



**INSTITUTO
FEDERAL**

Paraíba

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA

PRÓ-REITORIA DE ENSINO

DIREÇÃO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

COORDENAÇÃO DE CURSO DA LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

CAMPUS SOUSA

JOSÉ MANGUEIRA LIMA JÚNIOR

**PROMOÇÃO DO ESTILO DE VIDA ATIVO DOS IDOSOS NOS NÚCLEOS DE
APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE SOUSA/PB**

SOUSA

2018

JOSÉ MANGUEIRA LIMA JÚNIOR

**PROMOÇÃO DO ESTILO DE VIDA ATIVO DOS IDOSOS NOS NÚCLEOS DE
APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE SOUSA/PB**

Monografia apresentada na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso - TCC como requisito para aprovação e conclusão do curso de Licenciatura em Educação Física do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – Campus Sousa.

Orientador: Me. Richardson Correia
Marinheiro

SOUSA

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Edgreyce Bezerra dos Santos – Bibliotecária CRB 15/586

L732p

Lima Júnior, José Mangueira.

Promoção do estilo de vida ativo dos idosos nos núcleos de apoio a saúde da família do município de Sousa/PB. – Sousa: O Autor, 2018.

41 p.

Orientador: Me. Richardson Correia Marinheiro.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física do IFPB – Sousa.
– Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba.

1 Idosos. 2 Atividade Física. 3 NASF. I Título.

IFPB Sousa / BC

CDU – 796



CNPJ nº 10.783.898/0004-18

Rua Presidente Tancredo Neves, s/n – Jardim Sorrilândia, Sousa – PB, Tel. 83-3522-2727/2728

CURSO SUPERIOR DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

Título: “PROMOÇÃO DO ESTILO DE VIDA ATIVO DOS IDOSOS NOS NÚCLEOS DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE SOUSA/PB”.

Autor(a): José Mangueira Lima Júnior

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus Sousa como parte das exigências para a obtenção do título de Licenciado em Educação Física.

Aprovado pela Comissão Examinadora em: **18 / 04 / 2018 .**

Profº Ms. Richardson Correia Marinho
IFPB – Campus Sousa
Professor(a) Orientador(a)

Profº Ms. Fábio Thiago Maciel da Silva
IFPB – Campus Sousa
Examinador 1

Profº Esp. Wesley Crispim Ramalho
IFPB – Campus Sousa
Examinador 2

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus por ter me concedido o dom da vida e por me dá todos os dias a oportunidade de fazer o meu melhor no dia a dia. A minha mãe Damiana Maciel de Sousa, minha esposa Elizabeth e filhos Jonh e Hayka por estarem sempre ao meu lado nos momentos que eu mais precisava.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, o criador, por nos iluminar e dar forças para seguirmos em frente. “Porque Dele e por Ele, e para Ele, são todas as coisas; a Ele a glória eternamente. Amém.” (Romanos, 11:36).

Agradeço de coração a todos da minha família, em especial os que estavam presentes comigo, a minha querida Mãe Damiana Maciel de Sousa que veio a falecer em Outubro de 2016, sendo um impacto grande na minha vida, pois essa formação não era só minha e sim para seu orgulho de ter um de seu filhos formados, agora sim Mãe sou formado, pois fomos desamparados pelo seu esposo e fomos amparados por minha Tia Jaira e meu Pai de criação Elias aqui em São Gonçalo, eles sempre nos apoiaram nos momentos mais difíceis em todas as minhas decisões e ajudou na minha criação nos momentos em que minha mãe estava trabalhando.

Essa conclusão de curso vai principalmente para minha Mãe, Damiana Maciel de Sousa, que lutou para me criar mesmo sem a ajuda financeira do meu Pai, e em um município da cidade de Sousa que é considerado pobre pois eles já tinham nove filhos e agora mais um, mas nunca passei fome, nem nos envolvemos com coisa ilícitas, graças a essa guerreira que me ensinou o que é o certo para vencer na vida, nada melhor que a educação, além disso, batalhou em um ambiente rural e a noite em cozinhas de restaurantes, para tirar todo o meu sustento, agradeço não só essa conclusão, mas toda a minha vida, com isso nunca me faltará orgulho de agradecer essa Grandiosa e Maravilhosa Mãe, Te amo!

Aos Professores, que nos convidaram a voar em sua sabedoria, mesmo sabendo que este voar dependeria das asas de cada um de nós. Ao nosso querido Idealizador, Criador, Coordenador, Professor, Amigo e por fim orientador, Prof. Mestre Richardson Correia Marinheiro, pela sua dedicação e confiança, não medindo esforços para nos auxiliar nos revelando a verdadeira essência da Educação Física. Faço um agradecimento em especial ao Prof. Ms. Richardson Correia Marinheiro, que além de ser Professor, amigo, foi um Pai para mim durante esses anos de convivência e o amor desempenhado nessa bela e árdua profissão que é sermos professor, fui o último a ser chamado e assim já cheguei ganhando um nome novo Junhão, obrigado você é um abençoado de Deus, por tudo que fez por mim e pelos meus colegas, você nasceu para brilha nessa sua profissão, você sempre será essencial em nossas vidas.

Aos meus amigos irmãos de criação que de alguma forma me ajudaram a continuar no curso e de me incentivar a buscar sempre mais, mesmo com as dificuldades que eu passava,

por ser casado, mas que nesse momento estavam comigo para dá força e dividir as responsabilidades, a eles eu divido todo o meu carinho e amor de irmão.

Agradeço a todos da turma 2013 sempre unido, alegres em um ambiente de compromisso e de compartilhamento dos nossos ideais, partilhando do companheirismo e do amor ao próximo, viagens e mais viagens desde o começo sempre juntos, mesmo sem ter participados de todas mais sempre queriam que eu fosse, unidos por todos entenderem o que eu passava e eles próprio passavam, sempre com um sorriso no rosto buscando solucionar as adversidades da turma, vocês sempre vão viver em meu coração, obrigado, por estarmos juntos até o fim dessa nossa batalha.

RESUMO

Nos protocolos do Ministério da Saúde para as ações de prevenção primária e secundária das doenças crônicas degenerativas, pode-se observar o uso da atividade física como ferramenta para complementar as ações efetivas na redução substancial quadro do paciente. Nesta perspectiva, este estudo objetivou avaliar as ações desenvolvidas nos NASF's para a promoção do estilo de vida ativa de idosos, em específico, no município de Sousa/PB, onde possui implantado o programa academias da saúde. O estudo trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória de caráter quali-quantitativo. A amostra intencional da pesquisa, foi formada pelas equipes de profissionais atuantes nas Unidades Básicas de Saúde do município de Sousa/PB, onde atuam os NASFs, bem como, pelos respectivos usuários idosos. Foi empregado como diretriz da pesquisa o modelo de Donadedian para avaliação da qualidade, adaptando-o, quando necessário, aos objetivos pretendidos neste trabalho. No que se refere a programas de promoção da atividade física foi utilizado como processo de avaliação a metodologia descrita no Manual de Avaliação para a atividade física do National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion e do Centers for Disease Control and Prevention. Dentre os principais resultados, podemos destacar: as atividades físicas mais praticadas nas ações foram o alongamento (53,84%), a caminhada (53,84%), ginástica (7,69%) e a dança (7,69%). Quando questionados sobre qual a importância do projeto em sua vida: 61,53% alegaram que praticavam as atividades para promoção e melhoria da saúde. A melhor atividade mencionada foi a caminhada (61,53%), bem como, a atividade física mais adotada pelos idosos (53,84%), seguida do alongamento (15,38%). O principal fator externo que afeta o desenvolvimento de programas de atividade física nas UBS é o Trânsito com 23,07%. Conclui-se que o município participante da pesquisa apresentou uma má gestão do programa Academia da Saúde, pois como observado, uma pequena parcela dos idosos usuários das UBS's foram abarcados nas ações dos NASF's e da academia da saúde para a promoção deste estilo de vida ativo.

Palavras chave: Idosos, Atividade física, NASF.

ABSTRACT

In the protocols of the Ministry of Health for the primary and secondary prevention actions of chronic degenerative diseases, one can observe the use of physical activity as a tool to complement the effective actions in the substantial reduction of the patient's picture. In this perspective, this study aimed to evaluate the actions developed in the NASF's to promote the active lifestyle of the elderly, in specific, in the city of Sousa / PB, where it has implanted the health academies program. The study is a descriptive and exploratory research of a qualitative and quantitative character. The intentional sample of the research was formed by the teams of professionals working in the Basic Health Units of the municipality of Sousa / PB, where the NASFs work, as well as by the respective elderly users. The Donadedian model for quality evaluation was used as research guideline, adapting it, when necessary, to the objectives intended in this work. With regard to physical activity promotion programs, the methodology described in the Physical Activity Evaluation Manual for the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion and the Centers for Disease Control Prevention was used as the evaluation process. Among the main results, we can highlight: the physical activities most practiced in the actions were stretching (53.84%), walking (53.84%), gymnastics (7.69%) and dance (7.69%). . When questioned about the importance of the project in their life: 61.53% claimed that they practiced activities to promote and improve health. The best activity mentioned was walking (61.53%), as well as the physical activity most adopted by the elderly (53.84%), followed by stretching (15.38%). The main external factor that affects the development of physical activity programs in the UBS is Transit with 23.07%. It is concluded that the municipality participating in the research presented a poor management of the Health Academy program, because as noted, a small portion of the elderly users of the PHUs were included in the actions of the NAFS and the health academy to promote this active lifestyle .

