

ARTIGO ORIGINAL

PERCEPÇÃO DE COORDENADORES DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE IRATI-PR/BRASIL SOBRE A PROPOSTA DE UM PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA IDOSOS

Charles Guse de Godoy Rocha¹, Lucélia Justino Borges²,
Silvano da Silva Coutinho³, Maria Angélica Binotto⁴

Destaques

- (1) Na percepção dos gestores o programa de atividades físicas impacta positivamente os idosos.
- (2) Esforços intra-intersetoriais para efetivar ações de promoção do envelhecimento saudável.
- (3) Potencialidades dos programas de atividades físicas para idosos na Atenção Primária.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar as percepções dos coordenadores das Unidades Básicas de Saúde (UBS) sobre uma proposta de programa de atividade física para idosos no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) de Irati-PR. A presente pesquisa possui abordagem qualitativa, do tipo descritiva e explicativa. Como técnica de pesquisa, utilizamos a entrevista semiestruturada para coletar informações sobre a percepção dos coordenadores em relação à proposta do programa. A observação dos dados ocorreu por meio da análise de conteúdo, utilizando a técnica de análise categorial. O estudo envolveu 11 participantes, sendo 9 coordenadoras de UBS, 1 coordenadora de ambulatório e 1 coordenadora da APS. Os resultados mostraram que as percepções das coordenadoras de UBSs sobre a proposta de um programa de atividade física para idosos foram: atribuição de adjetivos conotando aprovação da proposta; inserção do profissional de Educação Física e desenvolvimento do programa nas UBSs; perspectivas de melhorias dos níveis de saúde física e mental dos idosos participantes; potencial de promover atividade física para a população idosa adstrita ao território das UBSs; dependência de esforços da gestão municipal relacionada aos recursos financeiros para a viabilidade de execução de programas dessa natureza; quadro de falta de profissionais e funcionários disponíveis para atuar no programa. Apesar das atitudes positivas em relação à proposta, reconhecimento sobre as potencialidades e a importância de programas desta natureza para a saúde da população idosa do município, as coordenadoras destacam aspectos que merecem atenção para viabilizar a criação de ações voltadas à promoção do envelhecimento saudável.

Palavras-chave: idoso; Atenção Primária à Saúde; promoção da saúde; avaliação de programas e projetos de saúde; atividade motora.

¹ Universidade Estadual do Centro-Oeste – Unicentro. Irati/PR, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-5737-3065>

² Universidade Federal do Paraná – UFPR Curitiba/PR, Brasil. Curitiba/PR, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0142-3641>

³ Universidade Estadual do Centro-Oeste – Unicentro. Irati/PR, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-5398-4352>

⁴ Universidade Estadual do Centro-Oeste – Unicentro. Irati/PR, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9185-6634>

INTRODUÇÃO

Os idosos no Brasil, pessoas com 60 anos ou mais, representam o segmento populacional que mais cresce no país¹. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam um aumento de mais de 4% ao ano no período de 2012 a 2022, passando de 14, 2 milhões de pessoas idosas em 2000, para 19,6 milhões em 2010, com projeção de chegar a 41,5 milhões em 2030 e 73,5 milhões em 2060¹. Essa transição demográfica decorre da diminuição nas taxas de mortalidade e queda constante de natalidade, modificando, assim, a estrutura etária da população brasileira².

No município de Irati (PR), local onde o presente estudo foi realizado, a população total é de aproximadamente 61 mil pessoas, posto que 14% da população iratiense são idosos, representando mais de 8.500, dos quais 84% são moradores do perímetro urbano e 16% residentes na área rural³.

Durante toda a vida o ser humano passa por modificações biopsicossociais, entretanto, na velhice, ocorre um processo de perda gradativa de diversas funções que interferem diretamente nas Atividades da Vida Diária (AVD), e isso pode resultar em diminuição das capacidades funcionais, como equilíbrio, força muscular, massa óssea, flexibilidade, coordenação motora⁴ e maior chance de acometimento por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), ocasionando redução na qualidade de vida⁵.

A prática regular de atividade física é indicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como importante estratégia para a manutenção e melhoria da capacidade funcional do idoso⁶. Compreende-se que o envelhecimento saudável possui relação com a prática regular de atividade física e com mudanças que vão do nível individual ao socioambiental, sendo conceituado como o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada⁷.

Nesse sentido, as políticas públicas devem acompanhar esse movimento para que os anos a mais de vida sejam permeados por boas condições de saúde e qualidade de vida⁸.

Em um estudo de revisão sistemática, observou-se um aumento significativo na expansão e oferta de programas de promoção da atividade física na Atenção Primária à Saúde (APS) ao longo dos anos⁹. Ações desenvolvidas com planejamento direcionado à população idosa, porém, ainda são pouco documentadas e/ou evidenciadas cientificamente¹⁰.

No processo de estabelecimento de um programa de atividade física, a fase de planejamento é essencial para que as intervenções tenham maiores chances de serem efetivas e sustentáveis¹¹. Nesse sentido, estratégias, como o modelo RE-AIM⁵, podem auxiliar gestores e profissionais capacitados na área da atividade física no desenvolvimento do plano de ação¹².

Assim, a oferta de programas de atividade física direcionados às especificidades dessa população, na APS, apresenta-se como significativa estratégia de promoção do envelhecimento saudável por meio da prática de atividade física.

Desse modo, entende-se que evidenciar a percepção de coordenadores de UBSs sobre o planejamento de um programa de atividade física para idosos, com base na literatura científica e no cenário local, é relevante para o desenvolvimento comunitário de Irati (PR).

O objetivo consistiu, portanto, em analisar as percepções de coordenadores das Unidades Básicas de Saúde sobre uma proposta de programa de atividade física para idosos no contexto da APS de Irati-PR.

