

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E TREINAMENTO FÍSICO PARA PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS USUÁRIOS DO CENTRO DE QUALIDADE DE VIDA DA UNIMEP

Autores

Rafael Fischer da Costa

Orientador

Silvia Cristina Crepaldi Alves

Apoio Financeiro

Fae

1. Introdução

A proposta deste projeto FAE foi criar um espaço de vivências e discussões visando à educação em saúde a doentes crônicos usuários do Centro de Qualidade de Vida (CQV) do Curso de Educação Física da Universidade Metodista de Piracicaba, a partir das experiências adquiridas pelos docentes em três projetos de extensão anteriores. Neste projeto, o enfoque principal foi um programa interdisciplinar em que os usuários tiveram a opção de participarem do programa de atividade física do CQV que desejassem. Foram realizadas orientações nutricionais coletivas e individualizadas, e educativas.

Os benefícios associados com a atividade física regular podem incluir a redução do risco cardiovascular, aumento da força, uma sensação de bem-estar nos aspectos psicológicos, sociais e cognitivos, portanto esses benefícios contribuem para um estilo de vida independente e mais saudável, melhorando muito a capacidade funcional e a qualidade de vida da população (SIMÃO, 2004; PENHA, 2004).

Entende-se por educação em saúde quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde. Nessas ações é importante combinar múltiplos determinantes do comportamento humano com múltiplas experiências de aprendizagem e de intervenções educativas (CANDEIAS, 1997).

A educação em saúde é um campo multifacetado, para o qual convergem diversas concepções, das áreas tanto da educação, quanto da saúde. Dessa forma, ao conceito de educação em saúde se sobrepõe o conceito de promoção da saúde, como uma definição mais ampla de um processo que abrange a participação de toda população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sob o risco de adoecer. Entretanto, a par dessa noção ampliada de saúde, observando-se a prática verifica-se que atualmente persistem diversos modelos ou diferentes paradigmas de educação em saúde, os quais condicionem diferentes práticas, muitas das quais reducionistas, o que requer questionamentos e o alcance de perspectivas mais integradas e participativas (SCHALL; STRUCHINER, 1999).

Programas de promoção da saúde baseados em um estilo de vida ativo sugerem que há uma dependência complexa da efetividade na intervenção em função de fatores relacionados a dinâmica social, aos aspectos pessoais e ambientais. Nesse caso uma programação e um planejamento específicos dos mecanismos de exposição devem ser organizados (FIGUEIRA JUNIOR, 2000).

2. Objetivos

O trabalho teve como objetivo principal criar um espaço de vivências e discussões visando a educação em saúde a doentes crônicos usuários do CQV, por meio de ações interdisciplinares.

3. Desenvolvimento

Este projeto FAE faz parte de um projeto temático aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIMEP, Prot. 83/03.

A adesão ao projeto incluiu a avaliação da saúde e a estratificação de risco, de acordo com as recomendações do American College of Sports Medicine (2000). Para participação no projeto, era necessário que o usuário fosse portador de doença crônica, mas que estivesse com o quadro clínico estável. Os voluntários aparentemente saudáveis mais jovens (homens com 40 anos ou menos e mulheres com 50 anos ou menos) foram liberados para a prática de atividades motoras, sem a necessidade de supervisão, por isso, não foram incluídos neste projeto, embora tenham sido beneficiados pela avaliação da saúde. Os voluntários com risco aumentado ou doença conhecida, ou homens com mais de 40 anos e mulheres com mais de 50 anos, foram submetidos a avaliação clínica por médico especialista em Medicina do Esporte. Após a avaliação clínica os voluntários receberam a orientação individualizada de acordo com os resultados, sendo incluídos no projeto aqueles que apresentam doença crônica controlada.

No total foram submetidos à avaliação saúde e estratificação de risco 497 usuários do CQV, sendo que 30 usuários participaram do programa de treinamento durante todo o projeto.