Key words: Elderly, Physical activity, NASF.

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 –	Porcentagem dos idosos assistidos pelas UBS's e submetidos a algum tipo de tratamento ou assistência à saúde.....	22
GRÁFICO 2 –	Porcentagens de respostas ao Nia Check List.....	23
GRÁFICO 3 –	Porcentagem de atividades praticadas, melhores atividades e atividade adotada no cotidiano dos idosos que participaram das ações do NASF.....	24
GRÁFICO 4 –	Dados sobre a importância do projeto na vida do idoso, objetivo em participar, Pontos positivos e negativos da ação.....	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
UBS	Unidade Básica de Saúde
WHO	World Health Organization
APS	Atenção Primária a Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
1.1	Fundamentação e Formulação do problema	11
1.2	Objetivos	12
1.2.1	Objetivo Geral	12
1.2.2	Objetivos específicos	12
	Justificativa	13
2	REFERÊNCIAL TEÓRICO	14
3	METODOLOGIA	19
3.1	Delineamento do método	19
3.2	População do estudo	19
3.3	Procedimentos Experimentais	19
3.4	Procedimentos Éticos da Pesquisa	20
3.5	Tratamento Estatístico	20
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	21
5	CONCLUSÃO	27
	REFERÊNCIAS	28
	ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa	30
	APÊNDICE A – Questionário para Equipe de Profissionais	34
	APÊNDICE B – Questionário para Usuários	37
	APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	39

1 INTRODUÇÃO

1.1 Fundamentação e Formulação do Problema

Atualmente a prática de atividade física vem sendo utilizada para diversos fins, tais como, estético, de lazer, funcional, para a manutenção da saúde, entre outros. Por desempenhar um importante papel na prevenção, terapia e profilaxia de diversas enfermidades, inclusive no processo de envelhecimento e redução das capacidades físicas com a idade, várias são as ações de promoção da saúde que estão sendo implantadas para difundir o estilo de vida ativo para a população em geral (WHO, 2003).

Dentro da Política Nacional da Atenção Básica a Saúde, do Governo Federal, pode-se observar, nos protocolos do Ministério da Saúde utilizados como referencial para a estruturação e base das ações de prevenção primária e secundária das doenças crônicas, o uso da atividade física como ferramenta para complementar as ações efetivas na redução substancial dessas doenças (BRASIL, 2006). Prova disto foi à criação, por meio da Portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008, dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família – NASF, com o intuito de ampliar o alcance e a finalidade das ações da Atenção Básica, dentro do qual, a promoção da atividade física recebeu o seu devido destaque com a implantação das “Academias da Saúde”.

A avaliação, das atividades de implementação dos serviços de saúde, é um importante mecanismo para que se obtenha o conhecimento necessário do desempenho desses serviços, e assim, possa-se promover a progressão para um sistema de saúde desejável (PEREIRA, 1995). Não obstante a isto, os programas de promoção do estilo de vida ativo devem ser submetidos a uma avaliação quanto a sua estrutura, no que diz respeito aos recursos e produtos utilizados, ao processo empregado nas atividades e procedimentos e aos resultados obtidos através dessas intervenções.

Existem no Brasil vários projetos e modelos de programas de promoção do estilo de vida ativo, elaborados por instituições de estudo e pesquisa, que podem servir de modelo para as atividades desenvolvidas nos NASF's, mas é imprescindível dispor de dados, através de uma avaliação das atividades já existentes, para a elaboração de um modelo de trabalho que atenda as particularidades do Programa Saúde da Família e se enquadre a realidade dos usuários desse programa.

Para tanto, se faz necessário o desenvolvimento de estudos que caracterizem as peculiaridades das ações desenvolvidas na atenção a saúde, por meio da promoção do estilo

de vida ativo, buscando desenvolver modelos de tomada de decisões que viabilizem uma maior eficiência e aplicabilidade nas unidades básicas de saúde, em específico, nas intervenções em públicos especiais, tais como os idosos, crianças e adolescentes, com o intuito de disponibilizar os conhecimentos e subsídios imprescindíveis para aperfeiçoar e implementar os programas de atividade física para os seus usuários, ampliando assim o seu leque de possibilidades de atuação e intervenção, como exemplo, ações em parcerias com outras instituições onde atuam os profissionais da educação física, tal como em instituições de educação básica, tendo os alunos a missão de agentes de intervenção na comunidade, por meio do protagonismo juvenil.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

Avaliar as ações desenvolvidas, nos Núcleos de apoio a Saúde da Família – NASF do município de Sousa/PB, para a promoção do estilo de vida ativo entre os usuários idosos e sua abrangência no território da comunidade.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Avaliar as ações desenvolvidas, pelo NASF do município de Sousa/PB, para a promoção do estilo de vida ativo dos idosos;
- Distinguir os recursos técnico-científicos empregados nas ações de prescrição, avaliação, orientação e acompanhamento das atividades realizadas;
- Avaliar o nível de interesse e aceitabilidade dos participantes para a prática de atividade física;
- Identificar os fatores propiciadores e os obstáculos para a promoção do estilo de vida ativo;
- Avaliar a abrangência das ações desenvolvidas nos programas específicos de promoção do estilo de vida ativo desenvolvidos nos NASF's dos municípios de Sousa/PB.

1.3 Justificativa

O presente estudo justifica-se por sua possibilidade de detalhar as principais ações de promoção da saúde que estão sendo desenvolvidas pelos núcleos de atenção a saúde da família, sua abrangência de atuação na comunidade e os resultados destas ações na adoção de um estilo de vida ativo pela comunidade em geral, e em especial aos idosos. No campo científico, os dados poderão propor ou auxiliar na construção de modelos de intervenção em regiões afastadas dos grandes centros urbanos, tal como no semiárido nordestino, onde está localizada a cidade de Sousa/PB. Para o contexto do profissional de educação física, conhecer as propostas de intervenção em diversas áreas de atuação, pode, eventualmente, aumentar o leque de conhecimentos que auxiliem no desenvolvimento de ações conjuntas entre vários órgãos públicos de ação social na comunidade, tal como entre os NASF's e as escolas públicas da educação básica, campos de atuação do profissional de educação física e que possuem obrigações conjuntas para a promoção da saúde e educação da população em geral.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

Atualmente, no meio acadêmico, tem-se evidenciado os estudos sobre os aspectos correlacionados ao envelhecimento, devido em grande parte, ao aumento da expectativa de vida da população mundial. Estes estudos enfocam desde aspectos fisiológicos e funcionais, como também, sociais, buscando desta forma, soluções e mecanismos de decisão para a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Nesta faixa etária, o ser humano passa por transformações fisiológicas que progressivamente diminuem as suas capacidades físicas e orgânicas, aumentando o risco para o desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas, além de proporcionar uma diminuição na sua capacidade funcional. Nesta série de alterações, merece seu devido destaque o declínio da força muscular, enfermidades osteoarticulares, cardiovasculares e o surgimento das doenças crônico degenerativas, tais como a hipertensão, diabetes mellitus e obesidade. Boa parte destas condições de saúde são geradas ou agravadas pelo estilo de vida sedentário (TEIXEIRA, 2010).

As mudanças orgânicas no processo de envelhecimento atuam diretamente na diminuição da plasticidade comportamental, alterações de ordens fisiológicas, diminuição do metabolismo e aumento da vulnerabilidade. Tais mudanças exigem uma adaptação às novas condições de vida, reposicionamentos sociais e novas aprendizagem para melhor aproveitamento do tempo livre (LOPES, 2005; KAUFMANN, 2009).

A população mundial vive atualmente uma mudança da pirâmide etária, percebida pelo aumento do envelhecimento demográfico, e conseqüentemente, populações mais envelhecidas são mais acometidas por doenças crônicas e incapacidades que geram maiores demanda por atenção à saúde, bem como políticas públicas voltadas para tais demandas. (PAÚL; FONSECA, 1999; WANG, et al., 2016). O envelhecimento não é somente resultante da evolução biológica e fisiológica dos indivíduos, mas também um processo com vertentes psicossociais do desenvolvimento do ser. Este processo resulta em alterações funcionais e sociais, que fazer requer novas adaptações por parte do indivíduo e dos sistemas de saúde (PAÚL; FONSECA, 1999; PARAHYBA, SIMÕES, 2006; WANG et al. 2016).

Segundo Guimarães e pesquisadores (2012) ao avaliarem influência da atividade física na percepção de qualidade de vida de idosos que praticam dança de salão, constatou-se que qualidade de vida quando positiva, sobretudo nos domínios psicológico e ambiental torna-se essencial para garantia o bem-estar da pessoa idosa. No âmbito social há um destaque positivo dentre os praticantes de atividade física e nos âmbitos psicológicos e ambientais dentre os

praticantes de danças de salões. A percepção do envelhecimento se mostrou positiva entre os integrantes da dança. Podendo, os autores, postularem que quem realiza atividade física tende a aceitar e lidar mais facilmente com as perdas e a proximidade da morte.

A garantia de condições de vida e de políticas sociais voltadas para esta fase da vida, tornam-se essenciais, ao tempo em que se avalia que o presente tema converge com a promoção do envelhecimento ativo, caracterizado pela manutenção das condições vitais para o desenvolvimento autônomo das ações diárias de um idoso (WHO, 2002).

