

**PRÁTICAS CORPORAIS/ATIVIDADE FÍSICA:
PRODUZINDO SAÚDE E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA
NO MUNICÍPIO DE DOIS RIACHOS – AL**

**PRACTICE BODY / PHYSICAL ACTIVITY:
PRODUCING HEALTH AND IMPROVING THE QUALITY OF LIFE
THE MUNICIPALITY OF DOIS RIACHOS - AL**

Alessandra Maria de Bulhões Modesto¹

Juliana Alencar Batista²

Pollyanna Cavalcante da Silva³

Orientadora: Sérgia Maria de Bulhões Modesto⁴

RESUMO: Desenvolver ações de promoção da saúde é um grande desafio para gestão pública. Este trabalho tem como objetivo avaliar os processos vivenciados na implantação das ações de promoção da saúde, eixo atividade física/práticas corporais, direcionados para hipertensos e diabéticos do Sistema Local de Saúde de Dois Riachos, onde levou-se em consideração as causas de morbi-mortalidade do município. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, concluindo-se que além de proporcionar a interação entre as pessoas (socialização), a atividade física vem contribuindo para melhoria da qualidade de vida deste público.

Palavras-chave: Promoção da saúde, atividade física, qualidade de vida.

Abstract: Develop initiatives to promote health is a major challenge for public management. This study aims to evaluate the processes experienced in the implementation of actions to promote health, physical activity axle / body practices, targeted to diabetic hypertensive and Local Health System of Two Creeks, where we took into consideration the causes of morbidity and mortality in the municipality. This is a descriptive qualitative approach, concluding that apart from providing the interaction between people (socialization) physical activity is contributing to improving the quality of life in public.

Keywords: Health promotion, physical activity, quality of life.

¹ Professora de Educação Física da Secretaria Municipal de Saúde de Dois Riachos. E-mail: alessandra_hand6@hotmail.com

² Fisioterapeuta, Especialista em Gestão de Saúde.

³ Enfermeira, Especialista em Gestão de Saúde.

⁴ Bióloga, Especialista em: Gestão de Recursos Humanos, Gestão de Saúde, Administração Hospitalar e Saúde Pública. Assessora da Secretaria Municipal de Saúde de Dois Riachos. E-mail: sergiambm@yahoo.com.br

1 - INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde (2003), dentre as causas mais comuns de morbidade e mortalidade em todo o mundo estão as doenças cardiovasculares, e também, para o Ministério da Saúde (2001) entre os fatores de risco para tais agravos, encontram-se o diabetes *mellitus* (DM) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS), fatores independentes e sinérgicos.

No Brasil, a doença cardiovascular representa a maior causa de mortes; estima-se que o número de portadores de diabetes e de hipertensão é de cerca de 23.000.000; cerca de 1.700.000 pessoas têm doença renal crônica (DRC), sendo o diabetes e a hipertensão arterial responsável por 62,1% do diagnóstico primário dos submetidos à diálise. (BRASIL - MS, 2011, p. 8).

No município de Dois Riachos/AL, as cinco principais causas de internação, segundo dados de morbidade hospitalar, em 2009 foram: doenças do aparelho digestivo (6,67%), doença do aparelho circulatório (33,33%), doenças infecciosas e parasitárias (6,67%), doenças do aparelho respiratório (6,67%) e neoplasias (6,22%). (BRASIL - DATASUS, 2009).

Síndrome de etiologia múltipla, o DM é decorrente da falta de insulina e/ou incapacidade desta exercer de forma adequada seus efeitos e a HAS é definida como uma pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, em indivíduos que não se encontram usando medicação anti-hipertensiva. (BRASIL – MS, 2001, p. 15).

“Se não for bem administrada, o diabetes pode ter grande impacto na qualidade de vida das pessoas, pois estas são mais vulneráveis a muitas doenças devido ao efeito tóxico dos níveis elevados de glicose (hiperglicemia), e pelos baixos níveis de glicose (hipoglicemia)”. (KRINSKI, 2008).

A hipertensão arterial e o diabetes *mellitus* constituem os principais fatores de risco para o aparelho circulatório. Representam um grande problema de saúde pública, comprometendo a produtividade, a qualidade de vida e a sobrevivência dos indivíduos, além de envolver altos custos no seu tratamento e em complicações decorrentes. (BRASIL, 2001, p. 82).

