

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA DOENTES CRÔNICOS USUÁRIOS DO CENTRO DE QUALIDADE DE VIDA

Autores

Marcelo de Castro Cesar
Maria Rita Marques de Oliveira
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 de 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 proporcionar um programa interdisciplinar em que os usuários do CQV tivessem a opção de escolher o programa de atividade física (musculação, natação, hidroginástica, ginástica localizada etc) que desejassem. Foram realizadas orientações nutricionais coletivas e individualizadas, e reuniões educativas. Atualmente, o treinamento físico é parte integrante no tratamento de doenças em populações especiais tais como em indivíduos com doenças cardíacas e pulmonares (GODOY et al., 1997) e deve fazer parte da rotina de pessoas saudáveis, pois o sedentarismo e a inatividade física são fatores de risco para doenças cardiovasculares (AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, 2000). A obesidade é um dos grandes problemas de saúde da nossa população. Na prática, o tratamento da obesidade é desafiador e complexo. A prevenção ainda é a melhor escolha e se dá pela adoção de práticas saudáveis envolvendo a qualidade da alimentação, a prática de atividade física e a higiene mental. Nos graus mais elevados, o tratamento da obesidade inclui o uso de medicamentos e, como última alternativa, a cirurgia. O manejo integral da situação requer tanto intervenções individuais, quanto populacionais (FLASO, 1999). Por isso, neste projeto houve uma atenção especial em relação aos usuários do CQV com obesidade ou sobrepeso. 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). As reuniões educativas foram em educação em saúde visando a orientações seguras para a prática de exercícios e promoção de hábitos de vida saudáveis.

2. Objetivos

O trabalho teve como objetivo principal criar um espaço de vivências e discussões visando à educação em saúde de 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.

O atendimento nutricional foi realizado por meio de atendimento individual (avaliação do consumo alimentar, avaliação antropométrica e controle bioquímico com dosagem de glicose, colesterol e triglicérides) e atividades coletivas de cunho educativo. Também foram realizadas palestras em Educação e Saúde para os participantes do 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 pelos bolsistas do Curso de Educação Física.

4. Resultados

Foram submetidos à avaliação da saúde e estratificação de risco 497 usuários do CQV, e participaram das atividades do projeto 30 usuários (o que significa que próximo a 100% dos usuários do CQV foram submetidos à avaliação da saúde e estratificação de risco), sendo que 37 usuários foram submetidos às avaliações no Laboratório de Avaliação Antropométrica e do Esforço Físico, por apresentarem risco aumentado ou doença conhecida. Dos 37 avaliados, 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 depois incluída no projeto. Os outros 30 usuários incluídos no projeto foram 15 no programa de treinamento de força e flexibilidade, e 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 pelos bolsistas, 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 dos usuários em resposta ao programa, demonstrando que o treinamento foi eficaz.

Com respeito às avaliações e orientações nutricionais, as atividades foram desenvolvidas informalmente e formalmente. Atividades informais: a bolsista do Curso de Nutrição esteve presente nos dias marcados para atividades físicas no CQV, fornecendo orientação e esclarecendo dúvidas. Atividades formais: foram realizados registros de três dias do consumo alimentar das participantes, com o intuito de avaliar a qualidade da alimentação e discutir (nos intervalos das atividades físicas) as possibilidades de incorporação de hábitos mais saudáveis pelas participantes.

Exames bioquímicos de glicose, colesterol e triglicérides foram coletados em dez usuárias do projeto, permitindo a identificação de duas usuárias diabéticas obesas com hiperglicemia, cinco usuárias (duas obesas, duas pós-operadas de gastroplastia e uma hipertensa) com hipercolesterolemia elevada e duas usuárias (uma hipertensa e uma obesa e diabética) com hipercolesterolemia, e as usuárias receberam orientação de acordo com os resultados obtidos, por docente e bolsista do Curso de Nutrição.

As orientações dietéticas ocorreram informalmente, a partir das discussões dos registros de consumo alimentar das participantes. Sempre que elas foram realizadas o resultado foi muito bom e as questões discutidas permearam os assuntos nas conversas informais dos dias posteriores. Na reunião seguinte, mesmo que se tenha passado um longo período a conversa da reunião anterior foi lembrada e se falou que mais reuniões como essas devem ser feitas. No final de cada semestre foram realizadas confraternizações organizadas pela bolsista de Nutrição, nas quais a satisfação dos usuários em participar do projeto foi marcante. As atividades em grupo voltadas à educação nutricional foram muito bem recebidas pelo grupo, que descobriu que a alimentação saudável é prazerosa e pode sim incluir alimentos de caráter afetivo e cultural.

No projeto foram realizadas reuniões educativas e elaborado um folder informativo com informações sobre orientações e cuidados para a prática de exercícios físicos.

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 implementado um sistema de orientações aos usuários para a prática segura de atividade física e ocorreram ações de educação em saúde e educação nutricional.

Referências Bibliográficas

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Manual do ACSM para Teste de Esforço e Prescrição de Exercício**. Ed. RevinteR, 5ª ed., 2000.

American 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 exerc**, 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.

FEDERAÇÃO LATINOAMERICANA DE SOCIEDADES DE OBESIDAD (FLASO). Consenso Latinoamericano de Obesidad, 1999. www.abeso.org.br

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.

GODOY, M. (editor) et al. I Consenso Nacional de Reabilitação Cardiovascular (Fase Crônica). **Arq Bras Cardiol**. 69(4):267-291, 1997.