

Sub tema: Outros temas da educação no cotidiano do SUS

Título: Academia Carioca: Exercitando a Saúde na Cidade do Rio de Janeiro

Autores Junia Cardoso, Marcos Luiz Pereira da Silva, Danielle Vieira Brandão, Thiago dos Santos Nascimento, Wagner Wilian Batista de Sá, José Augusto Guimarães de Oliveira, Gutemberg Campos Araújo

RESUMO EXPANDIDO

Anualmente, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis por mais de 40% das mortes registradas e as principais causas de internação e óbito no Brasil, sendo as cardiovasculares de maior incidência. Essas doenças, em grande parte, podem ser evitadas pela obtenção de hábitos saudáveis, contrariando o estilo de vida atual impregnado pelo sedentarismo. A prática regular de atividade física é reconhecidamente uma estratégia importante na melhoria da qualidade de vida e na redução das DCNT e seus agravos. Por esta razão, novas propostas para incentivar a prática regular de atividade física tem sido o foco das políticas de saúde internacionais e nacionais para formação de uma população mais ativa e com menos agravos à saúde.

No Brasil, as políticas públicas na organização dos serviços de saúde, historicamente privilegiam a dicotomia entre as ações preventivas e curativas e, hegemonicamente se conformaram em um modelo de assistência à saúde, pautado em ações individuais, centradas na consulta médica, em procedimentos medicamentosos e de alto custo. ⁽¹⁾ Esse fato ocorre apesar dos princípios da universalidade, descentralização, integralidade da assistência, equidade e controle social preconizados pelo SUS. ⁽²⁾

A Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro através Superintendência de Promoção da Saúde tem entre suas Diretrizes formular e implementar políticas públicas que favoreçam a prática da atividade física no município do Rio de Janeiro; criar novos pólos de promoção da atividade física nas Clínicas da Família e Unidades de Saúde; favorecer a adoção de hábitos saudáveis e uma vida mais ativa para reduzir os riscos e vulnerabilidades relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis.

Para tanto, implantou o Projeto Academia Carioca da Saúde em sete desses Serviços de Saúde. O Projeto tem como objetivo estimular a prática regular de Atividade Física de forma simples, como um instrumento importante para a Promoção da Saúde da população que não tem acesso a orientação profissional especializada e espaços adequados para construção de um estilo de vida fisicamente ativo. A Academia é composta por 10 equipamentos para realização de exercícios aeróbios, resistidos e de mobilização articular, atendendo a diversas faixas etárias e a portadores de necessidades específicas de saúde. O diferencial do Projeto é que a Academia está instalada dentro das Clínicas da Família e das Unidades de Saúde, facilitando o acesso da população à prática de atividade física.

A inserção do educador físico no Projeto ocorreu por meio do Núcleo de Apoio a Saúde Família. A Educação Física, atualmente, é uma área que se insere na perspectiva da Saúde por meio da prática da atividade física regular e moderada. A Atividade Física como fator de Promoção da Saúde vem se consolidando pela sua contribuição para a melhoria da qualidade de vida da população. As relações entre o sedentarismo e o estresse como fator de risco e o surgimento de diversas doenças e seus agravos são hoje preocupações mundiais no que se refere à saúde pública⁽³⁾.

Buss, ao conceituar saúde destaca que: “o fomento da atividade física é uma das ações mais importantes de promoção da saúde no nível individual”.⁽⁴⁾ O autor ressalta que o tema é de relevância, apontando que a promoção da atividade física foi inserida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em seus debates. A atividade física realizada em grupo é um dos maiores fatores de estímulo na aquisição deste hábito, podendo ser facilmente estimulado nas ações da Estratégia da Saúde da Família (ESF). Ou seja, os possíveis benefícios que a Atividade Física pode proporcionar a saúde individual ou coletiva, por si já validam a participação de educadores físicos em conjunto com outros Profissionais de Saúde.

Os programas de orientação e prescrição de Atividade Física junto às famílias acompanhadas pela ESF poderiam vir a contribuir na prevenção dos fatores de risco das doenças crônicas, diminuindo suas complicações, prolongando a vida com mais qualidade. Possivelmente resultaria na redução da prevalência dessas doenças e, conseqüentemente, na diminuição significativa nos índices de morbimortalidade.⁽⁵⁾

A atividade física inserida na estratégia do ESF pode trazer outros benefícios além dos biológicos, tais como: desenvolvimento da autonomia para a realização das tarefas cotidianas, melhoria do convívio social, interferência em situações de risco social, educação em saúde e opção de lazer.