A utilização de serviços de saúde está relacionada a fatores contextuais como tipos de sistemas de saúde e sua organização além de fatores individuais (TRAVASSOS, 2004). Fatores individuais compreendem características determinantes como idade e sexo, e necessidades de atenção à saúde (ANDERSON; NEWMAN, 1972). A Atenção à saúde, no Brasil, é baseada em serviços privados, e principalmente, no Sistema Único de Saúde (SUS), responsável pela provisão universal e gratuita de serviços assistenciais (PAIM, et al. 2011).

No sistema de saúde brasileiro, a prevalência de idosos que apresentam alguma limitação funcional é 30,1%, e o número de visitas ao médico e hospitalizações estão associadas a tal limitação funcional, para os utilizadores da rede pública. Curiosamente, a propensão a utilização do serviço básicos de saúde é maior entre os idosos com limitações (SILVA et al. 2017).

Em Saúde Pública, Programas de promoção da saúde do idoso são cada vez mais necessários e crescentes diante do atual processo envelhecimento populacional. A promoção da saúde está em evidência na atualidade e traz desafios para a ampliação das práticas no sentido de ressaltar os componentes socioeconômicos e culturais da saúde e a necessidade de políticas públicas e da participação social nesta crescente área (BUSS, 2003; ROOTMAN, 2001).

Em âmbito nacional, o Setor da Saúde do Idoso obteve grandes conquistas ao aparecer como uma das prioridades no Pacto pela Saúde, em 2006, o que resultou na preocupação com a saúde da população idosa de forma explicitada pela primeira vez na História da saúde Brasileira. Tal portaria de 2006 assumiria as prioridades que causa impacto sobre a situação de saúde da população brasileira, e como visto, impacto na saúde do Idoso (BRASIL, 2006).

O sedentarismo afeta cerca de 50% a 80% da população mundial. Como a falta de atividade física regular está diretamente relacionada com as várias disfunções orgânicas, as quais afetam progressivamente a saúde, faz-se necessário promover ações nesta área que procurem solucionar os problemas tanto de prevenção e tratamento destas enfermidades como

também para a melhoria da qualidade de vida relacionada à saúde da população em geral (WHO, 2003).

A Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte (1996), em seu posicionamento em relação à atividade física e saúde, recomenda aos profissionais da saúde a missão de combater o sedentarismo por meio do incentivo a prática regular de atividade física, desportiva ou não, bem como, por ações de educação para a adoção de estilos de vida saudáveis pela população em geral. Ela também estende esta missão aos governos e instituições como meio para a massificação da prática orientada de atividades físicas.

Dentro da Política Nacional da Atenção Básica a Saúde, do Governo Federal, pode-se observar, nos protocolos do Ministério da Saúde utilizados como referencial para a estruturação e base das ações de prevenção primária e secundária das doenças crônicas, o uso da atividade física como ferramenta para complementar as ações efetivas na redução substancial dessas doenças (BRASIL, 2006). Prova disto foi a criação, por meio da Portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008, dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família – NASF, com o intuito de ampliar o alcance e a finalidade das ações da Atenção Básica, dentro do qual, a promoção da atividade física recebeu o seu devido destaque.

Os núcleos de apoio as Famílias constituem um programa criado em 2008 em suporte a Atenção Básica, e suas ações são desenvolvidas por equipes ligadas de Estratégia de Saúde da Família, de caráter multidisciplinar. As modalidades existente de NASF, são estruturadas observam-se a população do município. Criado pelo Ministério da Saúde diante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008, o NASF consiste em serviços utilizados pela população abrangida por tais equipes. Em sua totalidade, esta estratégia é baseado nos princípios da Integralidade, Interdisciplinaridade e Equidade. (BRASIL, 2008).

A baixa efetivação da integralidade da atenção, principalmente nos níveis mais básicos, também limitavam a consolidação de um modelo assistencial com base na Atenção Primária em Saúde (APS). Dentre tais falhas destaca-se a capacidade gestora dos municípios, o vínculo dos profissionais e, a instituição de redes regionalizadas mais integrada impulsionaram respostas para reformulações na saúde diante das necessidade de mudanças nas práticas de saúde que avançassem para um trabalho interdisciplinar e em equipe (CAMPOS, 2003).

Desta forma, a equipe de saúde da família, com suas novas vertentes como o NASF, emerge como um componente estruturante do sistema de saúde brasileiro que tornou-se crucial no intuito de readequar os novos modelos de atenção no SUS. Sendo a principal ação reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases, e substituir o modelo tradicional,

levando a saúde para mais perto das famílias e, com isso, melhorar a qualidade de vida da população (BRASIL, 2008).

Segundo Nahas (2003), essas estratégias de intervenção devem se dar de forma individual, por meio de informações e conscientização, mudanças de opinião, valores e atitudes, por grupos com intervenção familiar, em grupos de amigos, trabalhadores de um setor ou turma de uma escola, organizações onde inclui escolas, empresas, igrejas ou instituições, e comunidades que pode incluir bairros, vilarejos e o município. As intervenções neste nível devem abranger questões como as normas e regulamentos sociais, cultura, recursos comunitários, envolvimento político, administrativo e de liderança comunitária para um planejamento urbano positivo.

Os trabalhos de promoção da saúde por meio da atividade física não devem buscar somente o aumento na quantidade de indivíduos praticantes, mas possibilitar meios para a manutenção destas mudanças de comportamento. Para conseguir alcançar os objetivos almejados é necessário intervir da seguinte forma: *face-a-face*, através de palestras, aulas, demonstrações, consultas; *pela mídia*, por meio de panfletos, imprensa, rádio; *em grupos*, através de atividades comunitárias, com a criação de comissões, eventos em grupos; e *por intervenções ambientais*, para uma mudança de regulamentações e normas e criação de ambientes favoráveis para a prática de atividades físicas.

De acordo com o American College of Sports Medicine (1980), os programas de atividade física devem garantir o subsídio necessário para a prescrição, avaliação, prática e acompanhamento das atividades, com base nas necessidades e particularidades de cada sujeito ou grupo, devendo-se observar todos os procedimentos inerentes, para garantir a segurança da saúde do praticante.

Além das ações intervencionistas, faz-se necessário que a prescrição das atividades físicas desenvolvidas nos projetos contemple os componentes fundamentais para a aquisição de uma boa aptidão física relacionada à saúde (princípio da sobrecarga, da progressão, do uso e desuso, da especificidade e o princípio da individualidade biológica), almejando assim, garantir a segurança e eficácia imprescindível nos programas de atividades físicas, principalmente para os grupos especiais (POLLOCK, 1993).

Para tanto, a avaliação das atividades de implementação dos serviços de saúde, torna-se, um importante mecanismo para que se obtenha o conhecimento necessário do desempenho desses serviços, e assim, possa-se promover a progressão para um sistema de saúde desejável (PEREIRA, 1995). Não obstante a isto, os programas de promoção do estilo de vida ativo devem ser submetidos a uma avaliação quanto a *estrutura*, no que diz respeito aos recursos e

produtos utilizados, ao *processo* empregado nas atividades e procedimentos e aos *resultados* obtidos através dessas intervenções.

Existem no Brasil vários projetos e modelos de programas de promoção do estilo de vida ativo, elaborados por instituições de estudo e pesquisa, que podem servir de modelo para as atividades desenvolvidas no NASF'S, mas se faz necessário dispor de dados, através de uma avaliação das atividades já existentes, para a elaboração de um modelo de trabalho que atenda as particularidades do Programa Saúde da Família e se enquadre a realidade dos usuários desse programa e a estrutura socioeconômica da região onde reside.

A redefinição do Programa de atenção básica e a implementação do NASF constituem um marco importante para a discussão das ações de promoção da saúde. Compreendido como novas perspectivas da rede de serviços, o programa de atenção básica se configura como uma nova porta de entrada, promovendo novas possibilidades de encontros e aproximações com os usuários. As ações do Programa de forma integrada promovem o estabelecimento de vínculos e corresponsabilização entre a comunidade local e os serviços. Dentro dessas novas perspectivas, a implantação do Programa de Academias da saúde é realizada a partir do repasse de recurso federal para a construção de espaços denominados polos, com infraestrutura e profissionais qualificados nos municípios (BRASIL, 2013).

3 METODOLOGIA

3.1 Delineamento do Método

Esta pesquisa trata-se de um estudo descritivo e exploratório de caráter quantitativo. Este tipo de pesquisa proporciona aos estudiosos a oportunidade de aprofundamento e conhecimento sobre um determinado evento, tema ou serviço, disponibilizando informações relevantes para a toma de decisões e embasamento para o desenvolvimento de novas ações (PEREIRA, 1995).

3.2 População do Estudo

Para uma melhor caracterização do estudo, optou-se pela aplicação dos procedimentos de levantamento de dados em população de profissionais de saúde integrantes dos núcleos de apoio a saúde da família e os idosos residentes no entorno do local onde estão instalados os UBS's e os centros de serviços do programa Academia da Saúde do município de Sousa/PB.

3.3 Procedimentos metodológicos

O questionário utilizado na pesquisa foi construído com base o modelo de Donadedian (PEREIRA, 1995) para avaliação da qualidade, adaptando-o, quando necessário, aos objetivos pretendidos neste trabalho (APÊNDICES A e B). Foram também elencados os componentes de eficácia, efetividade, acesso, adequação, aceitação e qualidade técnica-científica do conceito de qualidade de serviços de saúde segundo Pereira (1995). Com relação ao que se refere a programas de promoção da atividade física foi utilizado como processo de avaliação a metodologia descrita no Manual de Avaliação para a atividade física do National Center for ChronicDiseasePreventionand Health Promotion e do Centers for Disease Control and Prevention (2006). O questionário ainda continha o Nia Check List, formulário elaborado pelo Instituto Nacional sobre Envelhecimento dos Estados Unidos da América para a sondagem de aspectos peculiares para a prática da atividade física.