⁵ RE-AIM: R = Reach/ Alcance; E = Effectiveness/ Efetividade ou Eficácia; A = Adoption/ Adoção; I = Implementation/Implementação e M = Maintenance/Manutenção¹⁶.

MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa possui abordagem qualitativa, do tipo descritiva e explicativa, com vistas a levantar, registrar e analisar os fenômenos estudados¹³. De acordo com Bosi¹⁴, a pesquisa qualitativa vem galgando conquistas no âmbito da saúde, apresentando possibilidades de investigar os problemas da existência humana e ampliar os estudos em todos os campos do saber e esferas da vida, em resposta a certos desafios que vão além das potencialidades do modelo positivista.

Previamente à presente pesquisa, os autores realizaram uma revisão sistemática da literatura para identificar as evidências científicas relacionadas aos programas de atividade física para idosos na APS desenvolvidos no Brasil, e avaliar a qualidade dos relatos por meio do modelo RE-AIM. Os resultados desta revisão podem ser acessados em <http://tede.unicentro.br:8080/jspui/handle/jspui/1988>.

Desse modo, foi elaborada uma proposta de programa de atividade física para idosos, direcionada à APS de Irati (PR), fundamentada em quatro bases teóricas: 1) as evidências científicas encontradas na Revisão Sistemática; 2) o documento “Recomendações para o Desenvolvimento de Práticas Exitosas de Atividade Física na Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS)”¹⁵; 3) o Guia de Atividade Física para a População Brasileira¹⁶; 4) as dimensões do modelo RE-AIM, que foram utilizadas como base para a estruturação da proposta^{12,17}.

Os participantes foram os coordenadores de UBSs com vistas a alcançar todos os coordenadores das UBSs do município de Irati (PR) para melhor compreensão dessa realidade.

A apresentação da proposta do programa de atividades físicas para os idosos aos coordenadores das UBSs foi realizada em uma reunião mensal com data e horário definidos, em comum acordo com a coordenadora da APS (sexta-feira, 8 de julho de 2022). A apresentação foi expositiva, utilizando-se de *slides* como recurso para orientar a fala, e foi realizada com todos os presentes ao mesmo tempo e teve uma duração de 20 minutos.

Para coletar as informações sobre a percepção dos coordenadores em relação à proposta do programa, foi utilizada uma entrevista semiestruturada, com questões elaboradas pelos autores, a fim de responder o objetivo do estudo. Por meio da entrevista foi possível construir significados em torno do tema, estabelecendo conexões entre o entrevistador e o entrevistado¹³.

As entrevistas foram realizadas de forma presencial e individualmente (na sala de reunião), gravadas (gravador de áudio) e, posteriormente, transcritas para análise. Foram aplicadas na sequência da apresentação da proposta para todos os participantes, exceto para uma delas, que a entrevista foi agendada para dois dias após a data de apresentação.

As transcrições foram digitadas manualmente, levando em consideração alguns aspectos: a referência de cada participante ocorreu por meio da utilização de códigos alfanuméricos (C1; C2; C3; C4; C5; C6; C7; C7; C9; C10; C11); oclusão de nomes próprios, com substituição por nomes genéricos entre parênteses; exclusão de palavras repetidas em sequência; utilização de reticências para hesitações nas falas; optou-se pela manutenção das gírias e expressões usadas pelos entrevistados.

A análise dos dados ocorreu por meio do método de análise de conteúdo, para interpretar de forma sistematizada a comunicação e compreender os conteúdos presentes nas falas¹⁸. Dentro desse método, optou-se pela técnica de análise categorial, entendendo ser a mais adequada para verificar a percepção de sujeitos sobre um objeto de estudo¹⁸.

Esta pesquisa foi enviada para apreciação e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Centro-Oeste no dia 19 de julho de 2021, sob o parecer número 4.856.492.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram obtidos por meio da identificação e análise das percepções dos coordenadores das UBSs sobre a proposta de um programa de atividade física para idosos, e as categorias de análise foram identificadas a partir das questões norteadoras da entrevista. Os resultados serão descritos a partir das seguintes categorias: caracterização dos participantes, percepção das coordenadoras sobre a proposta do programa, percepção das coordenadoras sobre os resultados esperados, potencial da proposta do programa em alcançar os objetivos, viabilidade de execução do programa e disponibilidade de profissionais.

Caracterização dos Participantes

O estudo envolveu 11 participantes, sendo 9 coordenadoras de UBSs, 1 coordenadora de ambulatório e 1 coordenadora da APS. No ano de 2022 o município de Irati (PR) dispunha de 22 UBSs com 9 coordenadoras, as quais eram responsáveis pela coordenação de mais de 1 UBS concomitantemente. As participantes eram todas mulheres, com média de idade de 42 anos e predominantemente com Graduação em enfermagem (n=10). O tempo de atuação profissional na APS variou entre 6 e 25 anos, posto que a maioria (n=9) informou atuar como coordenadora de UBS. Na Tabela 1 estão apresentadas as características das participantes da pesquisa.

Tabela 1 – Características sociodemográficas e de atuação das participantes do estudo. Irati-PR. 2022

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	n	%
Sexo	Feminino	11	100
	Masculino	0	0
Graduação	Enfermagem	10	90,9
	Medicina	1	9,1
Faixas etárias	30 a 39 anos	4	36,4
	40 a 49 anos	6	54,5
	50 a 59 anos	1	9,1
	6 a 10 anos	4	36,4
Tempo de atuação profissional na APS	11 a 15 anos	4	36,4
	16 a 20 anos	2	18,2
	21 a 25 anos	1	9,1
Local de atuação profissional	Unidade Básica de Saúde	9	81,8
	Unidade de Saúde (ambulatório)	1	9,1
	Atenção Básica	1	9,1
Função profissional	Coordenadora de UBS	9	81,8
	Coordenadora de unidade de saúde (ambulatório)	1	9,1
	Coordenadora da APS	1	9,1
Tempo de coordenação no local de atuação profissional	UBS/até 1 ano	4	36,4
	UBS/3 a 6 anos	2	18,2
	UBS/7 a 10 anos	3	27,3
	Unidade de Saúde (ambulatório)/10 anos	1	9,1
	Atenção Básica/2 anos	1	9,1

Legenda: n = frequência absoluta, % = porcentagem em relação ao número total de participantes.

