

PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA COMO FACILITADORA DA PROMOÇÃO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA DO PRÓ-SAÚDE E PET-SAÚDE DA UNIFOR

Physical activity practice as health promotion help: report of a successful experience of Pró Saúde and Pet Saúde UNIFOR

Relato de Experiência

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de um ano do programa de atividade física com os usuários do CSF Maria de Lourdes Jereissati na cidade de Fortaleza-CE. **Síntese dos dados:** Alguns pontos de fundamental importância foram destacados e relatados como: público-alvo, local, critérios de inclusão e exclusão, implantação do projeto, descrição das aulas, integração entre graduação e pós-graduação, interdisciplinaridade, relato dos bolsistas e alunos, perfil dos participantes, avaliação do programa e desafios. O programa é desenvolvido no espaço Viva a Vida, situado na Regional VI, cujo público-alvo era indivíduos de meia-idade e idosos atendidos pelo CSF Maria de Lourdes Jereissati. As atividades iniciaram no ano de 2009 e eram realizadas duas vezes por semana, tendo duração de 60 minutos, com abordagem teórica (relacionada a diversos temas relevantes para a promoção da saúde) e prática (exercícios aeróbicos, de força, flexibilidade, equilíbrio e consciência do corpo). Além do professor responsável, estavam inclusos no programa bolsistas do PRÓ-Saúde, PET-Saúde e alunos de algumas disciplinas práticas do curso de Educação Física. A interdisciplinaridade estava sendo desenvolvida de forma efetiva entre as áreas de Educação Física e Nutrição. **Conclusões:** Durante um ano de programa, foi possível desenvolver o trabalho em duas vertentes de maneira significativa, atuando no desenvolvimento e na implantação de um programa de promoção da saúde para a população local, proporcionando rica experiência acadêmica para os alunos da graduação.

Descritores: Saúde Pública; Atividade Física; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of one year of physical activity program with users of Family Health Unit (FHU) Maria de Lourdes Jereissati in Fortaleza-CE. **Data Synthesis:** Some very important points were highlighted and reported as: target public, location, inclusion and exclusion criteria, implementation of the project, description of lessons, integration between undergraduate and graduate studies, interdisciplinarity, reports of the fellows and students, profile of participants, program evaluation and challenges. The program is developed within the Viva Vida, located in Region VI, whose target public was middle-aged people and elderly assisted by FHU Maria de Lourdes Jereissati. The activities started in 2009 and were performed twice a week, lasting 60 minutes, with theoretical approach (related to various topics relevant to health promotion) and practice (aerobic exercise, strength exercises, flexibility, balance and conscience of the body). Besides the teacher in charge, were included in the program Fellows PRO-SAÚDE, PET-SAÚDE and students of some practical disciplines of Physical Education course. Interdisciplinarity was being developed effectively across fields of Physical Education and Nutrition. **Conclusions:** During a year of the program, it was possible to develop the work into two parts significantly, working in the development and implementation of a program of health promotion for the local population, providing rich academic experience for undergraduate students.

Descriptors: Public Health; Motor Activity; Primary Health Care.

**Carmina Maria Goersch
Fontenele Lamboglia⁽¹⁾
Kristiane Mesquita Barros
Franchi⁽¹⁾
Leandro Gadelha Batista⁽¹⁾
Diego Sergio da Silva Maia⁽¹⁾**

1) Universidade de Fortaleza - UNIFOR -
Fortaleza (CE) Brasil

Recebido em: 27/05/2011
Revisado em: 13/09/2011
Aceito em: 24/09/2011

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, diagnosticou-se o crescente número de programas de cunho internacional e nacional que buscam combater o estilo de vida inativo com práticas de atividades físicas, visando à promoção da saúde em todos os seus aspectos. Esse movimento mundial iniciou a partir da Carta de Ottawa⁽¹⁾, de 1986, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e a saúde através da implantação de estratégias individuais e coletivas.

Essas iniciativas são decorrentes dos altos danos manifestados pela hipocinesia, pois, com os avanços tecnológicos, diversas atribuições do dia a dia se tornaram mais práticas e confortáveis, resultando na redução dos níveis de atividade física. O homem entrou na era do menor esforço, poupando os mínimos gastos de energia⁽²⁾.

De acordo com a World Health Organization⁽³⁾, outros fatores que favorecem o baixo nível de atividade física são: super crescimento populacional, aumento da pobreza, aumento dos crimes, baixa qualidade do ar, falta de parques, entre outros.