Para garantir os princípios éticos da pesquisa, todos os participantes foram convidados a integrar o estudo de forma voluntária, após os esclarecimentos sobre os objetivos e técnicas de coleta de dados utilizadas e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C). Para compor o grupo de entrevistados de técnicos das

UBS's, foram convidados os coordenadores das unidades, já para a aplicação dos questionários aos idosos, foram elencados de forma aleatória os indivíduos maiores de 60 anos residentes no entorno do local onde encontra-se instalado a UBS, sendo abordados em suas próprias moradias.

3.4 Procedimentos Éticos da Pesquisa

A pesquisa observou os critérios contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que delineia os procedimentos em atividades de pesquisa envolvendo seres humanos, sendo utilizado o termo de consentimento livre e esclarecido como mecanismo de promoção do caráter ético da pesquisa. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e pesquisa segundo o CAAE nº 25046413.2.0000.5185 (ANEXO A).

3.5 Tratamento Estatístico

Os dados foram submetidos à análise descritiva por meio dos cálculos de média e desvio padrão, de acordo com as características das variáveis e quanto à normalidade dos dados, por meio dos softwares Epi Info 7 e Microsoft Excel for Windows.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da pesquisa 113 idosos ($69,71 \pm 8,06$ anos) usuários das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município de Sousa/PB. O município foi contemplado pelo governo federal com 3 unidades da academia da saúde, abrangendo atualmente cerca de 7 UBS's. Destes, 56,64% eram atendidos pela UBS Frei Damião, 21,24% pela UBS São José e 22,12% pela UBS Guanabara.

Por motivos administrativos não foi possível levantar dados com os profissionais da saúde membros dos NASF's. Os motivos elencados pelos responsáveis técnicos das 3 UBS's, foram por sua nomeação em concurso público e lotação recentes, impossibilitando os mesmos de elencar as ações que eram desenvolvidas e descrevê-las, por desconhecê-las.

Dentre os 113 usuários idosos participantes das entrevistas somente 11,5% (13 idosos) participaram de alguma atividade de promoção do estilo de vida ativo nas academias da saúde e consequentemente pelos NASF. Os dados apresentados neste estudo estão relacionados somente aos idosos que participaram das ações.

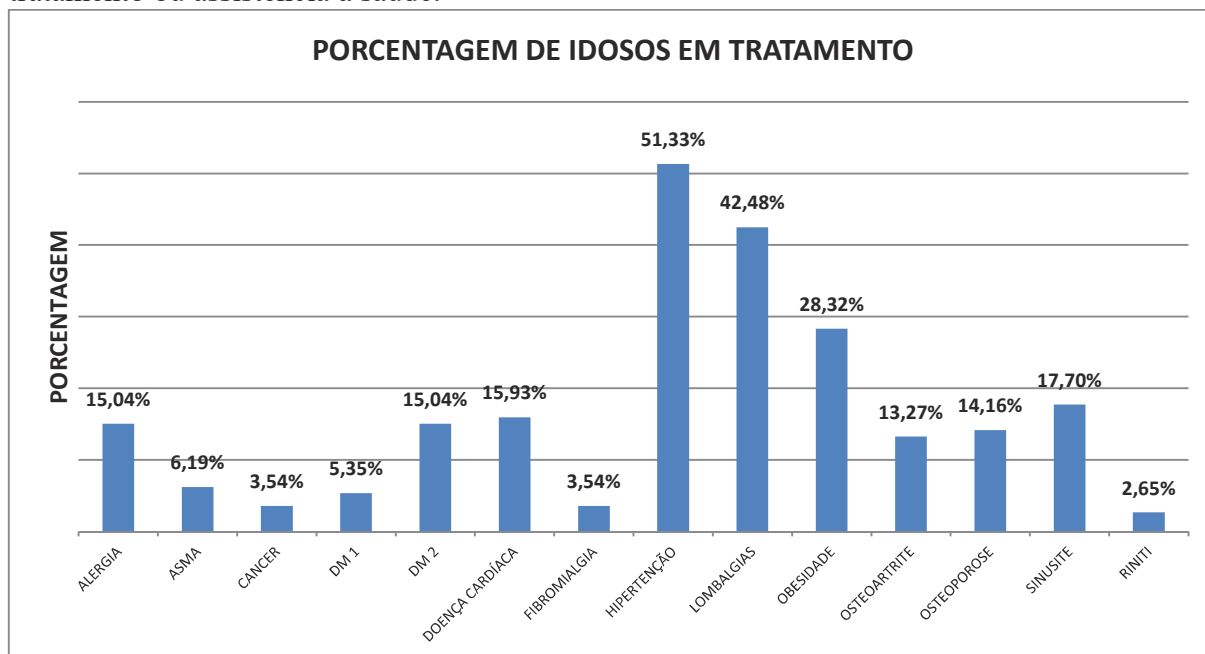
As instalações aparentavam estarem abandonadas e sem utilização pela comunidade. Do ponto de vista da atenção básica a saúde, a integralidade é um dos princípios norteadores para todo o sistema, sendo este um dos problemas centrais para a eficácia das ações de promoção da saúde dos idosos. Medeiros e pesquisadores (2017) abordam a necessidade emergente para o desenvolvimento de ações integralizadoras no âmbito da Atenção Primária a Saúde (APS), buscando atividades condizentes com a realidade local, que aprimorem os conhecimentos dos agentes promotores e que auxiliem na tomada de decisões.

Sobre as características dos idosos entrevistados podemos elencar os seguintes perfis quanto ao estado de saúde descritos no Gráfico 1, esses dados foram obtidos através das entrevistas, observando sempre a importância da declaração do diagnóstico médico e dos procedimentos de tratamento por intermédio das UBS's para cada tipo de enfermidade.

Pode-se observar a predominância da hipertensão arterial como a enfermidade que assola um maior número de idosos (51,33%), seguida das lombalgias (42,48%) e das demais doenças crônico-degenerativas, as quais tomam maior evidência com o avançar da idade, tais como a obesidade (28,32%), as doenças cardíacas (15,93%) e o diabetes (20,39%). O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE publicou no ano de 2013 um estudo sobre a percepção do estado de saúde, estilo de vida e doenças crônicas, demonstrando um percentual de 52,70% de indivíduos com diagnóstico médico de hipertensão arterial entre idosos, dado

semelhante ao achado nessa pesquisa, sendo também a hipertensão, a doença crônico-degenerativa com maior evidência entre a população idosa.

GRÁFICO 1. Porcentagem dos idosos assistidos pelas UBS's e submetidos a algum tipo de tratamento ou assistência à saúde.



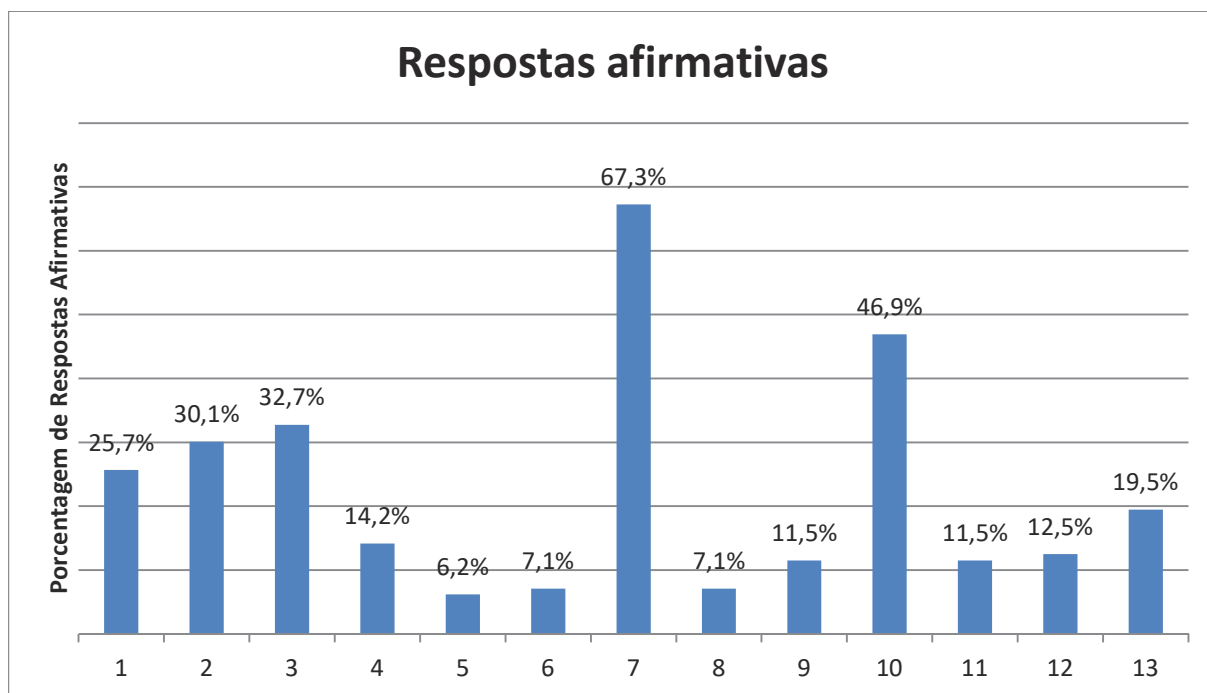
Fonte: autoria própria

Outro ponto importante apresentado no estudo realizado pelo IBGE em parceria com o Ministério da Saúde, foi que a principal recomendação médica para o tratamento desta doença está centrado na prática regular de atividade física (81,9%), variável essa que faz parte do objetivo do nosso estudo (IBGE, 2013). Apesar das evidências científicas e pelas ações de indicação médica para a manutenção de um estilo de vida ativo pela população idosa, somente 17,70% afirmaram manter uma rotina diária de prática de atividades físicas, sendo a caminhada a principalmente atividade praticada por essa população. Na pesquisa do IBGE (2013), o principal local de atendimento médico para a população acometida pela hipertensão e o diabetes foram as UBS's (45,9%), evidenciando a importância do desenvolvimento de ações nestes centros de atendimento médico.