Em estudo realizado num hospital universitário com 546 profissionais de saúde (médicos especialistas, médicos residentes, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e coordenadores das equipes profissionais), identificou-se uma “tendência à feminização em praticamente todas as profissões da saúde, sem exceção, assim como o fato de que as mulheres apresentaram os níveis mais

elevados de satisfação global, sendo essa correlação estatisticamente significativa”¹⁹. Tais achados vêm ao encontro dos apresentados na presente pesquisa, em que todas as coordenadoras de saúde eram do sexo feminino.

Quanto ao perfil profissional, observamos uma predominância de enfermeiras atuando na coordenação de UBSs no município. De acordo com investigação que buscou descrever o perfil dos profissionais da APS que participavam do curso de Especialização em Saúde da Família da UNA-SUS (Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre), Sturmer et al.²⁰ identificaram que estes profissionais “são na maioria mulheres, profissionais da enfermagem, com média aproximada de 35 anos de idade”, corroborando os dados evidenciados no presente estudo.

Um estudo de revisão sistemática observou que ainda “Existem dificuldades de entendimento do que é multidisciplinaridade, ou equipe multiprofissional, e interdisciplinaridade, ou equipe multidisciplinar”, configurando-se em uma dificuldade para a garantia da integralidade na Atenção Básica²¹.

Conforme observado por Araujo et al.²², um dos principais desafios para a prática da interdisciplinaridade no contexto das equipes atuantes na APS é a formação dos profissionais de saúde centrada em aspectos técnicos e no trabalho individual. Sobre essa questão, a educação permanente e a qualificação profissional apresentam-se como importantes estratégias para melhor resolutividade das demandas exigidas pelo trabalho interdisciplinar nas equipes atuantes na APS, que, por sua vez, devem estar atentas às idiossincrasias das comunidades adstritas²¹.

As dificuldades para o estabelecimento das atividades interdisciplinares nas equipes podem resultar em ações fragmentadas na assistência à saúde do idoso²³.

Nesse sentido, um olhar mais atento às possibilidades de intervenções multiprofissionais e interdisciplinares deve ser levado em consideração na organização dos serviços municipais da APS de Irati (PR), com vistas a ampliar as ações direcionadas à promoção da saúde nas unidades de saúde e seus territórios de abrangência.

Percepção das Coordenadoras Sobre a Proposta do Programa

Os resultados mostraram atitudes positivas em relação à proposta do programa apresentado, com maior frequência das expressões “interessante” (n=3) e “maravilhoso” (n=2).

Os adjetivos relatados pelas participantes foram identificados no momento inicial das respostas das entrevistadas, e tais adjetivos indicaram uma aprovação em relação à proposta apresentada. Nesse sentido, uma unidade de registro foi escolhida para representar todas as subcategorias, entendendo que o conjunto de palavras exprimem um sentido semelhante:

Eu percebo como muito interessante e essencial pra atingir mesmo os níveis de saúde né, de bem-estar biopsicossocial [...] (C10).

A partir das expressões identificadas nas falas, infere-se que as participantes aprovam a proposta. Esse fato pode ter relação com a visibilidade dada pelo Estado do Paraná ao processo de envelhecimento a partir de ações na saúde pública:

[...] o idoso está muito em alta nesse momento né, para nós aqui mais ainda por causa do planifica [...] (C4).

[...] nós temos um programa né, que é o PlanificaSUS, que é atendimento, agora nesse momento na linha de cuidado do idoso [...] (C11).

Destaca-se que no Paraná a estratégia do PlanificaSUS tem como propósito:

[...] desenvolver competências, habilidades e atitudes necessárias às equipes técnicas e gerenciais para organizar, qualificar e integrar os processos de trabalho da Atenção Primária à Saúde (APS), Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e Atenção Hospitalar (AH) com foco nas necessidades de saúde dos usuários²⁴.

A organização do trabalho na Rede de Atenção à Saúde (RAS) acontece na linha de cuidado prioritária do idoso²⁴. Consideramos que a proposta de programa da presente pesquisa está em consonância com as ações desenvolvidas pela Secretaria da Saúde do Estado do Paraná, no sentido da promoção da saúde e qualidade de vida da população idosa.

Quanto aos aspectos da proposta que mais chamaram a atenção das coordenadoras, observamos que a “inserção do profissional de Educação Física nas unidades de saúde” (n=3) e a “atividade física na unidade de saúde” (n=2) foram as mais frequentes. A primeira conota o reconhecimento da importância deste profissional na APS do município:

[...] colocar um profissional de educação... de educação física né, nas unidades, que seria maravilhoso, porque não dá; um enfermeiro não tem tanta capacidade para isso né, porque tem coisas que só o profissional da educação física que sabe e a gente faz só o superficial; então seria muito bacana, muito bacana ter (C5).

[...] que alimentação e atividade física a gente tenta colocar para eles que é tão importante quanto o medicamento, às vezes mais importante né, mas é difícil deles entenderem, e a gente também... como a gente precisa de uma equipe multiprofissional né, então a gente queria muito que o educador físico fizesse parte da nossa unidade sim, porque a gente não tem formação né, para fazer exercício [...] (C8).

Eu penso que é só o educador físico mesmo, pra oferecer, né, esse tipo de atividade, que é um profissional de saúde (C10).