A ausência de atividade física está associada a uma série de distúrbios denominada de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), tais como: diabetes, hipertensão arterial, obesidade, osteoporose, doenças cardiovasculares e dislipidemia. Por todos esses fatores e pela sua alta prevalência, a inatividade física é considerada um dos grandes problemas de saúde pública em muitos países⁽³⁾.

No entanto, as doenças classificadas como crônicas não transmissíveis, que têm como uma de suas causas a inatividade física, geraram mais de 35 milhões de mortes em 2005 e o panorama é mais alarmante nos países de baixa e média renda⁽⁴⁾.

Aqueles fisicamente inativos representam entre 19% e 32% da população adulta das capitais brasileiras, com prevalência maior em homens. Na cidade de Fortaleza, constatou-se que 14,6% dos indivíduos acima de 18 anos estão fisicamente inativos. O gênero masculino representa 18,9% e o feminino, 11%⁽⁵⁾.

Sobre o motivo para o baixo nível de atividade física diagnosticado, estudos recentes verificaram que 40,3% dos entrevistados relatam a falta de dinheiro como a principal razão para não praticarem atividade física. Outras razões ainda foram citadas, como falta de companhia, cansaço, falta de tempo, medo de adquirir alguma lesão ou de agravar aquela já presente, não gostar de se exercitar e se sentir muito velho⁽⁶⁾.

Diante das transformações do estilo de vida, do aumento da incidência de doenças crônicas não transmissíveis e dos altos índices de inatividade física, o governo brasileiro percebeu que era necessário realizar investimento em

projetos de promoção da saúde e priorização da atividade física pelo Sistema Único de Saúde⁽⁷⁾.

No intuito de reverter esse panorama, existem diversos programas de atividade física, de âmbito nacional⁽⁸⁻¹⁰⁾, direcionados para diferentes públicos, que têm como meta combater o sedentarismo, promover níveis adequados de atividade física e o conhecimento dos benefícios do estilo de vida ativo. O estado do Ceará apresenta esse tipo de programa, mas ele ainda é de baixa expressividade.

Na cidade de Fortaleza, as estratégias de promoção da saúde voltadas para a prática de atividade física estão presentes na atenção primária, vinculada aos Centros de Saúde da Família (CSF) e nos grupos de hipertensos, diabéticos e gestantes, desenvolvidos pelo Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-Saúde) e Programa de Educação do Trabalho para Saúde (PET-Saúde).

O PRÓ-Saúde promove a reorientação da formação profissional em saúde visando ações de ensino e serviço⁽¹¹⁾, e o PET-Saúde atua no contexto de integração da Estratégia de Saúde da Família (ESF) através de atividades de ensino-pesquisa-extensão⁽¹²⁾, qualificando estudantes da área de saúde para atuar na atenção primária (AP) de forma multidisciplinar e, principalmente, interdisciplinar.

Com a participação da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) no PRÓ-Saúde e PET-Saúde, o curso de Educação Física criou um programa de atividade física para a promoção da saúde e qualidade de vida da população adstrita ao CSF Maria de Lourdes Jereissati, localizado na Regional VI, no município de Fortaleza.

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de um ano do programa de atividade física com os usuários do CSF Maria de Lourdes na cidade de Fortaleza-CE.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Público-alvo

Indivíduos de meia-idade e idosos atendidos pelo CSF Maria de Lourdes Jereissati, população adstrita, e frequentadores do espaço Viva a Vida.

Local

O projeto de atividade física é desenvolvido no espaço Viva a Vida, próximo ao CSF Maria de Lourdes Jereissati, localizado na Regional VI, no município de Fortaleza.

Critério de inclusão e exclusão

Foram incluídos neste projeto adultos e idosos devidamente autorizados para a prática de atividade física

através de atestado médico. Foram excluídos aqueles indivíduos que não portavam autorização formal do médico para participar de atividades físicas e que possuíam número de faltas consecutivas, sem justificativa, acima de 3.

Implantação do projeto

Em meados de setembro de 2009, foram realizadas reuniões com o grupo de diabéticos e hipertensos do CSF Maria de Lourdes Jereissati a fim de divulgar o início do programa de atividade física para a autonomia de idosos, diabéticos tipo 2, hipertensos e sedentários.