Outro dado utilizado nas entrevistas e que possui relação direta com a indicação médica para a prática da atividade física, em especial atenção, para idosos acometidos pelas doenças crônicas degenerativas, foram às respostas ao Nia Check List. A partir da análise dos resultados deste instrumento, constatou-se que os idosos afirmaram a existência de uma única sintomatologia indicada na lista, acometida durante o último mês, e que não tinham

transmitidos tais informações para um médico. Os principais sintomas e percentual de declarações estão apresentados no gráfico 2.

GRÁFICO 2. Porcentagens de respostas ao Nia Check List.



1 – Dor no Peito; 2 - Batimentos cardíacos irregulares e rápidos ou palpitações; 3 - Dificuldade na respiração; 4 - Grande perda de peso sem motivo conhecido; 5 - Infecção acompanhada de febre; 6 - Febre com desidratação e batimentos cardíacos acelerados; 7 - Dor na perna; 8 - Hérnia abdominal incomodando; 9 - Lesões nos pés ou tornozelos que não saram; 10 - Juntas inchadas; 11 - Queda recente deixando dificuldade para caminhar e dor persistente; 12 - Problemas na visão ou no globo ocular; 13 - Alguma cirurgia recente.

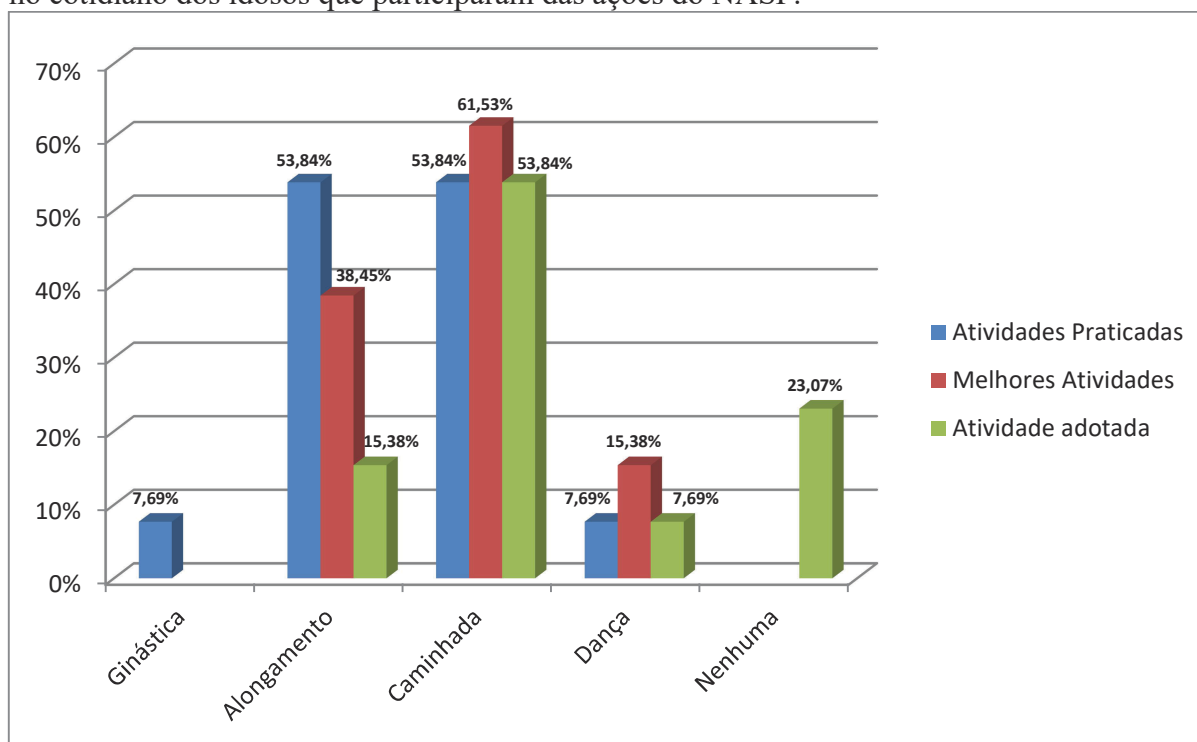
Fonte: autoria própria

Apesar da existência das academias da saúde e de equipes de Apoio a Saúde da Família no município, apenas 11,5% da população idosa já havia frequentado alguma intervenção com prática de atividades físicas, promovida pelo NAFS, nas unidades das academias da saúde. Em estudo realizado sobre a avaliabilidade do programa academia da saúde na cidade do Rio de Janeiro, evidenciou-se a importância de evidenciar os princípios do programa, sendo os mais importantes a ampliação do acesso, o estímulo a criação de grupos especiais de intervenção, participação da comunidade e a integração entre as redes de serviços públicos locais para a melhoria da qualidade de vida da população e para o desenvolvimento de ações de educação permanente (PADILHA, OLIVEIRA, FIGUEIRO, 2015).

No escopo da promoção de ações para a educação em saúde, destacamos o estudo desenvolvido por Costa e colaboradores (2015), onde os pesquisadores enfatizam a importância do processo de educação em saúde e dessa ação ser desenvolvida com a integração dos diversos setores responsáveis pela saúde da população, em especial, a escola.

Neste contexto a escola pode promover atividades que possibilitem a aplicação dos princípios do protagonismo juvenil, sendo o estudante o agente promotor da saúde na sua família.

GRÁFICO 3. Porcentagem de atividades praticadas, melhores atividades e atividade adotada no cotidiano dos idosos que participaram das ações do NASF.



Fonte: autoria própria

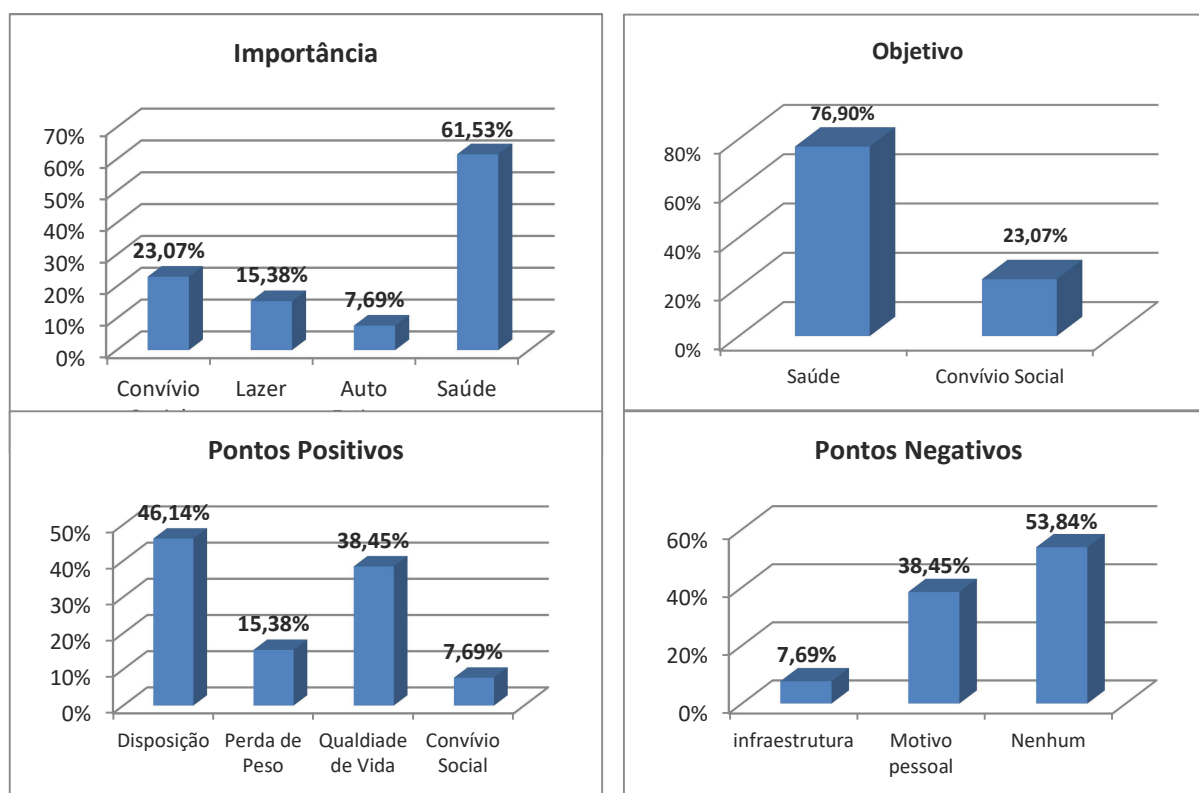
Sobre os aspectos relacionados aos tipos de atividades físicas desenvolvidas pelas equipes do NASF para os idosos entrevistados, podemos destacar a caminhada como sendo a atividade física com maior adesão pelos idosos (61,53%), bem como, é esta atividade a que possui maior adoção no cotidiano dessa população (GRÁFICO 03). De acordo com a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, a caminhada compõem um escopo de exercícios físicos essenciais para a manutenção da funcionalidade do idoso, acompanhadas dos exercícios de força e equilíbrio (SBME; SBGG, 1999).