Foi realizado um programa de atividade física para a melhora da capacidade cardiorrespiratória, da força, da resistência muscular, da flexibilidade e da composição corporal dos usuários (AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, 1998). Os usuários também foram submetidos a um protocolo de avaliação individualizada realizado antes do programa de atividade física.

Também foram realizadas reuniões entre os usuários do projeto, a docente orientadora e o bolsista. Dessas reuniões, foram discutidos aspectos importantes sobre a saúde e o exercício, que foram essenciais para a elaboração de um folder educativo.

4. Resultados

Foram submetidos às avaliações no Laboratório de Avaliação Antropométrica e do Esforço Físico, 37

usuários, por apresentarem risco aumentado ou doença conhecida. Desses, sete apresentavam risco para a prática de exercícios, sendo encaminhados para avaliação clínica especializada, sendo que uma usuária retornou após a liberação do especialista, sendo incluída no projeto. Os outros 30 usuários foram incluídos no projeto, 15 no programa de treinamento de força e flexibilidade, 15 em natação ou hidroginástica. Os usuários eram portadores de uma ou mais das doenças crônicas: insuficiência coronariana, arritmia cardíaca, hipertensão arterial, obesidade, pós-gastroplastia, diabetes, hipotireoidismo, asma, fibromialgia e enxaqueca.

A avaliação clínica inicial e o protocolo de avaliação individualizada realizado antes do programa de atividade física, permitiu que mesmo os pacientes com doenças crônicas não apresentassem nenhuma intercorrência clínica. A avaliação individualizada, antes do início dos exercícios, é importante para a detecção de anormalidades clínicas relevantes, que poderiam colocar em risco a integridade do paciente, se não identificadas (ARAÚJO et al, 2004). Destacamos que não ocorreram intercorrências clínicas com os usuários do CQV durante o período em que ocorreu o projeto, mesmo sendo grande o número de pessoas que freqüentam este Centro de Qualidade de Vida.

Os testes físicos mostraram significativo aumento da capacidade aeróbia, da força muscular e da flexibilidade das usuárias em resposta ao programa, demonstrando que o treinamento foi eficaz.

No projeto foram realizadas reuniões educativas e elaborado um folder informativo sobre orientações e cuidados durante a prática de exercícios físicos. As discussões realizadas durante essas reuniões junto com os usuários, foram essenciais para a elaboração do texto do folder, para o mesmo se torna-se simples e de fácil entendimento.

Foram realizadas festas de confraternização entre todos os participantes do projeto, professores, alunos, e usuários, em que a alegria e satisfação dos participantes foram notáveis.

5. Considerações Finais

Consideramos que o maior benefício deste trabalho consistiu na promoção de saúde, pois foi criado um espaço de vivências e discussões visando a educação em saúde dos usuários do CQV com doenças crônicas, por meio de ações interdisciplinares. Foi orientada a prática dos exercícios físicos, foi implementando um sistema de orientações aos usuários para que essa prática fosse segura e ocorreram ações de educação em saúde.

Referências Bibliográficas

COLLEGE of Sports Medicine. **The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness and flexibility, in health adults.** Med Sci Sports , 1998.

ARAÚJO, C.G.S. (editor) et al. **Normatização dos equipamentos e técnicas da reabilitação cardiovascular supervisionada.** Arq Bras Cardiol, 83(5):448-52, 2004.

CANDEIAS, N.M.F. **Conceitos de educação e promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais.** Revista de Saúde Pública, 31 (2):209-13, 1997.

FIGUEIRA JÚNIOR, A. **Impacto do programa de promoção da atividade física na mídia não paga: experiência do programa agita São Paulo.** Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, 5(2):38, 2000.

PENHA, J.C.L. **Respostas fisiológicas do exercício e da atividade física nas pessoas idosas.** Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, v.09, p.66, 2004.

SCHALL, V. T. e STRUCHINER, M. **Educação em saúde: novas perspectivas.** Caderno de Saúde Pública, v.15, p.4-6, 1999.

SIMÃO, R. **Fisiologia e Prescrição de Exercícios para Grupos Especiais.** Editora Phorte, 2004.