O programa visa, através de um modelo pedagógico de atividades físicas, melhorar a aptidão física e a saúde, a autoeficácia, a aquisição de conhecimentos para a descoberta de potenciais e limites físicos e, conseqüentemente, descobertas emocionais, sociais e cognitivas, levando o praticante a obter autonomia em práticas de atividades físicas após o período do programa.

Por ser uma proposta pedagógica puramente educacional, ela deve dotar o praticante com conhecimentos para o autocuidado; modificar seu comportamento para a prática sistemática de atividades físicas, valorizando-a como meio de manutenção da saúde; e descobrir o prazer no movimento através de variadas vivências motoras.

Inicialmente, compareceram 37 pessoas. No decorrer das aulas, o número foi aumentando consideravelmente até atingir 60 participantes em fevereiro de 2011. Os idosos seriam o público-alvo do programa, no entanto, pessoas de meia-idade começaram a comparecer, resultando numa faixa etária de 45 a 82 anos, com média de idade de 55 ± 24 anos.

Assim como esse projeto, diversos setores privados estão mobilizando-se para proporcionar programas de atividade física e saúde para a população em geral.

O Programa Agita São Paulo, elaborado e promovido pelo Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul, teve a iniciativa de promover mensagens sobre os benefícios da atividade física para a saúde e organizar centros de atividades e intervenções que oferecem programa de atividade física⁽¹⁰⁾.

A nível internacional, a Participaction é uma organização não governamental que foi criada em 1971, dirigida por voluntários, no intuito de incentivar uma vida ativa e a prática de esportes para os cidadãos canadenses, conscientizando a sociedade de que se trata de uma tarefa fácil. Para isso, um dos seus trabalhos mais conhecido é a produção de comerciais nos quais são transmitidas mensagens de incentivo a um estilo de vida ativo, de forma criativa e divertida, envolvendo diversas faixas etárias⁽¹³⁾.

Descrição das aulas

O programa é realizado duas vezes por semana, com duração de 60 minutos. As aulas consistem em atividades aeróbicas, exercícios de força, flexibilidade, equilíbrio e consciência corporal. Durante as aulas, são realizadas, simultaneamente, abordagens teóricas sobre diversos temas, como: benefícios da atividade física no sistema cardiorrespiratório; componentes do sistema cardiovascular e respiratório; efeitos do exercício no miocárdio, na pressão arterial e na frequência cardíaca (FC); autocontrole da FC em repouso e em exercício; imagem corporal; melhora de autoestima; bem-estar e estilo de vida ativo.

Como o grupo apresentava heterogeneidade em relação à idade, foi necessário implantar estratégias para melhor desenvolvimento da atividade, no intuito de respeitar os princípios biológicos e assegurar a integridade física dos participantes. Para isso, o grupo foi dividido por faixa etária em dois subgrupos, nos quais eram desenvolvidas atividades diferenciadas, porém, com os mesmos objetivos.

Integração entre graduação e pós-graduação

Além das atividades rotineiras do projeto, viu-se a necessidade de inserir, de forma significativa, algumas disciplinas do curso de Educação Física na atenção básica à saúde. Com isso, primeiramente, os acadêmicos da disciplina de Atividade Física e Saúde realizaram uma avaliação da composição corporal, verificando o índice de massa corporal e a relação cintura/quadril, e realizando uma aula de exercícios aeróbicos e alongamentos.

Os acadêmicos da disciplina de Educação Física na Saúde Coletiva realizaram um seminário sobre estilo de vida ativo para os agentes comunitários da saúde (ACS), com o objetivo de conscientizá-los sobre a importância da prática de atividade física para a saúde. A escolha dos ACS como público-alvo foi de suma importância, pois eles são os mensageiros da saúde em suas comunidades.

Com a turma do Curso de Pós-Graduação em Fisiologia do Exercício, Atividade Física e Nutrição, foi realizada a avaliação da aptidão física dos participantes do projeto. A grande contribuição dessa intervenção se deu através das orientações sobre os resultados dos testes, pois foi possível comparar o desempenho físico dos participantes antes e depois da intervenção.

Interdisciplinaridade

A Educação Física e Nutrição são parceiras nesse projeto desde a sua implantação, no entanto, o trabalho interdisciplinar, inicialmente, era visto pelo profissionais como objetivo inatingível. Paulatinamente, com as

atividades de capacitação dos monitores e professores, foi possível implantar efetivamente o trabalho interdisciplinar, com ambas as disciplinas realizando intervenções educativas em saúde de maneira conjunta, simultaneamente aos seus trabalhos individuais, inerentes a cada área de atuação.