Sobre o profissional mais importante dentro da equipe multiprofissional que atua nos NAFS's, os idosos informaram ser o Enfermeiro (38,45%), seguido Professor de Educação Física (23,07%), do Médico (23,07%) e do Assistente Social (15,38%).

O gráfico 4 apresenta os principais impactos dos projetos para a vida do idoso. Os entrevistados informaram que as atividades se apresentavam importante tanto para a melhoria da saúde, como para o aumento do convívio social. Já os objetivos dos idosos para participarem das atividades, se destacam as questões de melhoria da saúde. Dentre os

principais pontos positivos das ações desenvolvidas pelo NASF com impacto na saúde do idoso, destaca-se a melhoria da disposição para os afazeres diários e consequente melhoria da qualidade de vida. Corroborando com a importância destas atividades para a população, os idosos, em sua maioria, relataram não haver pontos negativos, sendo os motivos pessoais, as principais causas para a não adoção das ações desenvolvidas nos projetos como um estilo de vida para os idosos.

GRÁFICO 4. Dados sobre a importância do projeto na vida do idoso, objetivo em participar, Pontos positivos e negativos da ação.



Os Fatores externos que afetam o desenvolvimento de programas de atividade física nas UBS sobressaem: o Local (15,38%), Distância (15,38%), Clima (15,38%), Nenhum (23,07%) e Trânsito (23,07%). Já os fatores internos destacam-se: Boa Infraestrutura (7,69%), Gestão (15,38%), Bons Profissionais (38,45%), Nenhum (46,14%), Pontualidade (7,69%).

Como visto nos dados apresentados nesta pesquisa, os Núcleos de Apoio a Saúde da Família surge como política pública com evidente importância para a melhoria da qualidade de vida e saúde da população em geral (CORREIA; et al, 2017). Os descompassos entre as normativas e as gerências dos programas nas diversas regiões e municípios do Brasil, corroboram para que as ações não gerem um resultado tão eficaz como esperado. A população

reconhece a importância da proposta dos núcleos, mas apesar dos subsídios financeiros, estruturais e de profissionais existentes, falta um maior envolvimento dos agentes envolvidos pelo gerenciamento das ações e desenvolvimento das ações, para maiores efeitos e melhores resultados. Prova desta importância são as condutas adotadas no cotidiano, pelos idosos, após os projetos, destacando-se a educação alimentar (15,38%) e pratica regular de atividade física (53,84%).

5 CONCLUSÃO

Observou-se através do presente estudo, que apesar dos incentivos governamentais na oferta de infraestrutura e instrumentos (academia da saúde) e de profissionais da saúde especializados, as ações não estão alcançando as metas desejadas para a promoção da saúde através da prática regular de atividades físicas. O município participante da pesquisa apresentou uma eventual má gestão destes materiais, pois como observado, uma pequena parcela dos idosos usuários das UBS's foram abarcados nas ações dos NAFS's e da academia da saúde para a promoção deste estilo de vida ativo, bem como, estes idosos inseridos, elencaram em suas palavras que das ações existentes não havia regularidade e acompanhamento técnico eficaz e efetivo.

Podemos destacar a importância dos programas governamentais, em especial as ações de promoção da saúde dos idosos, visto que os participantes da pesquisa elencaram vários pontos positivos sobre a prática regular de atividade física e sobre a importância das ações governamentais para a adoção de um estilo de vida ativo.

É urgente a necessidade de identificar os novos projetos desenvolvidos na atenção à saúde do idoso, que apontem para uma visão mais ampla de acompanhamento e implementação, rompendo com os modelos assistenciais centrados na doença, e que ressaltam a necessidade de preservação da funcionalidade e, conseqüentemente, da qualidade de vida dos sujeitos.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN COLLEGE OF ESPORTS MEDICINE (ACSM). Position Stand. The Recommended Quantity and Quality of Exercise for Developing and Maintaining Cardiorespiratory and Muscular Fitness, and Flexibility in Healthy Adults. Disponível em: <http://journals.lww.com/acsm-msse/Fulltext/1998/06000/ACSM_Position_Stand__The>
- ANDERSEN, R.; NEWMAN, J. F. Societal and individual determinants of medical care utilization in the United States. *Milbank Mem Fund Q Health Soc.* v.51, n.1, p.95-124, 1973.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Percepção do estado de saúde, estilo de vida e doenças crônicas. Brasília, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento da Atenção Básica. Obesidade. Brasília, DF, 2006. (Cadernos da Atenção Básica, 12)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento da Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica. Brasília, DF, 2006. (Cadernos da Atenção Básica, 15)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento da Atenção Básica. Prevenção clínica de doença cardiovascular, cerebrovascular e renal crônica. Brasília, DF, 2006. (Cadernos da Atenção Básica, 14)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento da Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Brasília, DF, 2006. (Cadernos da Atenção Básica, 16)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio a Saúde da Família – NASF. Brasília, DF, 2008.
- BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde, pp. 15-38. In C Czeresnia & CM Freitas (orgs.). *Promoção da Saúde. Conceitos, reflexões, tendências.* Fiocruz, Rio de Janeiro, 2013.
- CAMPOS, C. E. A. O desafio da integralidade segundo as perspectivas da vigilância da saúde e da saúde da família. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 569-584, 2003.
- CORREIA, P. C. I; et al. A avaliabilidade dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF). *Saúde Debate*. Rio de Janeiro: vol 41, n esp, mar, 2017.
- COSTA, R. F; et al. Adolescent support networks in a health care context: the interface between health, Family and education. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo: vol 49, nº 5, out, 2015.
- DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. Physical Activity Evaluation Handbook. Atlanta (EUA), 2006.
- GUIMARÃES, A. C. A.; SCOTTI, A. V.; SOARES, A.; FERNANDES, S.; MACHADO, Z. Percepção da qualidade de vida e da finitude de adultos de meia idade e idoso praticantes e não praticantes de atividade física. *Revista Brasileira Geriatria Gerontologia*. v15, n.4, p.661-670, 2012.

Kaufmann IG. Perdas, perdas, perdas... Consequências do envelhecimento! Relato de um processo psicoterapêutico com início em atendimento em grupo. III Congresso IberoAmericano de Psicogerontologia 2003.

LOPES, R. Os velhos ainda precisam ser “Indignos”? In: Corte B, Mercadante EF, Arcuri IG, organizador. Complex(idade). Velhice Envelhecimento. Ed Vetor, SP; 200.

MEDEIROS, K. K. A. S; et al. O desafio da integralidade no cuidado ao idoso, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Saúde em Debate, vol. 41, nº 3, set, 2017.

NAHAS, M. V. Atividade física, saúde e qualidade de vida. 5ª ed. Londrina (PR): Midiograf, 2013. National Institute on Aging (U.S. Department of Health and Human Services) Exercise: A Guide from the National Institute on Aging. NIH Publication, No. 01-258, June, 2001. Disponível em: <http://www.nih.gov/nia>.

PADILHA, M. A; OLIVEIRA, C. M; FIGUEIRÓ, A. C. Estudo de avaliabilidade do programa academia carioca da saúde: desafios para a promoção da saúde. Saúde em debate, Rio de Janeiro: vol. 39, nº 105, abr/jun, 2015.

PAIM, J.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C.; BAHIA, L.; MACINKO, J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *Lancet*. v.377, n.9779, p.1778-97, 2011.

PARAHYBA, M. I.; SIMÕES, C. C. Disability prevalence among the elderly in Brazil. *Ciência e Saúde Coletiva*. v.11, n.4, p.967-74, 2006.

PAÚL, C.; FONSECA, A. A Saúde e Qualidade de Vida dos Idosos. *Psicologia, Educação e Cultura*. v.3, n.2, p. 345-362, 1999.

PERREIRA, M.G. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

POLLOCK, M. L; WILMORE, J. H. Exercício na saúde e na doença: avaliação e prescrição para a prevenção e reabilitação. 2 Ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1993. p. 13 - 489.

ROOTMAN, I; et al. A framework for health promotion evaluation, pp. 7-38. In I Rootman et al. (eds.). Evaluation in health promotion. Principles and perspectives. WHO Regional publications. European Series. Dinamarca. 2001.

SBME; SBGG. Posicionamento oficial da Sociedade Brasileiro de Medicina do Esporte e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: atividade física e saúde no idoso. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. Niterói: vol 5, nº 6, nov/dez, 1999.

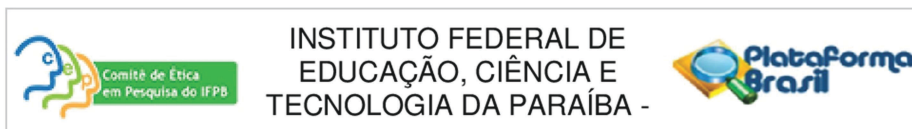
SILVA, A. M. M.; MAMBRINI, J. V. M., PEIXOTO, S. V.; MALTA, D. C.; LIMA-COSTA, M. F. Use of health services by Brazilian older adults with and without functional limitation. *Revista de Saúde Publica*. v.1, p.51, 2017.

