade de vida está relacionado à auto-estima e ao bem-estar pessoal e abrange uma série de aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive. É um conceito subjetivo, dependente do nível sociocultural, da faixa etária e das aspirações pessoais do indivíduo. (DALLA VECCHIA et al, 2005).

Para Pereira et al (2006), a qualidade de vida reflete a percepção que têm os indivíduos de que suas necessidades estão sendo satisfeitas ou, ainda, que lhes estão sendo negadas oportunidades de alcançar a felicidade e a autorrealização, com independência de seu estado de saúde físico ou das condições sociais e econômicas.

Tendo em vista a variabilidade do conceito de qualidade de vida e sua subjetividade, com o propósito de se orientar as políticas para um envelhecimento bem sucedido, parece imprescindível conhecer o que, para a maioria dos idosos, está relacionado ao bem estar, à felicidade, à realização pessoal, enfim, à qualidade de vida nessa faixa etária. (DALLA VECCHIA et al, 2005).

A qualidade de vida e a satisfação na velhice têm sido muitas vezes associadas às questões de dependência-autonomia, sendo importante distinguir os “efeitos da idade”. Algumas pessoas apresentam declínio no estado de saúde e nas competências cognitivas precocemente, enquanto outras vivem saudáveis até idades muito avançadas. (JOIA et al, 2007).

A atenção em grupos pode contribuir na proteção e no controle de doenças crônicas e na promoção de qualidade de vida em idosos. Os grupos facilitam o exercício da autodeterminação e da independência, pois podem funcionar como rede de apoio que mobiliza as pessoas na busca de autonomia e sentido para a vida, na autoestima e, até mesmo, na melhora do senso de humor, aspectos essenciais para ampliar a resiliência e diminuir a vulnerabilidade. No convívio entre

peças, criam-se vínculos que possibilitarão o surgimento de organizações ou, no mínimo, o seu incentivo, promovendo a inclusão social. (GARCIA et al, 2006).

Além disso, grupos de convivência que utilizam atividades lúdicas, laborais, culturais e/ou religiosas são muito proveitosos, em especial entre idosos. O uso da arteterapia e de atividades físicas propicia ao indivíduo a exploração de suas potencialidades, promovendo a prevenção e mesmo o controle e tratamento de transtornos psicossociais, como a depressão. (GARCIA et al, 2006).

Vários estudos têm demonstrado que a aderência a um programa regular de exercícios pode melhorar significativamente a força muscular, o tempo de reação, o controle do equilíbrio e a velocidade da marcha, assim como o desempenho cognitivo do idoso. (GUMARÃES; CALDAS, 2006).

A prática de atividades físicas entre os idosos favorece a interação social, melhora a autoeficácia e proporciona uma maior sensação de controle sobre os eventos e demandas do meio. Além disso, influencia na melhora do humor, redução das respostas fisiológicas ao estresse, efeitos positivos na imagem corporal, no funcionamento cognitivo e na auto-estima, além de melhora na qualidade do sono e maior satisfação com a vida. (GUMARÃES; CALDAS, 2006).

Ainda segundo Pereira et al (2006), a tendência ao envelhecimento populacional está acarretando mudanças profundas em todos os setores da sociedade. A transição demográfica tem um crescente e profundo impacto em todos os âmbitos da sociedade, mas é na saúde que tem maior transcendência, tanto por sua repercussão nos diversos níveis assistenciais como pela demanda por novos recursos e estruturas.

MÉTODOS

Trata-se de um projeto de extensão o qual foi realizado no período de agosto a dezembro de 2008, na cidade de Apucarana, ao norte do estado do Paraná. O projeto foi realizado no SESC de Apucarana, sendo previamente analisado e aprovado pela Senhora Graziela Hailot Meireles, responsável pelo grupo de terceira idade do SESC de Apucarana.