Relato dos bolsistas e alunos

No início do projeto, havia a participação de um bolsista do PRÓ-Saúde, cuja função englobava elaboração e preenchimento da lista de frequência, elaboração de planos de aulas, auxílio nos exercícios, ministrar aulas com auxílio da professora orientadora, e coletar, organizar e interpretar dados para futuras produções científicas. Após seis meses, dois alunos bolsistas do PET-Saúde, acadêmicos do curso de Educação Física, prontificaram-se a participar do projeto, desempenhando as mesmas funções do primeiro bolsista.

Segundo os bolsistas, essa era uma ótima oportunidade de vivenciar a implantação do curso de Educação Física da Universidade de Fortaleza nas ações de promoção da saúde na atenção básica da saúde. Além disso, segundo o relato de um deles: “Tenho um grande legado para meu futuro na área da saúde pública, com grupos especiais e trabalho interdisciplinar com outros cursos da saúde, levando meu currículo para outro patamar, pois saímos daqui mais preparados e qualificados para o mercado de trabalho”.

Os alunos das disciplinas do curso de Educação Física que participaram de maneira pontual também deixaram seu relato de experiência: “Participar de atividades como essa nos enriquece não só como profissionais de Educação Física, mas como seres humanos. Fico feliz em vivenciar a teoria nessa prática, que nos emocionou”.

Perfil dos participantes

No intuito de conhecer os participantes praticantes de atividade física, foi necessário traçar seus perfis para averiguar as condições de cada aluno, suas necessidades, potencialidades e limitações. O resultado dessa avaliação é de suma importância para definir objetivos e planejar estratégias para alcançá-los, além de avaliar a efetividade do programa.

Dentre os participantes, verificou-se que 97% eram do gênero feminino e 3%, do gênero masculino. Em relação à comorbidade, 32% eram acometidos com diabetes tipo 2; 51%, com hipertensão; e 17% apresentaram dislipidemia. A maioria dos entrevistados (60%) relatou sentir dor na coluna lombar e 35%, dores no joelho. No que diz respeito às informações antropométricas, verificou-se que o índice de massa corporal foi de $29 \pm 7 \text{ kg/m}^2$ e a média da relação cintura/quadril ficou em $0,86 \pm 0,17$.

Avaliação do programa

Após um ano de intervenção, foi necessário verificar a satisfação dos usuários quanto ao programa proposto e os benefícios da atividade física no âmbito biológico, físico e psicossocial.

No que tange ao grau de satisfação do usuário, todos (100%) relataram estar satisfeitos com a habilidade do professor e dos bolsistas em desempenhar suas funções no programa, assim como com a relação professor/usuário e bolsistas/usuários. Apenas 6% se mostraram pouco satisfeitos com o espaço físico, a eficiência do programa na sua saúde, as atividades desenvolvidas e o horário das aulas.

Em relação aos benefícios autorreferidos dos participantes, 61% relataram diminuição de dores musculares; 28%, mais disposição; 25%, melhora nas atividades da vida diária (atividades de casa, subir escadas, sentar e levantar, subir no ônibus, dentre outras); 17%, mais alegria, autoestima elevada e sociabilidade; 11%, diminuição da pressão arterial; e 6%, diminuição do colesterol.

Dentre os participantes, 56% acham que deveriam haver mais intervenções do profissional de Educação Física na Unidade de Saúde, como palestras, aulas e acompanhamentos individuais. Além disso, eles gostariam de diversificar os materiais para a prática dos exercícios físicos e a implantação de um bebedouro no local.

Desafios

Diante de todo o trabalho já desenvolvido até o momento, ainda existem muitos aspectos que precisam ser reavaliados e melhorados.

No entanto, visto que boa parte dos participantes se encontra em situação de risco cardiovascular, tem-se a necessidade de formalizar a divisão de grupos com um profissional responsável por cada um deles, visto que a maioria é diabética e hipertensa. Além dessa medida preventiva, outra estratégia é inserir um profissional da saúde para aferir a pressão arterial periodicamente.

Em relação ao material disponível para o desenvolvimento do programa de atividade física, ele ainda se encontra limitado, dificultando a elaboração de aulas mais dinâmicas e diversificadas. Por esse motivo, essa situação ainda é um dos desafios a ser enfrentado pelo grupo de trabalho.