TEIXERA, L. Atividade física adaptada e saúde. Rio de Janeiro: Phorte, p. 289, 2010. TRAVASSOS, C.; MARTINS, M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. *Cadernos de Saúde Publica*. v.20, n.2, p.190-8, 2004.

WANG, H. H.; et al. Prevalence, characteristics, and acute care utilization of disabled older adults with an absence of help for activities of daily living: findings from a nationally representative survey. *Arch Gerontol Geriatrics* v.67, p.28-33, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Department of Noncommunicable Disease Prevention & Health Promotion. Draft global strategy on diet, physical activity and health. Disponível em: <http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R17-en.pdf> Acesso em: 17 mai. 2017.

ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROMOÇÃO DO ESTILO DE VIDA ATIVO DOS IDOSOS NOS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF: avaliação das ações desenvolvidas

Pesquisador: RICHARDSON CORREIA MARINHEIRO

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 25046413.2.0000.5185

Instituição Proponente: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba - IFPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 556.724

Data da Relatoria: 26/02/2014

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa de campo na área de saúde coletiva, que buscará por analisar e observar as ações desenvolvidas nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) para a promoção do estilo de vida ativo entre os usuários idosos. Com um desenho descritivo exploratório de caráter quali-quantitativo, a pesquisa será desenvolvida na cidade de Sousa, Paraíba, e consistirá no levantamento de informações sobre a saúde, dados antropométricos e das atividades desenvolvidas nos NASFs. Para tanto, contará com a participação de 20 profissionais de saúde e 150 usuários idosos que responderão a um questionário semi-estruturado com perguntas relativas a seu estado de saúde e qualidade de vida e farão uma avaliação física que inclui a coleta de dados antropométricos como peso, altura e composição corporal.

Após a análise da terceira versão do protocolo apresentada, observa-se que todas as inadequações foram atendidas, estando o protocolo de pesquisa em total consonância com a resolução 466/12.

Objetivo da Pesquisa:

O protocolo de pesquisa apresenta como objetivo geral: avaliar as ações desenvolvidas, nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), para a promoção do estilo de vida ativo entre os usuários idosos.

Ademais, apresenta ainda os seguintes objetivos específicos:

Endereço: Avenida João da Mata, 256 - Jaguaribe

Bairro: Jaguaribe

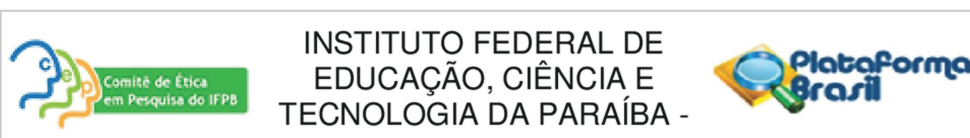
UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)9184-4721

CEP: 58.015-020

E-mail: eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 556.724

- Avaliar quais as melhores formas de desenvolver e implementar as ações de promoção da atividade física para a saúde do idoso nos NASF do município de Sousa/PB;
- Distinguir os recursos técnico-científicos empregados nas ações de prescrição, avaliação, orientação e acompanhamento das atividades realizadas;
- Avaliar o nível de interesse e aceitabilidade dos participantes para a prática de atividade física;
- Identificar os fatores propiciadores e os obstáculos para a promoção do estilo de vida ativo;
- Avaliar a efetividade e eficácia das principais ações desenvolvidas nos programas específicos de promoção do estilo de vida ativo desenvolvidos nos NASFs do município de Sousa/PB;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

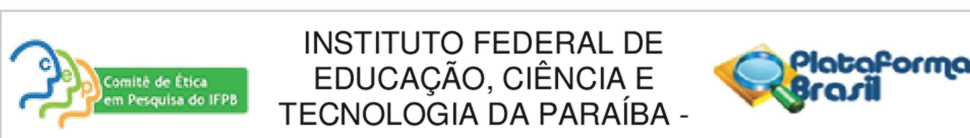
Os pesquisadores alegam que, como em toda pesquisa científica que envolva a participação de seres humanos, o presente estudo poderá trazer algum risco psicossocial ao entrevistado, diversos tipos e gradações variadas, tais como, constrangimento, sentimento de imposição para participação na pesquisa, dentre outros. No entanto, enfatizam que a participação é em caráter voluntário, isto é, que a qualquer momento o participante da pesquisa poderá recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento, sem quaisquer prejuízo para o mesmo.

No tocante aos benefícios, os pesquisadores informam que o estudo contribuirá na busca de um mecanismo que possibilite uma terapêutica preventiva eficaz e alternativa na melhoria da qualidade de vida do idoso, apresentando, portanto, um benefício direto ao participante, seja ele usuário ou profissional de saúde do NASF. Além disso, os autores ponderam que devido a existência de um grande número de métodos de intervenção e de instrumentos que podem ser utilizados na promoção do estilo de vida ativo nos NASFs, faz-se necessário avaliar e estruturar novas metodologias compostos pelas principais características dos programas já existentes, buscando desta forma, desenvolver meios de intervenção mais seguros, práticos e eficazes para a promoção da saúde do idoso.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa em tela tem grande relevância, pois propõe analisar tema extremamente importante na área de saúde coletiva, em virtude principalmente do aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis relacionadas ao envelhecimento e ao sedentarismo, além do aumento da expectativa de vida da população brasileira e mundial. Dessa forma, o desenvolvimento de atividades para estimular o estilo de vida ativo em indivíduos idosos, bem como seu

Endereço: Avenida João da Mata, 256 - Jaguaribe
Bairro: Jaguaribe **CEP:** 58.015-020
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)9184-4721 **E-mail:** eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 556.724

monitoramento e avaliação são de suma importância para a promoção, prevenção e até mesmo recuperação da saúde.

A terceira versão do protocolo de pesquisa atendeu a lista de inadequações listadas nos pareceres anteriores, atendendo as exigências da Resolução 466/12 do CNS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- a) A folha de rosto está presente e adequada;
- b) Foi apresentada uma Carta de Anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Sousa, local de realização da pesquisa;
- c) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido está presente e adequado;
- d) Instrumentos de coleta de dados presentes e adequados;
- e) O cronograma presente e adequado, em consonância com a Resolução CNS 466/12;
- f) Orçamento financeiro está presente e adequado.

Recomendações:

Não há recomendações.

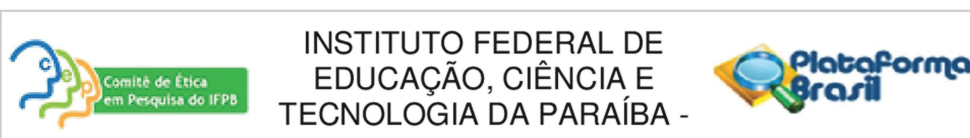
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após avaliação do parecer apresentado pelo relator, o Comitê de Ética em Pesquisa do IFPB discutiu sobre os diversos pontos da análise ética que preconiza a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e deliberou o parecer de APROVADO para o referido protocolo de pesquisa.

Informamos ao pesquisador responsável que observe as seguintes orientações:

- 1- O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 466/2012 - Item IV.3.d).
- 2- O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deve ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela(s) pessoa(s) por ele delegada(s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente (Res. CNS 466/2012 - Item IV.5.d) e uma das vias entregue ao participante da pesquisa.
- 3- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por parte do CEP que

Endereço: Avenida João da Mata, 256 - Jaguaribe
Bairro: Jaguaribe **CEP:** 58.015-020
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)9184-4721 **E-mail:** eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 556.724

aprovou (Res. CNS 466/2012 - Item III.2.u), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa (Item V.4) que requeiram ação imediata.

4- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS 466/2012 Item V.5).

5- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

6- Deve ser apresentado ao CEP relatório final até 30/08/2014.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

JOAO PESSOA, 13 de Março de 2014

Assinador por:
Aleksandro Guedes de Lima
(Coordenador)

Endereço: Avenida João da Mata, 256 - Jaguaribe
Bairro: Jaguaribe **CEP:** 58.015-020
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)9184-4721 **E-mail:** eticaempesquisa@ifpb.edu.br

APÊNDICE A – Questionário para Equipe de Profissionais



DATA/HORA DA AVALIAÇÃO:

FICHA DE AVALIAÇÃO

Nº DE REGISTRO

DADOS INSTITUCIONAL

INSTITUIÇÃO - UBS		CNPJ:
ENDEREÇO:	BAIRRO:	CIDADE/UF:

PROFISSIONAL

NOME:		DATA DE NASCIMENTO:
ENDEREÇO:	BAIRRO:	CIDADE/UF:
PROFISSÃO		

AVALIAÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE

NIA Check list	Surgiu algum novo sintoma que seu médico ainda não saiba, ou há alguma condição pela qual você não esteja liberado para realizar esforços físicos?			
	1. () Dor no peito 2. () Batimentos cardíacos irregulares e rápidos ou palpitações 3. () Dificuldade na respiração 4. () Grande perda de peso sem motivo conhecido 5. () Infecção acompanhada de febre 6. () Febre com desidratação e batimentos cardíacos acelerados 7. () Dor na perna 8. () Hérnia abdominal incomodando 9. () Lesões nos pés ou tornozelos que não saram 10. () Juntas inchadas 11. () Queda recente deixando dificuldade para caminhar e dor persistente 12. () Problemas na visão ou no globo ocular 13. () Alguma cirurgia recente			
ESTADO DE SAÚDE	() Obesidade () Doença cardiovascular Qual? _____ () Diabetes Mellitus tipo I () Diabetes Mellitus tipo II		() Hipertensão Arterial () Osteoartrite () Osteoporose () Asma () DPOC	
	() Alergia Qual? _____ () Rinite () Sinusite () Fibromialgia		() Lombalgia () câncer Qual? _____ () Outros Qual? _____	

AVALIAÇÃO FÍSICA E FUNCIONAL

ANTROPOMETRIA	Pressão Arterial				Tórax			
	Peso Corporal				Cintura			
	Altura				Abdomem			
	Idade				Quadril			
	Antebraço D				Coxa D			
	Antebraço E				Coxa E			
	Braço D				Panturrilha D			
	Braço E				Panturrilha E			
D C	Ombro							
	Tricipital:							
	Subescapular:							
	Peitoral							
	Torácica/Axilar Média							
	Supra-iliaca							
	Abdominal							
	Coxa							
Panturrilha Medial								
Somatotipo		Teste Abdominal		Teste Flexão de Braço		Sentar – alcançar		

ENTREVISTA SOBRE OS PROJETOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE / PROFISSIONAL DA SAÚDE

Quais as atividades (ações) desenvolvidas na UBS para a promoção da saúde do idoso?