Na Academia Carioca da Saúde os praticantes vem encaminhados por um dos Programas oferecidos pelas Unidades de Saúde como o de Hipertensão e Diabetes, de Saúde da Mulher, Pré-natal, Saúde Mental, Adolescente, entre outros. Existe a procura espontânea ou pela indicação e recomendação de algum praticante do Projeto. O educador físico faz uma entrevista individual que resulta no preenchimento de uma ficha com dados pessoais, familiares e a história clínica. É realizada uma avaliação antropométrica e funcional no ingresso que é repetida a cada 6 meses. Os exercícios físicos são prescritos de acordo com a especificidade e a necessidade de cada praticante. A pressão arterial é acompanhada pré e pós atividade e é realizado o teste da glicemia para os diabéticos. É feita uma avaliação qualitativa pelo questionário SF36 visando analisar a qualidade de vida dos integrantes do Projeto. Periodicamente ocorrem encontros com objetivo de promover a importância da adoção de hábitos saudáveis para melhorar a saúde e a qualidade de vida.

Durante a implantação da Academia Carioca os protocolos para a prática foram construídos em um processo coletivo envolvendo os educadores físicos, os profissionais de saúde das Unidades e a coordenação do Projeto. Os critérios de elegibilidade para o ingresso perpassam pelo limite etário mínimo de 12 anos (sem limite máximo), buscar a vinculação do praticante a algum Programa de Saúde da Unidade. Para participar das aulas práticas a PA deve estar igual ou menor do que 140x90. Para os diabéticos os valores da glicemia igual ou menor que 240mg/dL.

Em dezembro de 2009 foi realizada uma primeira aproximação com o resultado dos dados analisados por meio das fichas de anamnese e de acompanhamento dos primeiros seis meses de funcionamento com os 417 praticantes das três academias que inicialmente estavam em funcionamento. Foi observado a maior prevalência da população feminina, em média 85%. O grupo de maior representatividade foi o de hipertensão (48%) comparado aos grupos de outros Programas. Todos os hipertensos, mesmos os que ingressaram com hipertensão moderada ou severa apresentavam as pressões arteriais controladas nas faixas limítrofes e normotensas resultado do efeito hipotensor fisiológico do exercício físico. A faixa etária de maior frequência varia entre 30 e 50 anos (33%) e acima dos 60 anos (44%).

Em relação a avaliação relacionada a qualidade de vida 98% dos praticantes relataram que o convívio social foi uma mudança positiva para eles, 92% melhoraram o sono, 67 % se referiram estarem mais dispostos, 58% diminuíram de peso comparado ao peso inicial ao ingresso, refletindo na melhora da auto estima e 52% afirmaram estar mais felizes.

O Projeto procura facilitar a adesão dos servidores negociando com as direções das Unidades a liberação. Oferece horários diferenciados para estimulá-los a participarem, valorizando a importância de “cuidar de quem cuida” da saúde da população.

Outros benefícios são observados como autonomia, autoestima, diminuição da ansiedade e depressão, melhor desempenho nas atividades laborativas e recreativas que refletem de maneira positiva na saúde física e mental, assim como no cotidiano desses indivíduos. Esses dados são apresentados de forma didática aos praticantes para que possam acompanhar a evolução do estado de saúde e compartilharem as experiências vividas coletivamente buscando sempre alcançar uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ASSIS, M M A; MATTOS, M S; GONÇALVEZ, M L. Atenção Primária de Saúde x Sistema Único de Saúde: apontamentos para debate. Revista Baiana de Enfermagem, v. 6, n. 23, p. 78-88, 1993.
2. Brasil, Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS, Brasília, DF, 2003.
3. AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (ACSM). Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição. 6. edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
4. BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciência & Saúde Coletiva, 5(1):163-177, 2000.
5. COELHO et al. Educação Física na Estratégia Saúde da Família: uma experiência com pessoas na terceira idade. Revista Sanare, ano 5, m. 1, jan/fev/mar, p. 151-8, 2004.