



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E EDUCAÇÃO FÍSICA: APROXIMAÇÕES A PARTIR DO GRUPO DE EPIDEMIOLOGIA DA ATIVIDADE FÍSICA - ATENÇÃO BÁSICA

Área Temática: Saúde

Fabricio Boscolo Del Vecchio (Coordenador da Ação de Extensão)

Fabricio B. Del Vecchio¹

Fernando C. V. Siqueira²

Leony Morgana Galliano³

Thamires Lorenzet C. Seus⁴

Palavras-chave: Atenção básica, Educação Física, Epidemiologia

Resumo: Com o aumento da expectativa de vida, e consequente aumento da população de idosos, as doenças crônico-degenerativas tendem a se manifestar de forma expressiva e, frequentemente, estão associadas à comorbidades, gerando incapacidades que podem comprometer a funcionalidade, dificultando ou impedindo o desempenho de atividades cotidianas de forma independente. Entre os principais fatores de risco contribuintes para a ocorrência dos agravos crônico-degenerativos, encontram-se a hipertensão arterial, a obesidade, o alto nível de colesterol, o consumo de álcool e de tabaco e o sedentarismo. Por outro lado, sabe-se que praticar Atividade Física (AF) regular é reconhecidamente um comportamento capaz de prevenir doenças crônicas e interage de forma positiva com outras estratégias comportamentais de promoção da saúde, tais como hábitos alimentares saudáveis, abandono do tabagismo, consumo de álcool e drogas. O objetivo do projeto é incluir o profissional de Educação Física na UBS de ensino Areal Leste da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), de forma que atue no aconselhamento à comunidade e aos profissionais que nela atuam quanto à atividade física e na coordenação de programas de atividade física (AF). A intervenção é baseada em quatro atividades específicas: a) Estudo de Linha de base da população da área de abrangência da UBS; b) Atividade de divulgação da função do educador físico na sala de espera e

¹ Professor Doutor. Escola Superior de Educação Física. Universidade Federal de Pelotas, fabricio_boscolo@uol.com.br

² Professor Doutor. Curso de Terapia Ocupacional. Universidade Federal de Pelotas

³ Mestre. Escola Superior de Educação Física. Universidade Federal de Pelotas

⁴ Mestre. Escola Superior de Educação Física. Universidade Federal de Pelotas

aconselhamento a prática de AF; c) Aulas coletivas de AF à população; d) Atendimento ambulatorial a população da área de abrangência. É esperado que, ao final da intervenção, ocorra diminuição estatisticamente significativa em relação à prevalência de sedentarismo na população da área de abrangência das UBS assim como melhor da prevalência de aconselhamento feita aos usuários. Outro resultado esperado é a inclusão de área de estágio nas UBS para os estudantes do curso de educação Física da UFPel.

Contexto da ação

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), uma parte expressiva dos óbitos por doenças crônico-degenerativas (17 milhões) é devida às doenças cardiovasculares, especialmente cardiopatias e acidentes vasculares cerebrais, e 80% destas mortes ocorrem em países em desenvolvimento^{1,2,3}. Com o aumento da expectativa de vida, e conseqüente aumento da população de idosos, as doenças crônico-degenerativas tendem a se manifestar de forma expressiva e, frequentemente, estão associadas à comorbidades, gerando incapacidades que podem comprometer a funcionalidade, dificultando ou impedindo o desempenho de atividades cotidianas de forma independente.

Entre os principais fatores de risco contribuintes para a ocorrência dos agravos crônico-degenerativos, encontram-se a hipertensão arterial, a obesidade, o alto nível de colesterol, o consumo de álcool e de tabaco e o sedentarismo^{1,4}. Especificamente em Pelotas/RS, registram-se mais de duas mil internações/ano decorrentes de problemas no aparelho circulatório, com custo aproximado de quatro milhões de reais⁵. Complementarmente, o gasto anual total do SUS para se tratar diabetes está próximo de 300 mil reais/ano, e para cuidados com a hipertensão arterial é superior a cem mil reais⁵.

Por outro lado, sabe-se que praticar AF regular é reconhecidamente um comportamento capaz de prevenir doenças crônicas e interage de forma positiva com outras estratégias comportamentais de promoção da saúde, tais como hábitos alimentares saudáveis, abandono do tabagismo, consumo de álcool e drogas^{1,6,7}. Frente a esta realidade, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) ganham importância no sentido de terem profissionais qualificados e preparados para atender a esta crescente demanda e divulgar a necessidade de um estilo de vida saudável à população adstrita à UBS. No entanto, em âmbito municipal, não se conta com professores de Educação Física no Sistema Único de Saúde (SUS), quando se trata das UBS.

Objetivo geral: Incluir o profissional de Educação Física na UBS de ensino Areal Leste da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), de forma que atue no aconselhamento à comunidade e aos profissionais que nela atuam quanto à atividade física e na coordenação de programas de atividade física (AF). Ainda objetiva, em fase subsequente, a inclusão do projeto nas demais UBS da UFPel.