Quem participa ativamente das operações do programa?
Quais os parceiros?
Quem é atendido pelo programa?
Quem é o responsável pelo programa (tomadores de decisões)?
Como são as atividades de avaliação e acompanhamento do programa?
Descreva sucintamente as principais características do projeto:
Está sendo desenvolvidas ações direcionadas a promoção do estilo de vida ativo para o idoso, descreva as principais características:
São realizadas avaliações da capacidade física do idoso? Qual?
Quantidade de usuários atendidos e metas alcançadas:

Descreva um ponto positivo das ações de promoção do estilo de vida ativo para os idosos:	
Descreva um ponto negativo das ações de promoção do estilo de vida ativo para os idosos (infraestrutura/profissionais/material de consumo):	
Quais os principais resultados observados: mudanças do grau de conhecimento, nas atitudes, habilidades?	
Quais as principais atividades físicas promovidas no programa?	
Fatores externos que afetam o programa:	
Fatores internos que afetam o programa:	
Qual a média de evasão no programa – principal motivo?	
Quais são as principais ações de divulgação e chamamento do público?	
OBSERVAÇÕES:	
Sousa, _____ de 2014 _____ Avaliado Assinatura e Carimbo do Avaliador	

APÊNDICE B – Questionário para Usuários



INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
PARAÍBA
Campus Sousa



DATA/HORA DA AVALIAÇÃO:

FICHA DE AVALIAÇÃO

Nº DE REGISTRO

DADOS INSTITUCIONAL

INSTITUIÇÃO - UBS			CNPJ:
ENDEREÇO:	BAIRRO:	CIDADE/UF:	
USUÁRIO			
NOME:			DATA DE NASCIMENTO:
ENDEREÇO:	BAIRRO:	CIDADE/UF:	
PROFISSÃO			

AVALIAÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE

NIA	Surgiu algum novo sintoma que seu médico ainda não saiba, ou há alguma condição pela qual você não esteja liberado para realizar esforços físicos?		
	1. () Dor no peito 2. () Batimentos cardíacos irregulares e rápidos ou palpitações 3. () Dificuldade na respiração 4. () Grande perda de peso sem motivo conhecido 5. () Infecção acompanhada de febre 6. () Febre com desidratação e batimentos cardíacos acelerados 7. () Dor na perna	8. () Hérnia abdominal incomodando 9. () Lesões nos pés ou tornozelos que não saram 10. () Juntas inchadas 11. () Queda recente deixando dificuldade para caminhar e dor persistente 12. () Problemas na visão ou no globo ocular 13. () Alguma cirurgia recente	
ESTADO DE SAÚDE	() Obesidade () Doença cardiovascular Qual? _____ () Diabetes Mellitus tipo I () Diabetes Mellitus tipo II	() Hipertensão Arterial () Osteoartrite () Osteoporose () Asma () DPOC	() Alergia Qual? _____ () Rinite () Sinusite () Fibromialgia
	() Lombalgia () câncer Qual? _____ () Outros Qual? _____		

AVALIAÇÃO FÍSICA E FUNCIONAL

ANTROPOMETRIA	Pressão Arterial				Tórax			
	Peso Corporal				Cintura			
	Altura				Abdomem			
	Idade				Quadril			
	Antebraço D				Coxa D			
	Antebraço E				Coxa E			
	Braço D				Panturrilha D			
	Braço E				Panturrilha E			
	Ombro							
D C	Tricipital:							
	Subescapular:							
	Peitoral							
	Torácica/Axilar Média							
	Supra-iliaca							
	Abdominal							
	Coxa							
Panturrilha Medial								
Somatotipo		Teste Abdominal		Teste Flexão de Braço		Sentar – alcançar		

ENTREVISTA SOBRE OS PROJETOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE / USUÁRIO

Você frequenta algum tipo de atividade de promoção da saúde na UBS, qual? (descreva)

Qual a importância deste projeto na sua vida?	
Qual o seu principal objetivo em participar deste projeto?	
Qual o profissional da saúde mais importante para a execução do projeto?	
Descreva um ponto positivo das ações de promoção do estilo de vida ativo em sua vida:	
Descreva um ponto negativo das ações de promoção do estilo de vida ativo em sua vida:	
Na sua opinião, qual a melhor atividade desenvolvida? Porque?	
Qual a atividade física você pratica com periodicidade? (Frequência/duração/intensidade)	
Fatores externos que afetam o programa:	
Fatores internos que afetam o programa:	
Quais atitudes e condutas você inseriu no seu cotidiano após a participação no programa?	
OBSERVAÇÕES:	
Sousa, _____ de 2014 _____ Avaliado	Assinatura e Carimbo do Avaliador

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Rubrica do coordenador do projeto: _____

pag. 1/2



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA – CAMPUS SOUSA
COORDENAÇÃO GERAL DE ENSINO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Esclarecimentos

Este é um convite para você participar da pesquisa: PROMOÇÃO DO ESTILO DE VIDA ATIVO DOS IDOSOS NOS NÚCLEOS DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF: avaliação das ações desenvolvidas e elaboração de novas metodologias, que tem como pesquisador responsável o professor Richardson Correia Marinheiro.

Esta pesquisa pretende analisar, por meio de entrevista, as características e eficácia das ações desenvolvidas nas unidades básicas de saúde para a promoção da saúde dos idosos.

O motivo que nos leva a fazer este estudo é na tentativa de disponibilizar um método eficaz que possibilite promover uma melhor qualidade de vida ao idoso por meio da promoção do estilo de vida ativo.

Caso você decida participar, será submetido, a uma entrevista onde serão elencados pontos importantes sobre o seu estilo de vida, sobre as estruturas e ações desenvolvidas nas unidades básicas de saúde e seu estado de saúde.

Sua participação nesta pesquisa acarretará benefício direto a você, já que fazes parte, como usuário ou profissional da saúde, das ações de promoção da saúde, contribuindo para o desenvolvimento de metodologias efetivas e eficazes para a melhoria da saúde.

Assim como em toda pesquisa científica que envolva a participação de seres humanos, esta poderá trazer algum risco psicossocial ao entrevistado, em variado tipo e gradações variadas, tais como, constrangimento, sentimento de imposição para participação na pesquisa, dentre outros, mas salientamos que sua participação é em caráter voluntário, isto é, a qualquer momento você poderá recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a Instituição de ensino participante (IFPB-Campus Sousa).

Você poderá tirar suas dúvidas ligando para o professor Richardson Correia Marinheiro, através dos números: (83) 9131-8586/9964-4147 e 3556-1029 ramal: 243, Email: gpeafspb@gmail.com.

Os dados que você irá nos fornecer serão confidenciais e sendo divulgados apenas em congressos ou publicações científicas, não havendo divulgação de nenhum dado que possa lhe identificar.

Esses dados serão guardados pelo pesquisador responsável em local seguro e por um período de 5 anos.

Se você tiver algum gasto pela sua participação nessa pesquisa, ele será assumido pelo pesquisador e reembolsado.

Se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, será indenizado.

Qualquer dúvida sobre a ética desse estudo você deverá ligar para o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e tecnologia da Paraíba, telefone (83) 3612-1226, Email: eticaempesquisa@ifpb.edu.br.

Este documento foi impresso em duas vias. Uma ficará com você e a outra com o pesquisador responsável Professor Richardson Correia Marinheiro.

Rubrica do coordenador do projeto: _____

pag. 2/2

Consentimento Livre e Esclarecido

Após ter sido esclarecido sobre os objetivos, importância e o modo como os dados serão coletados nessa pesquisa, além de conhecer os riscos, desconfortos e benefícios que ela trará para ciência e ter ficado ciente de todos os meus direitos, eu _____, abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa *"Análise do efeito da estimulação transcrâniana por corrente contínua, aplicada em diferentes áreas corticais, sobre o estado de dor muscular de início tardio"*, e autorizo a divulgação das informações por mim fornecidas em congressos e/ou publicações científicas desde que nenhum dado possa me identificar.

Sousa, _____ de 2014.



Impressão
datiloscópica do
participante

Richardson Correia Marinho
(Coordenador da Pesquisa)

Participante da Pesquisa

Testemunha

CPF: _____

Testemunha

CPF: _____