Os estagiários do 8º Semestre do curso de Fisioterapia da FAP- Faculdade de Apucarana, sob supervisão dos docentes responsáveis pelo projeto de extensão, avaliaram e constituíram o grupo de idosos que participou do projeto. O grupo foi

formado de 15 a 20 idosas, com idade entre 55 a 80 anos, todas do sexo feminino e que já realizavam atividade educacional no SESC de Apucarana. A realização dos encontros dos discentes com o grupo era durante uma hora, uma vez por semana, sendo aplicada fisioterapia em grupo, um programa constituído de verificação da PA inicial, aquecimento, alongamento, fortalecimento, atividades lúdicas, relaxamento e verificação da PA final. No final de cada atividade realizada, os docente esclareciam as dúvidas do grupo e orientavam sobre os benefícios da fisioterapia na qualidade de vida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o término do projeto de extensão, as participantes do grupo foram questionadas sobre a influência da fisioterapia na sua qualidade de vida. As pacientes relataram melhora no convívio social e autoestima, como descrevem Guimarães e Caldas (2006), que a prática de atividades físicas entre os idosos favorece a interação social, melhora a auto-eficácia e proporciona uma maior sensação de controle sobre os eventos e demandas do meio. Além disso, influência na melhora do humor, redução das respostas fisiológicas ao estresse, efeitos positivos na imagem corporal, no funcionamento cognitivo e na auto-estima.

Garcia et al (2006) também ressalta que os grupos facilitam o exercício da autodeterminação e da independência, pois podem funcionar como rede de apoio que mobiliza as pessoas na busca de autonomia e sentido para a vida, na auto-estima e, até mesmo, na melhora do senso de humor, aspectos essenciais para ampliar a resiliência e diminuir a vulnerabilidade. No convívio entre pessoas, criam-se vínculos que possibilitarão o surgimento de organizações ou, no mínimo, o seu incentivo, promovendo a inclusão social.

As atividades de vida diária, postura, equilíbrio, dor e sono foram fatores de melhora relatados pelo grupo. De acordo com Guimarães e Caldas (2006), vários estudos têm demonstrado que a aderência a um programa regular de exercícios pode melhorar significativamente a força muscular, o tempo de reação, o controle do equilíbrio e a velocidade da marcha, assim como o desempenho cognitivo do idoso.

Segundo Garcia et al (2006), a atenção em grupos pode contribuir para a proteção e controle de doenças crônicas e na promoção de qualidade de vida em idosos, sendo este o principal objetivo do projeto de extensão e que foi alcançado

pelo grupo através da intervenção da fisioterapia em grupo.

CONCLUSÃO

Após a conclusão deste projeto de extensão houve uma clara perspectiva dos benefícios da fisioterapia aplicada na melhora da qualidade do grupo envolvido no estudo. As pacientes envolvidas no projeto, ao término do estudo, relataram melhora no convívio social, autoestima e nas atividades simples da vida diária, como vestir-se e calçar os sapatos. Além disso, melhora na postura, no equilíbrio, dor e sono, ou seja, na sua qualidade de vida.

Diante da realidade das transformações demográficas que nos fazem observar uma população cada vez mais envelhecida, evidencia-se a importância da realização de mais estudos sobre o tema para garantir aos idosos um envelhecimento saudável, sem perder sua autonomia e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

DELLAROZA, Mara Solange Gomes; PIMENTA, Cibele Andruccioli de Mattos; MATSUO, Tiemi. Prevalência e caracterização da dor crônica em idosos não institucionalizados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, maio 2007 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000500017&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 dez. 2008.

GARCIA, Maria Alice Amorim et al. Atenção à saúde em grupos sob a perspectiva dos idosos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, abr. 2006 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 dez. 2008.

GUMARAES, Joanna Miguez Nery; CALDAS, Célia Pereira. A influência da atividade física nos quadros depressivos de pessoas idosas: uma revisão sistemática. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 9, n. 4, dez. 2006 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2006000400009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 dez. 2008.

JOIA, Luciane Cristina; RUIZ, Tania; DONALISIO, Maria Rita. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 1, fev. 2007 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000100018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 dez. 2008.

PEREIRA, Renata Junqueira et al. Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. **Rev. psiquiatr.**

Rio Gd. Sul, Porto Alegre, v. 28, n. 1, abr. 2006 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082006000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 dez. 2008.

SOUSA, Liliana; GALANTE, Helena; FIGUEIREDO, Daniela. Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 3, jun. 2003 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000300016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 dez. 2008

VECCHIA, Roberta Dalla et al. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 8, n. 3, set. 2005 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2005000300006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 dez. 2008.