Objetivos específicos:

- Avaliar a efetividade da intervenção com AF sobre o nível de AF dos indivíduos residentes na área de abrangência do serviço;
- Descrever o nível de AF na população da área das UBS;
- Avaliar a adesão da população aos programas de AF;

- Promover a continuidade do projeto através de estágio curricular obrigatório com alunos da ESEF/UFPel.

Detalhamento das atividades

O projeto se caracteriza como intervenção através da instalação de programa multinível de AF com a participação de professores e alunos do curso de Educação Física e Terapia Ocupacional da UFPel. A população-alvo desta ação é composta por indivíduos maiores de 18 anos da área de abrangência da UBS Areal Leste da UFPel, situada na zona urbana de Pelotas, além dos profissionais destas unidades de saúde.

A intervenção é baseada em quatro atividades específicas:

a) Estudo de Linha de base da população da área de abrangência da UBS: Foi realizado, na área de abrangência da UBS Areal Leste, estudo inicial da população no sentido de criar uma "Linha de Base" para caracterizá-la, a partir de informações referentes à AF e demais variáveis de interesse.

b) Atividade de divulgação da função do profissional de educação física na sala de espera e aconselhamento à prática de AF: Discentes e docentes de graduação e pós-graduação, que estejam envolvidos com atividades na área de atividade física e promoção da saúde, foram designados para este fim. Esses alunos, em conjunto com a coordenação do projeto, atuam na UBS durante seis horas em três dias por semana. Nestes momentos, as conversas na sala de espera e com os profissionais da UBS acontecem individualmente, ou em pequenos grupos, sob forma de intervenções dialogadas e palestras. Para estimular o aconselhamento à prática de AF, os responsáveis pelo projeto participarão das reuniões de equipes das UBS. Cartazes foram produzidos para fixação na sala de espera no sentido de estimular a prática de AF pelos usuários. Também foram confeccionados folders para a distribuição na comunidade em diferentes fases da intervenção (Anexo 1).

c) Aulas coletivas de AF à população: Os responsáveis pelo projeto, graduandos e pós-graduandos de Educação Física que participam do aconselhamento sobre a prática de atividades físicas são, também, os responsáveis pela administração do Programa Prático Orientado de Atividade Física. Faz parte desse programa o Grupo de Caminhada Orientada. A escolha desta atividade se justifica, principalmente, pela baixa complexidade na execução e por ter seu efeito reconhecido na melhora do sistema cardiovascular^{8,9}. Pensando exclusivamente na população da área da UBS, atividades como a caminhada representam método relevante para posterior continuidade, devido ao custo baixo e à fácil execução.

d) Atendimento ambulatorial a população da área de abrangência: Os médicos da UBS são estimulados a referenciar usuários que necessitem de atendimento ambulatorial por parte do profissional de Educação Física. Este, por sua vez, realiza avaliação e prescrição de AF. O usuário recebe informações de qual tipo de atividade realizar, local e a existência de programas nos quais possam se engajar. Folhetos explicativos sobre temas importantes a prática de AF regulares para a promoção da saúde também são distribuídos.

O grupo de caminhada orientada funciona durante dois dias na semana com horários pela manhã e à tarde. A duração da caminhada orientada é de aproximadamente uma hora, organizada nas seguintes etapas: a) Alongamento pré-caminhada; b) Aquecimento muscular; c) Fase principal; d) Desaceleração e; e) Alongamentos pós-caminhada. Todo o processo é realizado com supervisão de membros envolvidos no projeto.

Análise e discussão

A análise de dados envolverá procedimentos de estatística descritiva e bivariada. A intervenção será avaliada considerando os valores do “*baseline*” (nível 1) e as demais etapas do acompanhamento da intervenção, no sentido de verificar diferenças ($p < 0,05$) entre as intervenções. Testes de Qui-quadrado e tendência de Wald serão utilizados para verificação de diferenças.

Espera-se que, ao final da intervenção, ocorra diminuição estatisticamente significativa em relação à prevalência de sedentarismo na população da área de abrangência das UBS, assim como melhor da prevalência de aconselhamento feita aos usuários. Outro resultado esperado é a inclusão das UBS como área de estágio para estudantes do curso de educação Física da UFPel.

Considerações finais


Os dados da linha de base estão em fase de tabulação final e aconselhamentos, aulas coletivas e atendimento ambulatorial já foram implementados. A prática regular de AF é uma atitude capaz de prevenir diversas doenças crônicas, além de estar associada a comportamentos saudáveis, tais como aquisição de melhores hábitos alimentares, abandono do tabagismo, consumo de álcool e drogas. Além do efeito terapêutico, para recuperar a saúde em casos de doenças, inclusive crônicas (como hipertensão e diabetes), a prática de AF pode promover melhoras em diferentes aspectos, como massa corporal, pressão arterial, açúcar no sangue, aumento da força e da flexibilidade, e até diminuição na gordura corporal. Neste contexto, destaca-se o consistente benefício da AF nos indivíduos que permanecem ou se tornam ativos, com significativa redução do risco de morbimortalidade.

