

PROJETO PROMOVENDO SAÚDE COM ATIVIDADE FÍSICA

RESUMO

O Projeto Modelo " Promovendo Saúde com Atividade Física " visa, de maneira simples e pouco onerosa promover saúde por meio da prática da atividade física monitorada.

Tal projeto foi devido a união de 2 trabalhos desenvolvidos pelos alunos da Faculdade de Medicina de Jundiaí(Projeto "Promovendo Saúde com Atividade Física" e Projeto "Saúde na 3ª Idade") sendo executados na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde do Novo Horizonte, localizada nos bairros Almerinda Chaves e Varjão, cuja população é de baixa renda e habita em submoradias. Trata-se de um "Projeto Piloto", uma vez que se observando resultados positivos, nosso maior anseio é expandí-lo para as áreas de abrangência de todas as UBS da cidade de Jundiaí-SP.

Nossos principais objetivos são, a curto prazo, a melhoria da satisfação pessoal das participantes e sua melhor socialização; já a médio e longo prazo, visamos a diminuição do número de internações hospitalares por doenças evitáveis, promovendo uma melhor qualidade de vida, tornando a população mais saudável, feliz e conseqüentemente diminuindo os gastos do Estado com "saúde".

Para isso participam do Projeto a médica Maria Luísa de O. Cardoso e o acadêmico Dennys Marcel Sanches Martins 4ºanista da FMJ, além das acadêmicas Priscila Vellasco e Priscila Paulinetti, ambas cursando o 3º ano de Educação Física da ESEF (Escola Superior de Educação Física) de Jundiaí.

INTRODUÇÃO

"A atividade física está associada ao aumento da longevidade e melhora da qualidade de vida".

Considerando que as doenças crônicas não transmissíveis representam um grande problema de saúde pública, perfazendo 20,9% do total de internações (dados do ministério da saúde, 1995) se faz necessário elaborar e executar programas para prevenir tais doenças ou atenuar sua evolução quando já instaladas.

Estudos epidemiológicos e experimentais evidenciam uma relação positiva entre a atividade física e a diminuição da mortalidade, sugerindo também um efeito positivo nos riscos de enfermidades cardiovasculares, perfil dos lipídeos plasmáticos, manutenção da densidade óssea, na redução das dores lombares e melhores perspectivas no controle de enfermidades respiratórias crônicas. Também relatadas efeitos benéficos no tratamento da aterosclerose, benefícios psicológicos a curto prazo (diminuição da ansiedade e estresse), e a médio e longo prazo (alterações na depressão moderada, estado de humor, auto-estima). Demonstra-se, inclusive, importante relação entre intensidade de exercício físico e a resposta imunológica, evidenciando a menor prevalência de alguns tipos de câncer em grupos mais ativos. O estilo de vida é responsável por 54% do risco de morte por cardiopatia; 50% pelo risco de morte por AVC; 37% pelo risco de morte por câncer e 51% no total do risco de morte de um indivíduo. O Sedentarismo é o fator de risco mais prevalente da população brasileira (em

torno de 70%) bem superior ao tabagismo, HAS, obesidade e alcoolismo. O indivíduo que deixa de ser sedentário para ser um pouco ativo diminui em 40% seu risco de morte por doenças cardiovasculares. No Brasil, 80 milhões de reais são gastos , por ano, em decorrência do sedentarismo.

A responsabilidade social do médico é de relevante importância haja vista que , entre as pessoas maiores de 50 anos que fazem atividade física o fazem principalmente por orientação médica, correspondendo a 38,3% no grupo de mulheres e 50,3% dos homens. Demonstra-se, dessa forma, o papel do médico como formador de opinião e propagador de hábito de vida mais saudável.

Portanto, acreditamos, percebemos e queremos demonstrar que o incentivo à prática de atividade física colaboram não só para a melhora na qualidade de vida como também na humanização dos serviços prestados pelos profissionais da saúde.

DESCRIÇÃO DO PROJETO

A) Público Alvo:

- Pacientes da área de abrangência da UBS - Novo Horizonte Jundiaí-SP; sobretudo portadores das doenças crônicas não transmissíveis, tais como HAS, DM, doenças osteomusculares, bem como pacientes obesas, sedentários, depressivos. Atualmente participam do projeto aproximadamente 35 mulheres.

B) Executores:

- Maria Luísa de Oliveira Cardoso, médica, cursando o 2º ano de residência em Medicina de Família e Comunidade na Faculdade de Medicina de Jundiaí.
- Dennys Marcel Sanches Martins, 4º anista da Faculdade de Medicina de Jundiaí.
- Priscila Vellasco e Priscila Paulinetti, 3º anista da Escola Superior de Educação Física (ESEF).
- Divanir Aparecido, professor de educação física.