A carga tributária que incide direta ou indiretamente sobre um indivíduo diabético é um ponto importante e pouco abordado no Brasil. Além da doença em si, o

impacto econômico do DM sobre o orçamento das famílias brasileiras é avassalador. (ROLIM, 2011).

Considerado uma epidemia mundial, o sedentarismo compromete cerca de 70% da população do planeta. Apontado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como inimigo número um da saúde pública, associado a dois milhões de mortes ao ano globalmente, e por 75% por mortes nas Américas. (CUNHA, 2009).

Praticar de forma regular atividade física pode evitar o desenvolvimento de grande parte das doenças crônicas degenerativas, além de possibilitar a diminuição dos fatores de risco de outras doenças. Recomenda-se a prática regular de atividade física, uma vez que, no controle das doenças crônicas degenerativas esta atividade equivale ao que a imunização representa na tentativa de controle das doenças infectocontagiosas. (SILVA, 1999, p.262).

De conformidade com o Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB (2011), consta no município de Dois Riachos 579 hipertensos e 137 diabéticos, totalizando 716 pessoas acometidas por estas patologias; dentre estas, 560 estão localizadas na zona urbana e 156 na zona rural.

Diante dos males que acometem tais patologias e do número elevado de hipertensos e diabéticos no município, acreditamos ser de grande importância a inserção do Programa de Práticas Corporais/Atividades Físicas – “Ativa Dois Riachos”, uma vez que, tem por finalidade promover as políticas públicas de saúde no município com investimento na Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças, o que enfatiza a importância deste trabalho.

2 - OBJETIVOS

2.1 - Objetivo Geral

Avaliar os processos vivenciados na implantação das ações de promoção da saúde, eixo atividade física/práticas corporais para a população de hipertensos e diabéticos do município de Dois Riachos.

2.2 - Objetivos Específicos

- Estimular a população hipertensa e diabética da Zona Urbana de Dois Riachos a praticar Atividade Física como forma de redução da pressão arterial e glicemia, traduzindo-se assim na melhoria da qualidade de vida deste grupo.
- Promover atividades educativas na comunidade, através de eventos realizados pela secretaria municipal de saúde, divulgando os benefícios da prática de atividade física, enfatizando a sua importância como fator essencial de proteção à saúde (prevenção e controle de doenças);
- Estabelecer parcerias entre instituições visando difundir a cultura de práticas corporais;
- Proporcionar a hipertensos e diabéticos, acesso ao programa de atividade física.

3 - MARCO TEÓRICO CONCEITUAL

✓ Promoção da Saúde e Qualidade de Vida

Qualidade de vida está relacionada com os padrões considerados pela sociedade, aproximando-se ao grau de satisfação, conforto e bem estar, variando com a época, os valores, os espaços e as diferentes histórias, com foco na promoção da saúde. (Buss PM, 2000; MIRANZI; FERREIRA, 2008).

Na I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, a Carta de Ottawa define promoção da saúde como o “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”. E completa que a “saúde é o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida”. (BRASIL – MS - WHO, 1986).

As doenças e agravos não transmissíveis (DANT) representam elevado custo financeiro ao país, causam ausência no trabalho, internações e procedimentos ambulatoriais e hospitalares. O setor saúde tem como desafio buscar estratégias e ações de promoção da saúde que incorporadas ao dia-a-dia da população estimulem hábitos de vida saudáveis e proporcionem a melhoria da qualidade de vida. (MORETTI; ALMEIDA *et al*, 2009).

Programas preventivos precisam incentivar os indivíduos a adoção de alimentação saudável e a prática de exercício com frequência. Também, buscar uma legislação, tributação e infra-estrutura que possibilitem a redução de ambientes que contribuem para a obesidade nas populações expostas em todo o mundo. (VINICOR, 1998).

✓ **Consequências do sedentarismo**

O sedentarismo tem sido há atualidade um grande problema na sociedade e um dos maiores desafios para a saúde pública. Comprova tal fato a intensidade das atividades humanas diárias atual de aproximadamente 500kcal/dia, há 100 mil anos atrás, nossos ancestrais gastavam em média 8.000 kcal/dia em suas atividades de sobrevivência. (CARDAIN, *et al*, 1998).

“O estilo de vida sedentário é responsável por 54 % do risco de morte por infarto e 50 % do risco de morte por derrame cerebral, as principais causas de morte nos dias de hoje”. (MATOS, 2003).