Referências

1. Organização Pan-Americana de Saúde / Organização Mundial de Saúde, 2003. Doenças crônico-degenerativas e obesidade: Estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde.
2. Brasil, Ministério da Saúde, Cadernos de Atenção Básica nº 19: Envelhecimento e saúde da pessoa idosa, 2006.
3. WHO 1: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/cvd/en/> - acessado em 10/04/06.
4. Malta DC, Cezário AC, Moura L, Morais Neto OL, Silva Junior JB. A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. Epidemiologia e Serviços de Saúde 2006; 15(1):47-65.
5. Bielemann RM, Knuth AG, Hallal PC. Atividade física e redução de custos por doenças crônicas ao Sistema Único de Saúde. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde. 2010;15(1):9-14.
6. Shepard RJ. Physical activity, fitness and health: the current consensus. Quest 1995; 47:228-303.

7. Warburton DE, Nicol CW, Bredin SS. Health benefits of physical activity: the evidence. CMAJ. 2006 Mar 14;174(6):801-9.
8. Nemoto K, Gen-no H, Masuki S, Okazaki K, Nose H. Effects of high-intensity interval walking training on physical fitness and blood pressure in middle-aged and older people. Mayo Clin Proc 2007;82:803–811.
9. Morikawa M, Okazaki K, Masuki S, Okazaki K, Nose H. Physical fitness and indices of lifestyle related diseases before and after interval walking training in middle-aged and older males and females. Br J Sports Med 2011; 45:216–224.

Anexo 1. Folder distribuído à população na sala de espera.

<p style="text-align: center;">DENTRO DE TUAS POSSIBILIDADES, PROCURE TER UMA VIDA FISICAMENTE ATIVA</p> <p style="text-align: center;">ALÉM DISTO, PARA COMEÇAR TENENTE FAZER ESCOLHAS INTELIGENTES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Consuma menos alimentos industrializados Pizzarias, Lanchonetes e Restaurantes, por exemplo. 2. Ingira menos sal e açúcar refinado Isto inclui Doces, Frituras, Bebidas Gaseificadas. 3. Modere ou exclua bebida alcoólica Vinho pode ser bom. Suco de uva é benéfico igual. 4. Se tu fumas, é hora de tentar parar Além dos prejuízos à tua saúde e das pessoas que convivem contigo, faça as contas do quanto você gasta de dinheiro por ano... 5. Nas relações sexuais, use preservativos Tua segurança em primeiro lugar. <hr style="width: 30%; margin-left: 0;"/> <p>JUNTOS, FAREMOS ATIVIDADES FÍSICAS:</p> <p>DIAS: _____</p> <p>HORÁRIOS: _____</p> <p>LOCAL: _____</p>	<div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">VAMOS APRENDER JUNTOS SOBRE ATIVIDADES FÍSICAS</p> <p style="text-align: center;">Com um...</p> <p style="text-align: center;">PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA</p> <p style="text-align: center;">Projeto</p> <p style="text-align: center;">UBS+ATIVA</p> <p style="text-align: center;">INICIATIVA: Grupo de Estudos em Epidemiologia da Atividade Física Escola Superior de Educação Física Universidade Federal de Pelotas</p>
--	---

ATIVIDADE FÍSICA REALIZADA COM SUPERVISÃO FAZ BEM PARA A SAÚDE

VOCÊ **NÃO PRECISA DE MUITO TEMPO** PARA TER BENEFÍCIOS IMPORTANTES

VOCÊ **NÃO PRECISA GASTAR DINHEIRO** COM ROUPAS E EQUIPAMENTOS

A Atividade física pode contribuir com:

LONGEVIDADE E VITALIDADE

Mais anos de vida
Mais vidas aos seus anos

QUALIDADE DE VIDA E DISPOSIÇÃO

Relacionamentos pessoais
Humor e bem estar
Disposição física

APTIDÃO FÍSICA E CONTROLE DO PESO

Saúde da **massa muscular** e **massa óssea**
Diminuição da **gordura corporal**
Controle do peso sem remédios
Aumento da força, flexibilidade e equilíbrio

PREVENÇÃO DE PROBLEMAS DE SAÚDE

Diabetes e controle do açúcar no sangue
Hipertensão arterial e Doenças no coração

O que é a Atividade Física?

Qualquer movimento corporal voluntário.

Vale fazer:

- a) caminhadas e corridas (150 min/sem)
- b) exercícios de força (1-3 vezes/semana)
- c) alongamentos (até 3 vezes/semana)