[...] educador físico é superimportante né, porque o enfermeiro pode ter muita ideia, tem o médico, técnico da enfermagem... podem ter muita ideia, mas o conhecimento da parte da educação física é [...] do educador físico (C11).

Com relação ao cenário nacional, um estudo objetivou analisar a inserção de profissionais de Educação Física e residentes no SUS entre 2009 e 2021, com vistas a traçar um panorama da inserção da Educação Física e analisar a distribuição de profissionais de Educação Física e residentes entre as diferentes regiões²⁵. Destacamos que entre 2009 e 2021 observou-se um aumento de 476,01% no quantitativo de Profissionais de Educação Física, passando de 1.259 em 2009 para 7.252 em 2021, fato que pode estar relacionado às políticas, programas e ações de promoção da saúde e de práticas corporais e atividades físicas, como a Política Nacional de Promoção da Saúde (2006) e sua revisão (2014) e às políticas e programas como o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) (2008) e o Programa Academia da Saúde (PAS) (2011), sem a pretensão de estabelecer relação de causalidade²⁵.

Ao analisarmos as falas das participantes percebemos avanços no sentido do reconhecimento do profissional de Educação Física na APS, dialogando com os achados de Coutinho²⁶, que evidenciou, a partir da percepção de gestores municipais de saúde (5ª Regional de Saúde do Estado do Paraná), uma tendência “de que o profissional da Educação Física não é tido como um profissional da área da saúde”. Nesse contexto, compreende-se que ainda há muito que avançar para a efetiva inserção desse profissional nos serviços de saúde, entretanto observa-se um movimento de mudança de paradigma a partir da percepção das coordenadoras, mas que ainda não se traduziram em ações efetivas, por exemplo, a contratação desse profissional para atuar nas UBSs do município de Irati (PR).

Sobre a “atividade física na unidade de saúde” (n=2), observamos dois entendimentos possíveis com relação ao desenvolvimento do programa na unidade de saúde. O primeiro deles é a falta de estrutura física adequada:

[...] a nossa unidade, como é uma unidade fechada... eu não tenho assim uma sala para eu tipo fazer um alongamento com eles, fazer uma reunião, ou até o próprio fisioterapeuta fazer isso né, então é o espaço físico é... é complicado sabe (C2).

De acordo com Bousquat et al.²⁷, mesmo diante dos avanços verificados na APS do Brasil, ainda existe uma carência significativa na qualidade da estrutura das UBSs no país. Este fator apresentou-se como limitante para a possibilidade de desenvolvimento do programa de atividade física nas UBSs de Irati-PR.

O segundo entendimento possível é a atividade física como forma de aumentar o engajamento e o vínculo dos idosos nas ações desenvolvidas na unidade:

[...] é interessante porque você consegue captar essas pessoas, porque quando eles não procuram a unidade por um motivo, eles vão procurar talvez pela atividade física [...] então a gente entende que é necessário né, que se faz necessário ter esse trabalho junto né, com a unidade de saúde (C3).

O grande desafio das políticas públicas para alcançarmos o envelhecimento ativo é aumentar o engajamento dos idosos mais velhos em atividade física perante às novas configurações sociais, em que o segmento de idosos com 80 anos ou mais apresenta crescimento relativo²⁸.

Conforme Eiras et al.²⁹, a gratuidade de intervenções de atividade física para idosos e a proximidade do local de moradia do local da prática são fatores importantes para a adesão e manutenção da prática de atividade física a partir da percepção de idosos. Por isso, mais programas de atividade física para idosos na APS devem ser criados, buscando acompanhar o aumento desta população e abranger o máximo de pessoas idosas, para que usufruam dos benefícios proporcionados pela prática regular de atividade física³⁰.

Ao analisarmos uma aproximação dos discursos das entrevistadas com o que o modelo RE-AIM pontua enquanto dimensões de um programa, identificou-se que ao utilizar a palavra “captar” a coordenadora (C3) referiu-se à dimensão “alcance (Reach)” do modelo RE-AIM, que versa justamente sobre a população-alvo, ou seja, quem são as pessoas que o programa busca “alcançar” e quais estratégias utilizará para isso¹².

Percepção das Coordenadoras sobre os Resultados Esperados

Os resultados esperados referem-se à projeção das coordenadoras em relação aos possíveis resultados que o programa poderá oferecer à população idosa atendida. Observamos que a “melhoria dos níveis de saúde física e mental” (n=5) obteve a maior frequência de citações, e retrata dados que atualmente podem ser considerados um consenso na literatura científica da área, que é o fato de que a atividade física pode agregar benefícios à saúde física e mental dos idosos³¹.

[...] resultado bem positivo [...] tanto pra fisicamente, como né [...] vão interagir entre eles (C2).

É a questão de saúde mesmo [...] (C3).

[...] diminuição dos casos de [...] diabetes, hipertensão, emagrecimento, obesidade [...] a questão de saúde mental dos idosos por eles estarem interagindo [...] (C7).

Melhoria na condição de saúde em geral” (C10).

[...] a atividade física, além de que ajuda ao controle não farmacológico das doenças crônicas que eles podem ter, também psicologicamente ajuda [...] (C11).

O estudo que originou o capítulo de recomendações de atividade física para idosos do Guia de Atividade Física para a População Brasileira, apresenta um quadro elencando os principais benefícios da atividade física para idosos disponíveis na literatura científica da área até o momento³². Os benefícios foram organizados em quatro grupos, compreendendo características morfológicas, neuromusculares, cardiometabólicas e comportamentais, com efeitos na saúde óssea, força muscular, equilíbrio, flexibilidade, redução do risco de quedas, melhoria do consumo máximo de oxigênio e pressão arterial, desempenho cognitivo, ansiedade, qualidade de vida e sono³².