“O sedentarismo é considerado o principal fator de risco para a morte súbita, estando na maioria das vezes associado direta ou indiretamente às causas ou ao agravamento na maioria das doenças”. (JORNAL SAÚDE E LAZER, jan 2009).

Caracterizado pela ausência de AF regular, o sedentarismo é considerado atualmente, tão prejudicial à saúde quanto qualquer outro tipo de doença, possibilitando um custo financeiro a médio e longo prazo, para o indivíduo, a família e para a sociedade. (REVISTA E.F., dez. 2004).

✓ **Benefícios das atividades físicas/práticas corporais para hipertensos e diabéticos**

Praticada de forma regular, a atividade física, diminuiu as diversas condições de doenças crônicas em adultos, dentre estas doenças estão incluídas as doenças coronarianas, a hipertensão arterial, o diabetes, algumas desordens metabólicas e também a depressão. (BLAIR, 1996).

Em razão dos benefícios cardiovasculares, metabólicos e na prevenção de suas complicações crônicas, a atividade física regular é indicada para portadores de hipertensão e diabetes. (ZINMAN, *et al*, 1997 e UK, 1998).

“A Sociedade Brasileira de Cardiologia recomenda que os indivíduos hipertensos iniciem programas de exercício físico regular, desde que submetidos à avaliação clínica prévia”. (SBC, 2002).

De conformidade com Milech (1998) e a Sociedade Brasileira de Diabetes (2007), as modificações no estilo de vida, como o aumento da atividade física, a reorganização dos hábitos alimentares, abolição do fumo e, se necessário o uso de medicamentos, no intuito de obter um adequado controle metabólico, devem abranger um programa de educação continuada para o tratamento de pessoas com diabetes *mellitus*.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (2003 e 2005), é necessário que a população obtenha conhecimento a respeito do papel da atividade física na prevenção da hipertensão e diabetes, como importante tomada de decisão, na adoção de um estilo de vida saudável, promovendo a qualidade de vida e conseqüentemente a melhoria nas condições de saúde e redução de gastos públicos relativos ao tratamento destas patologias.

“Pelos evidências acumuladas quanto aos efeitos benéficos que produz, a atividade física vem sendo crescentemente inserida em programas de promoção de hábitos saudáveis de vida, de prevenção e mesmo de controle de doenças”. (Organização Mundial da Saúde, 2005).

4 - METODOLOGIA

Práticas corporais – produzindo saúde e qualidade de vida

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa.

Para definição do eixo a ser trabalhado no âmbito das ações específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde - práticas corporais/atividades físicas, foi levado em consideração as causas de morbi-mortalidade no município, através de consultas no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e Departamento de Informática do SUS (DATASUS), constatando-se hipertensão e diabetes como patologias mais prevalentes na localidade.

A implantação das práticas corporais/atividades físicas teve início em maio de 2010, tendo como responsáveis uma professora de educação física, uma fisioterapeuta e uma enfermeira.

Foram realizadas reuniões com todas as equipes de saúde e articulação com as diversas instituições municipais, a fim de possibilitar a construção de mecanismos de divulgação e aconselhamento sobre os benefícios de estilos de vida saudáveis; treinamento com agentes comunitários de saúde e auxiliares de enfermagem sobre práticas corporais/atividades físicas para hipertensos e diabéticos e palestras educativas nas Unidades de Saúde, além da divulgação através de carro de som, rádio comunitária, panfletagem, dentre outras.

Inicialmente o programa foi implantado para os hipertensos e diabéticos das equipes de saúde da família da zona urbana e posteriormente no Povoado de Pai Mané – zona rural do município. Conta com a participação de 150 pessoas na zona urbana e 28 pessoas na zona rural, totalizando 178 participantes.

Os participantes antes de iniciarem as atividades foram submetidos a avaliação médica e anamnese com educador físico, onde os dados coletados foram registrados em formulário específico.

O programa é realizado duas vezes por semana, com orientação de um profissional de educação física e um fisioterapeuta. As sessões tem duração de quarenta minutos intercalados, utilizando vários tipos de atividades como dança, alongamento, caminhada, exercícios aeróbicos, de resistência e força; também, são utilizados instrumentos como: bambolês, bastões, bolas, alteres, colchonetes. Semanalmente ocorre uma palestra educativa para o grupo, abordado por um profissional da equipe multiprofissional, utilizando os mais diversos temas relacionados a saúde e qualidade de vida e trimestralmente um evento de maior socialização para os participantes (bloco carnavalesco, São João, amostra cultural, seminário, confraternização).