Supervisionam o tal projeto o professor Dr. Rodolpho Repullo Júnior - professor adjunto e chefe do Departamento de Saúde Coletiva da F.M.J e a professora Dra. Fabiana Spina Martineli (Departamento de Fisiologia do Esporte da ESEF).

C) Materiais e Métodos: (fluxograma - anexo 1)

Primeiramente foi feita a divulgação do projeto por meio dos médicos e agentes comunitários da referida UBS. Em seguida os pacientes interessados e que se encontravam nos critérios de inclusão especificados no item público alvo, passaram por triagem médica realizada pela residente e pelo acadêmico. Em tal triagem foram feitas anamnese dirigida (anexo-2), exame físico, solicitado exames complementares, avaliação física (anexo-3) e aplicado questionário sobre qualidade de vida (anexo-4).

Nessa 1ª etapa seriam excluídas as pacientes que apresentarem:

- níveis pressóricos de repouso >180mmHg de PAS e/ou >110mmHg de PAD;
- Lesões em órgãos alvos (retinopatia, nefropatia);
- Grande disfunção de ventrículo esquerdo;
- Angina instável;

- Isquemia cerebral;
- Insuficiência cardíaca descompensada;
- Doenças osteomusculares impeditivas de praticarem atividade física.

Por meio dessa triagem, além de conhecermos os hábitos de cada paciente, seus antecedentes e comorbidades, obtivemos também seu índice de massa corporal, níveis pressóricos, perfil lipídico, glicemia, função renal, além de iniciar saudável vínculo entre médico e paciente.

Realizada a triagem médica, os pacientes são encaminhados para a avaliação física realizada pelo prof. de educação física. Por meio de tal avaliação mensuramos as circunferências corporais, dobras cutâneas e avaliação cardiovascular de cada paciente (anexo-3 ficha de avaliação física).

Após realizadas avaliação médica e física tínhamos caracterizado o perfil de cada paciente com as quais iríamos trabalhar.

Em uma 3ª etapa as atividades eram realizadas 2x/semana com acadêmicas de educação física Priscila e 1x/semana com a médica Maria Luísa da seguinte maneira:

2ª Feira 5ª Feira 6ª Feira

Prof. Priscila Prof. Priscila Dra. Maria Luísa

15 às 16 hs 14 às 15 hs 9 às 10 hs

As pacientes fazem atividade física durante 3 dias da semana, no mínimo por 30 minutos, iniciando com caminhada pelo bairro, posteriormente com ginástica localizada e finalizando com alongamentos. Para ministrar tais aulas as professoras utilizam colchonetes, halteres, anilhas todas emprestadas pela Academia Performance.

A assiduidade das pacientes são controladas por meio de chamada.

E, na 4ª etapa do projeto, após 6 meses de atividade as pacientes são reavaliadas fazendo nova avaliação médica, física, exames laboratoriais se necessário e, preenchimento de questionário sobre qualidade de vida novamente.

AVALIAÇÃO E RESULTADOS

Após 1 ano de observação pretendemos compilar e analisar os dados obtidos com a realização do projeto considerando os dados objetivos (obtidos na ficha de avaliação) e subjetivos (obtidos por meio de análise comparativa do questionário sobre qualidade de vida).

Dados objetivos:

- níveis pressóricos;
- glicemia;
- perfil lipídico;
- alteração do IMC e percentual de gordura;
- adesão ao tratamento.

Dados subjetivos:

- influência da atividade física nos aspectos emocionais e na socialização dos pacientes;

- influência nos sintomas subjetivos referentes à doença de base.

Cabe salientar que em quase um ano de implementação do projeto, já é possível observar a melhoria da qualidade de vida das pacientes que nos acompanham. É uma experiência muito gratificante ver o resultado de um Projeto Modelo. Com a análise dos dados obtidos pretendemos assim como demonstra a literatura consultadas obter resultados positivos após a execução de tal projeto.

CONCLUSÃO

De acordo com o exposto, podemos verificar que o envolvimento da FMJ com a comunidade poderá contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população e proporcionar aos alunos e residentes a visão de que saúde não se restringe à dimensão biológica, comportando os determinantes sócio-econômicos e culturais, dando uma visão mais abrangente e humana à profissão médica.

FICHA TÉCNICA INSTITUIÇÃO

Faculdade de Medicina de Jundiaí

PROFESSOR (A) ORIENTADOR (A)

Dr. Rodolpho Repullo Junior

ALUNO (S) RESPONSÁVEL (IS)

Maria Luísa de O. Cardoso; Dennys Marcel Sanches Martins

ALUNO (A) RESPONSÁVEL PARA CONTATO

Maria Luísa de O. Cardoso

Rua Suécia, 76 - Jardim Cica

Jundiaí - SP

Cep: 13206-801

Tel: (11) 9943.3493

E-mail: malu_jundiai@hotmail.com