No estudo realizado com idosos cadastrados no projeto de extensão “Vida Ativa” da Universidade Aberta da Terceira Idade (Unati), da Universidade Federal de Alfenas/MG, em que utilizaram um protocolo de atividade e exercício físico durante dez intervenções com duração de 60 minutos e foram avaliados antes e após dez intervenções, foi identificado melhoria estatisticamente significativa ($p=0,01$) no desempenho dos membros inferiores, na comparação (pré e pós) por meio do *Short Physical Performance Battery* – SPPB, indicando que a prática de atividade física pode promover um envelhecimento funcional³³.

Em uma revisão sistemática identificou-se melhoria da capacidade física e cognitiva associada à prática de atividade física em idosos no Brasil, sugerindo que estas “favorecem a prevenção e o controle das doenças crônicas não transmissíveis, aumentam a mobilidade física, ajudam a manter a capacidade funcional e cognitiva para as atividades de vida diária e consequentemente melhoram a qualidade de vida desta população”³⁰.

Ainda, em um estudo envolvendo 465 idosos, divididos em quatro grupos (danças, ginástica, prática dupla, idosos que participavam de dois tipos de programas de atividade física e o grupo de idosos não praticantes) foi identificado que “a prática regular de atividade física realizada pelos grupos de idosos de diferentes programas de exercício físico comparativamente ao grupo de idosos não praticantes de atividade física, exerceu efeito significativo na função cognitiva, depressão e satisfação com a vida”, independentemente do tipo de programa de atividade física que o idoso participava³⁴.

Potencial da Proposta do Programa em Alcançar os Objetivos

A maioria das coordenadoras ($n=10$) relataram “potencialidades” relacionadas à capacidade que o programa tem em alcançar os objetivos propostos:

Claro, sim, sem dúvida [...] precisam de estímulo pra fazer atividade física [...] (C10).

[...] tem potencial sim [...] é uma forma de pensar nesses idosos [...] e demonstrar para eles, que eles podem fazer isso, podem fazer essa atividade física [...] (C11).

Tem muito potencial [...] porque não é difícil de fazer né, os gestores tem que implantar [...] (C5).

Tem potencial sim [...] porque os idosos vão querer né, acho que as unidades também tem... tem interesse em fazer essa proposta [...] (C7).

Com certeza [...] pelo impacto né, pelo impacto bom que vai acontecer na saúde dele né (C8).

Ah com certeza [...] eu acho que melhora a qualidade da família, não só do idoso (C9).

Sim, acho que se tiver a participação da população [...] (C1);

Tem, tem potencial [...] só depende do idoso querer fazer (C2).

Acredito, tem sim, sendo assistido, bem planejado, bem executado [...] (C6).

Eu acho que ela tem potencial, mas [...] toda a população da área de abrangência da unidade é uma população bem grande [...] (C4).

A “promoção da atividade física” ($n=2$; C10-C11) apresentou caráter de oportunizar aos idosos da comunidade de abrangência das unidades de saúde, o acesso a programas e ações de atividade física direcionadas para atender às demandas dessa população.

Em estudo realizado a partir da análise de dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, verificou-se uma baixa adesão dos idosos brasileiros à prática de atividade física e participação em programas públicos, bem como “uma pequena parcela das pessoas idosas brasileiras relatou conhecer, mas não participar, e conhecer e participar de programas públicos de atividade física”³⁴.

Um estudo de revisão integrativa avaliou os fatores individuais que interferem na aderência a programas de promoção de saúde que consistem em programas de exercícios físicos para idosos residentes em áreas urbanas do Brasil e que vivem na comunidade, excluindo aqueles que estão em

instituições de longa permanência ou internados; “verificou-se que um conjunto de fatores individuais pode impactar a participação em atividades físicas nessa população, incluindo: ser do sexo masculino, estar em idade avançada, apresentar baixo nível socioeconômico, ter histórico de tabagismo, avaliar negativamente sua própria saúde, ter alto consumo de drogas e sofrer de dor crônica”. Salientamos que estes fatores devem ser considerados no planejamento de programas de atividade física para idosos, com vistas à aumentar a participação e a aderência desta população³⁵.

Evidencia-se a necessidade de ampliar o acesso dessa população a locais e programas públicos de incentivo à prática de atividade física, com ações de divulgação nos meios de comunicação e comunidade.

Compreendemos que esses resultados se articulam com a dimensão e alcance do modelo RE-AIM, a qual foi apresentada às coordenadoras, abordando três aspectos principais: a população-alvo do programa, as estratégias de divulgação e recrutamento dos participantes e as formas de avaliação do alcance como forma de planejamento para atingir, de fato, os objetivos propostos para o programa¹².

Viabilidade de Efetivação do Programa

Quando questionadas sobre a viabilidade de efetivação da proposta do programa de atividade física para idosos nas unidades de saúde, observamos que, das 11 coordenadoras, 10 indicaram afirmação:

Demais da conta [...] por ser uma colônia, eles não têm muito o que fazer e às vezes eles buscam a unidade só para conversar [...] (C5).

Acredito que sim [...] a gente sabe já boa parte dos idosos que tem na nossa unidade [...] eles são bem receptivos [...] são bem adeptos (C7).

[...] muito viável [...] os idosos que frequentam a unidade de saúde [...] eles precisam de atividade física e eu percebo que eles não fazem por falta de estímulo [...] (C10).

De zero a dez... dez, pra gente conseguir implantar lá na minha unidade [...] espaço eu tenho, vontade eu tenho, equipe eu tenho para dar suporte, eu tenho uma clientela que é muito aberta para isso [...] (C9).

[...] eu acredito que é viável [...] vai depender da vontade da gestão [...] (C6).

Com certeza [...] mas muitas coisas não dependem de nós né, dependem da gestão [...] (C8).

Eu acho que é, mas a gente vai bater na parte financeira [...] a administração vai olhar o gasto [...] (C2).

Eu acho que sim [...] depende da parte orçamentária, que, às vezes, não depende de nós [...] (C11).