Trimestralmente ocorre a verificação de peso, altura, aferição de pressão, glicemia capilar, índice de massa corpórea (IMC) e relação cintura quadril (RCQ); dados registrados na ficha de anamnese, avaliados pelos responsáveis e encaminhados para outros profissionais, conforme necessário.

5 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

“A visão curativa ainda predomina entre os profissionais de saúde, em que a assistência à saúde é fortemente ancorada no atendimento queixa-conduta”. (TOLEDO; RODRIGUES; CHIESA, 2010).

De conformidade com Heidmann (2006), no processo de promoção à saúde é de extrema necessidade que os trabalhadores da saúde entendam o significado de promoção à saúde, participando de capacitações que estimulem a busca de ações intersetoriais, entendendo, ampliando e buscando ações que interfiram nos diversos fatores condicionantes e determinantes da saúde.

Na implantação do programa práticas corporais/atividades físicas, no município de Dois Riachos, houve resistência no aconselhamento, na divulgação e na participação pela maioria dos trabalhadores da saúde, quando na prática o viável seria que as Unidades de Saúde fossem a porta de entrada para condução, divulgação e participação, propiciando à população acesso a programas que promovam mudanças no estilo de vida. Atualmente as orientações dos profissionais das Unidades de Saúde para adesão à prática de atividade física, ainda ocorre de forma precária, mesmo reconhecendo-se como sujeitos promotores de mudanças.

Após divulgação no carro de som, dos encaminhamentos da fisioterapeuta e do envolvimento dos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, os primeiros usuários surgiram realizando divulgação “boca-a-boca”, trazendo para o grupo um grande número de adeptos, o que reflete na efetividade da prática, na credibilidade e confiança adquirida junto a estes profissionais.

Para Oliveira (2007), a adoção de um estilo de vida saudável, não sedentária, embasado na prática regular de atividade física além de reduzir o risco de doenças crônicas degenerativas, servem como elemento promotor da auto-estima e socialização. Afirmam os participantes do “Ativa Dois Riachos”, que além de melhorar significativamente a interação com as pessoas (socialização), a atividade física proporcionou benefícios quando na realização de suas atividades cotidianas.

6 - CONCLUSÃO

Mesmo não fazendo parte da cultura local, a adesão ao programa de práticas corporais/atividades físicas, foi bastante receptiva pela comunidade. No início das atividades pode-se perceber uma certa “timidez” e resistência de alguns sujeitos presentes, talvez pela questão cultural, enquanto outros mostravam maior interesse na execução dos exercícios. No decorrer do tempo a participação foi aumentando gradativamente, mostrando-se motivados, ampliando a socialização, a percepção sobre si mesmos, melhorando a autoestima e incorporando conhecimentos saudáveis individuais e coletivos.

Ficou evidenciado a necessidade da participação e engajamento dos diversos profissionais atuantes no setor saúde em especial aqueles que fazem parte das equipes de saúde da família, objetivando um melhor acompanhamento e monitoramento de forma contínua da qualidade clínica, proporcionando melhoria na qualidade de vida de hipertensos e diabéticos do município.

Apesar do programa de incentivo às práticas corporais/atividades físicas, do município de Dois Riachos, contar apenas com 10 meses vem contribuindo de forma diferente do habitual da população, na promoção da saúde, na socialização e na melhoria da qualidade de vida deste público.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças cardiovasculares no Brasil. Sistema Único de Saúde – SUS: dados epidemiológicos, assistência médica. Brasília: Coordenação de Doenças Cardiovasculares, Ministério da Saúde; 1993.

_____. Ministério da Saúde. Pratique Saúde. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>> Acesso: 12 abr. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Prevenção clínica de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006. P 8 – 58.

_____. Ministério da Saúde. Banco de Dados do Ministério da Saúde – DATASUS. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>> Acesso em: 11abr2011.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. Brasília, 2001. p 15 e 16-93.

KRINSKI, Kleverton. ELSANGEDY, Hassan Mohamed. **Efeitos do exercício físico em indivíduos portadores de diabetes e hipertensão arterial sistêmica.** Disponível em: <<http://www.efdeportes.com>> Acesso em: 12 abr. 2011. BRASIL:

BRASIL. Ministério da Saúde Brasília: **Guia Prático do Programa de Saúde da Família.** 79-84p, 2001.

