



EDITORIAL

**ATIVIDADE FÍSICA E DOENÇAS CRÔNICAS:  
A EXPERIÊNCIA DO LABORATÓRIO DE ATIVIDADE FÍSICA E  
PROMOÇÃO DA SAÚDE DA UNIJIÚ**

Moane Marchesan Krug<sup>1</sup>  
Giovana Driemeir<sup>2</sup>  
Larissa Tolfo Gotin<sup>3</sup>  
Tatiane Strörer Renz<sup>4</sup>

As doenças crônicas não transmissíveis (DANTs) figuram como as principais causas de incapacidades e mortalidade, tornando-se um grande problema de saúde pública. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) elas causaram 71% das 57 milhões de mortes ocorridas no mundo no ano de 2016 (WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO, 2018). No Brasil, os dados são muito semelhantes e a taxa de mortalidade dessas doenças fica em torno de 72% das mortes por todas as causas (MALTA *et al.*, 2019).

Elas podem ser definidas como um grupo de doenças de progressão lenta, silenciosa e de longa duração, constituído principalmente pelas doenças cardiovasculares, as neoplasias, o diabetes mellitus tipo II e as doenças respiratórias. O advento das mesmas se deu em virtude das mudanças relacionadas a contemporaneidade como os avanços científicos da medicina, o aumento da expectativa de vida com conseqüente envelhecimento populacional e a mudança do estilo de vida da população (LESSA, 2011).

Os fatores de risco para o surgimento das DANTs relacionados ao estilo de vida são a má alimentação, o uso de tabaco, o estresse, o uso abusivo de álcool e a falta de atividade física. Segundo os dados do inquérito telefônico denominado Vigilância dos Fatores de Risco e Proteção para as Doenças Crônicas (VIGITEL), entre os anos de 2006 e 2019, houve crescimento dos fatores de risco relacionados ao estilo de vida e, ainda há baixa prevalência de pessoas ativas fisicamente no tempo de lazer (BRASIL, 2020).

Esse fato preocupa muito, uma vez que a OMS alerta que até 5 milhões de mortes poderiam ser evitadas ao ano se o nível de atividade física das pessoas fosse mais elevado. Diante deste quadro, recomendações para a prática de atividades físicas são globalmente divulgadas incentivando à população ser mais ativa fisicamente.

As novas recomendações, publicadas no ano de 2020, ressaltam que qualquer atividade física é melhor de que nenhuma e que é necessário que as mesmas sejam realizadas em todos os ciclos da vida incluindo a infância, a adolescência e a vida adulta, além de indicar que pes-

<sup>1</sup> Professora Dr<sup>a</sup>. do Programa de Residências Multiprofissional em Saúde da Família UNIJIÚ/FUMSSAR.

<sup>2</sup> Acadêmica de Psicologia UNIJIÚ

<sup>3</sup> Acadêmica de bacharelado em Educação Física UNIJIÚ

<sup>4</sup> Profissional de Educação Física, Mestre em Atenção Integral à Saúde, Técnica do LAFPS da UNIJIÚ.





soas com doenças crônicas e mulheres em fase gestacional ou no pós-parto devem se exercitar (WHO, 2020).

De acordo com essas Diretrizes de Atividade Física e Comportamento Sedentário o ideal é que as pessoas pratiquem de 150 a 300 minutos de atividade aeróbica moderada – a vigorosa, por semana, além de ter pelo menos dois dias de atividades de força muscular (WHO, 2020). Esses minutos podem ser fragmentados em sessões de pelo menos 10 minutos para facilitar a adesão ao estilo de vida mais ativo.

Com o intuito de fortalecer o estilo de vida ativo, algumas estratégias são frequentemente lançadas em todo mundo para auxiliar no aumento do nível de atividade física da população. No Brasil, a Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2017) e o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento de Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis (2020) reforçam a importância de proporcionar programas de atividades físicas que trabalhem muito mais do que o movimento corporal em si, mas também a educação em saúde e para um estilo de vida ativo.

Juntamente com esse movimento surgem programas para o tratamento e prevenção das DANTS espalhados por todo o Brasil, visando a melhora da saúde e da qualidade de vida das pessoas. Dentre esses programas está o Laboratório de Atividade Física e Promoção da Saúde (LAFPS) da UNIJUI, pertencente ao Campi Santa Rosa, que oferta um programa de exercício físico e práticas de educação em saúde para pessoas com algum tipo de doença crônica.

Atualmente, os programas de exercício físico são realizados por aproximadamente 20 usuários, com diagnósticos de doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, câncer, doenças respiratórias e fibromialgia. Esses usuários buscam o atendimento a partir do encaminhamento de um profissional da saúde e, só podem participar das atividades a liberação médica para a prática.

Ao ser encaminhado ao LAFPS, o usuário passa por uma anamnese e por uma avaliação física, para que se possa melhor as necessidades e limitações deste sujeito. Após a avaliação é realizada a prescrição do exercício físico, respeitando a individualidade do usuário. A discussão da avaliação é realizada pela equipe do LAFPS, que é composta pelos estagiários dos Cursos de Educação Física e Psicologia, pela técnica responsável profissional de Educação Física e pela docente coordenadora.

O programa de exercício físico é realizado de duas a três vezes na semana, tendo base a prescrição sugerida pelo Colégio Americano de Medicina do Esporte (2014). Ele se constitui por exercícios de condicionamento cardiorrespiratório, realizados em esteiras e bicicletas ergométricas, treinamento de força, realizado em aparelhos de musculação ou com cargas livres e, exercícios de alongamento e relaxamento muscular, ativos e passivos.

Para além do exercício físico são realizadas as rodas de conversa visando a educação em saúde e a escuta psicológica, tanto para os usuários, quanto para seus familiares. Essas ações passaram a ser realizadas nos últimos anos e têm apresentado resultados importantes para a saúde dos usuários.



Nesse sentido, parecer ser pertinente trabalhar de maneira integral com essa população e não visar apenas a reabilitação das DANTs a partir do estilo de vida ativo, uma vez que o sujeito é muito mais do que o diagnóstico da doença. Focar em ações para reduzir determinado marcador bioquímico, por exemplo, não será eficaz se o usuário não entender quais são os objetivos do treinamento e, seguir se alimentando inadequadamente. O importante é trabalhar de maneira conjunta a prescrição dos exercícios e a ressignificação dos hábitos do usuário, para ter sucesso nos resultados.

Por fim, ressalta-se a importância de ter profissionais competentes e habilitados para trabalhar com a população que possui alguma DCNT, uma vez que a cada dia cresce o número de pessoas com diagnóstico das mesmas. É preciso que os profissionais tenham conhecimentos sobre a saúde e a doença e que consigam trabalhar de maneira integral, seguindo as recomendações globais mas adequando aos grupos que atua.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição**. 9 ed. Rio de Janeiro, Guanabara, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde de Atenção à Saúde. **Política Nacional da Promoção da Saúde**: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de set. de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde de Atenção à Saúde. **VIGITEL BRASIL 2019**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde. 148 p. Série B. Textos Básicos de Saúde. 2020.

LESSA, Ines. Doenças crônicas não transmissíveis. In: BERLEZI, E. M.; FRANZ, L. B. B. **Doenças e agravos não transmissíveis**. Ijuí: Editora UNIJUÍ, 2011. p. 15-46.

MALTA, DÉBORA CARVALHO *et al.* Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, n. 22, p. 1-13, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Health Estimates 2016**: deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000–2016. Geneva: WHO, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour**. Geneva: WHO, 2020.