Eu acho que sim, eu acho que é uma tentativa [...] é um trabalho de formiguinha [...] a comunidade começa a aderir melhor né, ao programa [...] (C3).

Sim [...] a gente até tem uma dificuldade na... se for pensar na minha unidade de saúde até mesmo pelo espaço físico [...] a gente podendo usar o espaço público ali, creio que sim [...] (C1).

Percebemos que a “gestão municipal” e “recursos financeiros” retratam temas em comum, posto que a primeira se refere à intencionalidade necessária à gestão municipal para que o programa seja concretizado, e a segunda diz sobre os esforços financeiros que devem ser angariados pela gestão.

Corroborando tais achados, Carvalho e Vieira³⁸ ressaltam que o ciclo do governo federal de 2019 a 2022 pode ser considerado de austeridade fiscal com consequências para o SUS e, consequentemente, para os programas de práticas corporais e atividades físicas. Nesse sentido, os autores apresentam os desafios que serão enfrentados pelo ciclo governamental federal de 2023 a 2026. Destacamos, entre eles, o “Financiamento adequado e sustentável”, configurando-se como essencial para todas as políticas públicas, especificamente para efetivar o direito às práticas corporais e atividades físicas.

Os dados permitem analisar uma relação hierarquizada, em que as coordenações das UBSs dependem da gestão municipal para criar programas dessa natureza:

[...] então, às vezes a gente quer muito, muitas coisas, mas pela parte burocrática, nem sempre a gente consegue né (C8).

As políticas públicas de atividade física para idosos podem gerar ganhos econômicos para as gestões municipais, com redução de gastos com internações hospitalares e de recursos humanos³⁷. Tais benefícios administrativos, entretanto, parecem não resultar em mobilização efetiva dos profissionais que trabalham nas prefeituras com o objetivo de promover a saúde populacional, no sentido de atentar-se à relevância de iniciativas coordenadas entre os setores da administração pública direcionadas ao envelhecimento saudável³⁸.

Disponibilidade de Profissionais

A maioria das coordenadoras relataram indisponibilidade de profissionais nas unidades de saúde para atuar no programa (n=6):

Não [...] falta de funcionários... então os funcionários estão todos sobrecarregados [...] (C1).

[...] hoje na minha unidade não tem [...] a gente atende muita gente [...] não tem funcionário [...] (C2).

Não [...] precisaria de mais profissionais [...] (C3).

Não [...] nós somos em duas apenas [...] (C6).

Não [...] não tenho profissional [...] (C9).

Não, isso não (C10).

A “falta de profissionais e funcionários” apresenta uma realidade recorrente nas unidades de saúde:

[...] eu tenho um técnico de enfermagem, o resto é tudo é estagiário... estagiários de técnico de enfermagem e eu de enfermeira, a gente não tem funcionário, a mão de obra nossa tá muito pequena, assim e defasou né... pessoal se aposentou, saiu, tem gente de férias, tem gente de atestado com essa pandemia que teve também saiu bastante gente... a gente não tem funcionário (C2).

A insuficiência de recursos humanos apresenta-se como um dos maiores desafios para a consolidação da APSs no Brasil³⁹. Estudo realizado com técnicos de enfermagem atuantes na APS verificou que a falta de recursos humanos é um dos elementos que mais influenciam negativamente para o aumento da carga de trabalho desses profissionais para atender à crescente demanda nas unidades de saúde⁴⁰.

Por meio do conhecimento coletivo de um grupo de especialistas brasileiros, Tasca et al.⁴¹ elaboraram recomendações para o fortalecimento da APS no Brasil, e, dentre elas, destacamos as temáticas “recursos humanos, provimento de profissionais, apoio e estímulo às equipes”, que reafirmam a importância da presença desse elemento nas pautas dos gestores do SUS e no direcionamento de políticas públicas para APS.

Os dados demonstraram que existe uma relação entre a escassez de recursos humanos e a sobrecarga no trabalho:

[...] os funcionários estão todos sobrecarregados, então assim de falar de um, tirar um funcionário da unidade pra tá ajudando, colaborando ou até mesmo fazendo...nesse momento não tem (C1).

É imperial que a gestão municipal busque garantir as condições necessárias para o pleno envolvimento da atuação multiprofissional na APS, para que programas como o que foi apresentado às

coordenadoras na presente pesquisa sejam efetivados e adicionem benefícios à saúde integral dos idosos nas comunidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados mostraram que as percepções das coordenadoras sobre a proposta de um programa de atividade física para idosos foram: atribuição de adjetivos, conotando aprovação da proposta; inserção do profissional de Educação Física e desenvolvimento do programa nas unidades de saúde; perspectivas de melhorias dos níveis de saúde física e mental dos idosos participantes; potencial de promover atividade física para a população idosa adstrita ao território da unidade de saúde; dependência de esforços da gestão municipal relacionada aos recursos financeiros para a viabilidade de instituição de programas dessa natureza; e quadro de falta de profissionais e funcionários disponíveis para atuar no programa.

Evidenciou-se que no contexto do município investigado a função de coordenadora de UBSs foi delegada às enfermeiras. Por meio do relato das participantes não foram identificados programas de atividade física para idosos sendo desenvolvidos nas unidades de saúde, tampouco no contexto da APS de Irati (PR). Percebemos, entretanto, que existem ações sendo realizadas por meio da Secretaria de Assistência Social do município. Desse modo, entende-se que, para alcançar efetivamente os idosos e promover a saúde deles, são necessários esforços em conjunto (intra e intersetorial) para abranger a complexidade da promoção da saúde e da atividade física, sendo igualmente indispensável congregação a atuação de diferentes secretarias municipais.