ROLIM, Luiz Clemente. Impacto econômico do diabetes no Brasil e no mundo. **Gazeta do Povo.** Disponível em: <<http://www.portaldiabetes.com.br>> Acesso em: 06 abr. 2011.

CUNHA, Nancy Ferreira da Silva; POZENA, Regina. **Projeto** “Construindo um Futuro Saudável através da prática da atividade física diária”. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 03abr.2011.

SILVA.M.D, et al. **O exercício: Exercício e qualidade de vida.** Atheneu: São Paulo; 1999. pg 262.

Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB. Dois Riachos, Alagoas, 2011.

Buss PM. Promoção da saúde e qualidade da vida. **Ciênc. Saúde Colet.**2000 Jan-Jun, 5(1):163-77.

Qualidade de vida de indivíduos com diabetes mellitus e hipertensão acompanhados por uma equipe de saúde da família. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 28 abr.2011.

WHO 1986. Carta de Ottawa, pp. 11-18. In Ministério da Saúde/FIOCRUZ. Promoção da Saúde: Cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá. Ministério da Saúde/IEC, Brasília.

Práticas Corporais/Atividade Física e Políticas Públicas de Promoção da Saúde. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 09 abr.2011

VINICOR F 1998. The public health burden of diabetes and the reality of limits. *Diabetes Care* 21 Suppl. 3:C15-C18.

CARDAIN, L; GOTSHALL, R. W.; EATON, S. B.; EATON III, S. B. Physical activity, energy expenditure and fitness: an evolutionary perspective. *Int. J. Sports Med*, nº 19, p. 328-335. 1998.

MATTOS, Fábio. SABA, Fábio. A educação física escolar e o sedentarismo. Informe nº 12 <<http://www.phorte.com>> Acesso em: 12 abr.2011

APTER, Benjamin. Sedentarismo é a doença do século. *Jornal Saúde e Lazer.* Disponível em: <<http://www.saudelazer.com>> Acesso em: 03 abr.2011

NUNES, Osni Marques. Atividade física: sinônimo de bem-estar. *Revista de Educação Física*, 14. Obtido em 03 de março de 2011 do World Wide Disponível em: <<http://www.confef.org.br>> Acesso em: 01abr.2011.

BLAIR, S.N.; CONNELLY, J.C. How much physical activity should we do? The case for moderate amounts of intensities of physical activity. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, Washington, v.67, n.2, p.193-205, 1996.

American Diabetes Association: Diabetes mellitus and exercise. *Diabetes Care* 2003;26(1):S64-8.

UK Prospective Diabetes Study Group. Tight blood pressure control and risk of macrovascular and microvascular complications in type 2 diabetes (UKPDS 38). *BMJ* 1998;317(7160):703-13.

IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão 2002; cap. 5:13-14 – SBC.

MILECH, A. Perspectiva no tratamento do diabetes mellitus. **Diabetes & Metabolismo**, São Paulo, n.4, p.170-171,1998.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES(SBD). Tratamento e acompanhamento do diabetes mellitus. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. 2007.

ARÁUZ, A.G.; SÁNCHEZ, G.; PADILLA, G.; FERNÁNDEZ, M.; ROSELLÓ, M; GUSMAN, S. Intervencion educative sobre la diabetes em el âmbito de la atención primaria. *Revista Panamericana de Salud Publica*, Washington, v.9, n.3, p. 145-53, 2001.

Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.

Organização Pan-Americana da Saúde. Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2003.

TOLEDO, Melina Mafra; RODRIGUES, Sandra de Cássia; CHIESA, Anna Maria. Educação em Saúde no Enfrentamento da Hipertensão Arterial: Uma Nova Ótica para um Velho Problema. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br>> Acesso em: 02 abr. 2011.

HEIDMANN, Ivonete T.S. Buss et al . Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 2, June 2006 . Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 16 mar. 2011.

OLIVEIRA, Maria do Nascimento M. SANTOS, Luzia Arcanjo da Cruz S. A importância da Atividade Física na Qualidade de Vida do Idoso: estudo de caso do Programa de Ação Integrada ao Aposentado, em São Luís – MA. Disponível em: <<http://pt.scribd.com>> Acesso em: 02 mar. 2011