Há, ainda, a necessidade de maior interdisciplinaridade e integração com outras áreas e profissionais da saúde, pois “a ação interdisciplinar só é possível quando os profissionais dos serviços, docentes e discentes forem flexíveis, ou seja, mesmo atuando em suas próprias áreas,

sejam capazes de executar ações comuns, estabelecendo diálogos e parcerias”⁽¹¹⁾.

Outro motivo para a ausência de integração das áreas pode estar relacionada à grande demanda de trabalho, à falta de tempo e de conhecimento sobre a atuação tão recente do profissional de Educação Física na atenção primária. Portanto, sugerem-se encontros, explicações, vivências e visitas de profissionais, como médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas para a união de saberes na construção de uma real interdisciplinaridade, visando à prevenção de doenças, promoção da saúde e qualidade de vida do público-alvo desse programa.

CONCLUSÃO

Conclui-se que, durante um ano de programa, foi possível desenvolver um trabalho sério, efetivo e eficiente para os moradores do bairro, proporcionando, também, uma rica experiência acadêmica para os alunos da graduação dos cursos de Educação Física e Nutrição.

No entanto, vale ressaltar que a atuação efetiva do profissional de Educação Física e áreas afins na formação de grupos para a educação em saúde e prática de atividade física é de extrema importância, a fim de disseminar os ideários da promoção da saúde e de combater o grande desafio da saúde pública mundial, o sedentarismo.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos aqueles que estão envolvidos de forma direta ou indireta nesse projeto, incluindo, principalmente, os usuários e participantes do CSF Maria de Lourdes Jereissati.

Fonte de financiamento da experiência:

Programa de Bolsa para o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - PRÓ-SAUDE. Lei nº 2.101, de 3 de novembro de 2005.

Programa de Bolsa para a Educação pelo Trabalho - Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) – Lei nº 11.180, de 23 de setembro de 2005.

REFERÊNCIAS

- World Health Organization - WHO. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion Ottawa [on line]. 1986 [acesso 2011 Abr 8]. Disponível em: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf
- Campos RS, Amui AR, Bernardes MM, Caetano FG, Carolino VS, Magalhães AC, et al.. Adesão dos universitários aos diversos níveis de atividade física. *Estudo*. 2006; 33(7/8):615-33.
- World Health Organization - WHO. Physical inactivity: a global public health problem. [acesso em 2011 Mai 15]. Disponível em: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/en/
- World Health Organization - WHO. Chronic Diseases and Health Promotion. [acesso em 2011 Mai 15]. Disponível em: <http://www.who.int/chp/en/>
- Ministério da Saúde (BR). Vigitel Brasil 2008: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção Para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília; 2009.
- Reichert FF, Barros AJD, Domingues MR, Hallal PC. The Role of perceived personal barriers to engagement in leisure-time physical activity. *Am J Public Health*. 2007; 97(3): 515-9.
- Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Legislação do SUS. Brasília; 2003.
- Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul - CELAFISCS. Programa Agita São Paulo. Sao Paulo: Celafiscs; 1998.
- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas de Saúde. Programa Nacional de Promoção da Atividade Física “Agita Brasil”: Atividade física e sua contribuição para a qualidade de vida. *Rev Saúde Pública*. 2002; 36(2):254-6.
- Matsudo SM, Matsudo VR, Andrade DR, Pratt M, Araújo L. Physical activity promotion: experiences and evaluation of the agita Sao Paulo program using the ecological mobile model. *J Phys Activity Health*. 2004; 1:81-97.
- Ministério da Saúde (BR). Portaria Interministerial nº 3.019, de 26 de novembro de 2007. Institui o PRÓ-Saúde, para o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde para os cursos de graduação da área da saúde [acesso em 2011 Mai 15]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2007/pri3019_26_11_2007.html
- Ministério da Saúde (BR) Portaria Interministerial nº 421, de 3 de março de 2010. Institui o PET-Saúde, para a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o SUS. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2010/pri0421_03_03_2010.html

Endereço para correspondência:

Carminda Maria Goersch Fontenele Lamboglia
Universidade de Fortaleza - UNIFOR
Divisão de Assuntos Desportivos - DAD
Av. Washington Soares, 1321
Bairro: Edson Queiroz
CEP: 60811-905 - Fortaleza - CE - Brasil
E-mail: carmindalamboglia@unifor.br