Apesar das atitudes positivas em relação à proposta, reconhecimento sobre as potencialidades e a importância de programas desta natureza para a saúde da população idosa do município, as coordenadoras destacam aspectos que merecem atenção para viabilizar a execução de ações voltadas à promoção do envelhecimento saudável. Ressalta-se que, mesmo com a existência de documentos orientadores e políticas de incentivo à prática de atividade física entre os idosos usuários do SUS, entendemos ser necessária a criação de políticas públicas que garantam programas de atividade física orientados e coordenados por profissionais de Educação Física, configurando-se, assim, uma importante estratégia para aumentar as ações de promoção da saúde voltadas para a população idosa. Compreende-se, ainda, que muitos avanços para a efetiva inserção desse profissional nos serviços de saúde são necessários. Observa-se, entretanto, um movimento de mudança de paradigma a partir da percepção das coordenadoras da APS, mas que ainda não se traduziram em ações efetivas: como a contratação desse profissional para atuar nas unidades de saúde do município.

Contribuições advindas da presente pesquisa podem representar um primeiro passo para a criação de programas de atividade física para idosos na APS de Irati (PR). Almeja-se um desenvolvimento comunitário preocupado com o envelhecimento saudável por meio da promoção da atividade física em ações realizadas no contexto da APS, bem como a criação de políticas públicas que visem o fortalecimento das equipes multiprofissionais nas unidades de saúde do município.

Sugere-se pesquisas futuras com temáticas que identifiquem a percepção da gestão municipal sobre a introdução de programas de atividade física para idosos no contexto da APS em âmbitos regional e nacional, assim como a avaliação de ações e/ou programas de atividade física para idosos que são desenvolvidos em redes de atenção à saúde do idoso.

REFERÊNCIAS

- ¹ IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Mudança Demográfica no Brasil no início do Século XXI. Subsídios para as Projeções da População. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2015. 1-156 p.

- ² Miranda GMD, Mendes A da CG, Silva ALA da, Miranda GMD, Mendes A da CG, Silva ALA da. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. *Rev Bras Geriatr e Gerontol*. 2016;19(3):507-519.
- ³ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. População [Internet]. 2022 [citado em: 16 jun. 2022]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/irati/panorama>
- ⁴ Viana AM, Junior GA. Qualidade de vida em idosos praticantes de atividades físicas. *Psicol e Saúde em Debate*. 2017;3(1):87-98.
- ⁵ Resende-Neto AG, Silva-Grigoletto MED, Santos MS, Cyrino ES. Treinamento funcional para idosos: uma breve revisão. *Rev Bras Ciência e Mov*. 2016;24(3):167-177.
- ⁶ OPAS. Década do envelhecimento saudável 2020-2030. Organização Pan-Americana da Saúde; 2020. 1-29 p.
- ⁷ OMS. Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Genebra: OMS; 2015. 30 p.
- ⁸ Bento PCB, Borges LJ. Seminário Internacional sobre Atividades Físicas para a Terceira Idade, 15., Curitiba., Anais [...]. Curitiba: DEF/UFPR; 2020. 83 p.
- ⁹ Becker L, Gonçalves P, Reis R. Programas de promoção da atividade física no Sistema Único de Saúde brasileiro: revisão sistemática. *Rev Bras Atividade Física Saúde*. 2016;21(2):110.
- ¹⁰ Biehl-Printes C, Brauner F de O, Terra NL. Perspectivas da educação física para a população idosa. *Pajar – Pan Am J Aging Res*. 2019;7(2).
- ¹¹ Becker LA, Rech CR, Hino AAF, Reis RS. Tomada de decisão baseada em evidências e promoção da atividade física entre secretários municipais de saúde. *Rev Saúde Pública*. 2018;52:1-10.
- ¹² Brito FA, Benedetti TRB, Tomicki C, Konrad LM, Sandreschi PF, Manta SW, et al. Tradução e adaptação Check List RE-AIM para a realidade Brasileira. *Rev Bras Atividade Física Saúde*. 2018;23:1-8.
- ¹³ Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. 23. ed. São Paulo: Cortez; 2007.
- ¹⁴ Bosí, MLM. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva: panorama e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012;17:575-586.
- ¹⁵ BRASIL. Recomendações para o Desenvolvimento de Práticas Exitosas de Atividade Física na Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde; 2021. 36 p.
- ¹⁶ BRASIL. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Vol. 26, Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. 52 p.
- ¹⁷ Almeida FA, Brito FA, Estabrooks PA. Modelo RE-AIM: Tradução e Adaptação cultural para o Brasil. *Rev Família, Ciclos Vida e Saúde no Context Soc*. 2013;1(1).
- ¹⁸ Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
- ¹⁹ Carrillo-García C, Solano-Ruiz M del C, Martínez-Roche ME, Gómez-García CI. Influência do gênero e da idade: Satisfação no trabalho de profissionais da saúde. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2013;21(6):1314-1320.
- ²⁰ Sturmer G, Pinto MEB, De Oliveira MMC, Dahmer A, Stein AT, Plentz RDM. Profile of primary health care professionals linked to una-sus specialization program in family health in Rio Grande do Sul. *Rev Conhecimento Online*. 2020;1:4-26.
- ²¹ Zandoni EM, Maioli C, Puhl L, Sachet P, Alberti A. O cuidado interdisciplinar e intersetorial nas equipes do núcleo de apoio a saúde da família. *Id Line Rev Multidisciplinar e Psicol [Internet]*. 2020;14:1282-1295. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2087>
- ²² Araujo EV, Cardoso J de O, Nascimento J da S, Ferreira MAA, Paula MB de, Cunha RC, et al. Os desafios da interdisciplinaridade na Atenção Primária à Saúde. *An da XVI Most Acadêmica do Curso Fisioter da UniEvangélica*. 2019;7(1):71-79.
- ²³ Fonseca ACD da, Estevam S da R, Mariz SLL, Oliveira LC, Souza CMP de. Interdisciplinarity in elderly care management. *Brazilian J Heal Rev*. 2021;4(2):4045-4050.
- ²⁴ Paraná. PlanificaSUS Paraná [Internet]. Secretaria da Saúde. 2022 [citado em: 1º jul. 2022]. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/PlanificaSUS-Parana>
- ²⁵ Vieira, LA, Caldas, LC, Lemos, ECD, Malhão, TA, & Carvalho, FFBD. Análise temporal da inserção de profissionais e residentes de Educação Física no Sistema Único de Saúde de 2009 a 2021. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2023;28:837-850.
- ²⁶ Coutinho S da S. Atividade física no Programa Saúde da Família, em municípios da 5ª Regional de Saúde do Estado do Paraná – Brasil. Universidade de São Paulo; 2005.
- ²⁷ Bousquat A, Giovanella L, Fausto MCR, Fusaro ER, De Mendonça MHM, Gagno J, et al. Tipologia da estrutura das unidades básicas de saúde brasileiras: Os 5 r. *Cad Saúde Pública*. 2017;33(8):1-15.
- ²⁸ Costa TB, Neri AL. Fatores associados às atividades física e social em amostra de idosos brasileiros: dados do Estudo FIBRA. *Rev Bras Epidemiol*. 2019;22:e190022.

- ²⁹ Eiras SB, Da Silva WHA, De Souza DL, Vendrusculo R. Fatores de adesão e manutenção da prática de atividade física por parte de idosos. *Rev Bras Ciências do Esporte*. 2010;31(2):75-89.
- ³⁰ Ribeiro JAB, Cavalli AS, Cavalli MO, Pogorzelski L de V, Prestes MR, Ricardo LIC. Adesão de idosos a programas de atividade física: motivação e significância. *Rev Bras Ciências do Esporte*. 2012;34(4):969-984.
- ³¹ Mathes Faustino A, Neves R. Benefícios da prática de atividade física em pessoas idosas: revisão de literatura. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2020;12(5):e3012.
- ³² Coelho-Ravagnani C de F, Sandreschi PF, Piola TS, Santos L dos, Santos DL dos, Mazo GZ, et al. Atividade física para idosos: Guia de Atividade Física para a População Brasileira. *Rev Bras Atividade Física Saúde*. 2021;26:1-8.
- ³³ Valdevite PB, Kosour C, Elisei LMS, Letícia, Castro MF e, Silva AM, et al. Benefícios da atividade física em idosos do projeto de extensão Vida Ativa/UNATI. *Fisioter Bras*. 2018;19(4):472-479.
- ³⁴ Almeida E, Mourão I, Coelho E. Saúde Mental em Idosos Brasileiros: Efeito de Diferentes Programas de Atividade Física. *Psicol Saúde Doenças*. 2018;19(2):390-404.
- ³⁵ Dourado TEPS, Borges PA, Silva JI da, Souza RAG de, Andrade AC de S. Associação entre atividade física de lazer e conhecimento e participação em programas públicos de atividade física entre idosos brasileiros. *Rev Bras Geriatr e Gerontol*. 2021;24(4).
- ³⁶ Benedetti TRB, Gonçalves LHT, Mota JAP da S. Uma proposta de política pública de atividade física para idosos. *Texto Context – Enferm*. 2007;16(3):387-398.
- ³⁷ Paula Gomes, PVR, Andreoli, CV, Thieme, MH, Castro Pochini, A, Ejnisman, B, Queiroz Szeles, PR, Winckler, MD. Programas de atividade física para a população idosa no Brasil, a interferência dos fatores individuais-revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*. 2023;6(4):14736-14757.
- ³⁸ Carvalho, FFB, Vieira, LA. Práticas corporais e atividades físicas como política pública de Saúde: desafios para avançar na atenção primária do Sistema Único de Saúde no período de 2023 a 2026. *Pensar a prática*. 2023;26.
- ³⁹ Scherer MD dos A, Oliveira NA de, Pires DEP de, Trindade L de L, Gonçalves ASR, Vieira M. Aumento das cargas de trabalho em técnicos de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Trab Educ e Saúde*. 2016;14(supl 1):89-104.
- ⁴⁰ Bousquat A, Giovanella L, Fausto MCR, Medina MG, Martins CL, Almeida PF, et al. Iniquities in the built environment related to physical activity in public school neighborhoods in Curitiba, Paraná State, Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2019;35:1-16.
- ⁴¹ Tasca R, Massuda A, Carvalho WM, Buchweitz C, Harzheim E. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. *Rev Panam Salud Pública*. 2020;44:1.

Submetido em: 15/8/2023

Aceito em: 29/8/2024

Publicado em: 9/4/2025

Contribuições dos autores

Charles Guse de Godoy Rocha: Conceituação, Curadoria de dados, Análise Formal, Investigação, Metodologia, Design da apresentação de dados, Redação do manuscrito original, Redação – revisão e edição.

Lucélia Justino Borges: Curadoria de dados, Design da apresentação de dados, Redação – revisão e edição.

Silvano da Silva Coutinho: Conceituação, Curadoria de dados, Metodologia, Supervisão, Design da apresentação de dados, Redação – revisão e edição.

Maria Angélica Binotto: Conceituação, Curadoria de dados, Metodologia, Administração do projeto, Supervisão, Redação do manuscrito original, Redação – revisão e edição.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: Não há conflito de interesse.

Financiado por: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

Autor correspondente

Charles Guse de Godoy Rocha

Universidade Estadual do Centro-Oeste – Unicentro

Rua: Professora Maria Roza Zanon de Almeida Engenheiro – Gutierrez, Irati/PR, Brasil. CEP 84505-677, Unicentro, *Campus* Irati.

charlesggr2016@gmail.com

Editora: Dra. Christiane de Fátima Colet

Editora chefe: Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Este é um artigo de acesso aberto distribuído
sob os termos da licença Creative Commons.

