



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

LUCAS ANDRIANI RIBEIRO

ATIVIDADE FÍSICA COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE NO
CENTRO DE SAÚDE III EM REGINÓPOLIS

SÃO PAULO
2021

LUCAS ANDRIANI RIBEIRO

ATIVIDADE FÍSICA COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE NO
CENTRO DE SAÚDE III EM REGINÓPOLIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: NIELSE CRISTINA DE MELO FATTORI

SÃO PAULO
2021

Resumo

A ideia principal é desenvolver grupos para prática de atividade física durante a semana e estimular o convívio social

promovendo o bem estar biopsicosocial e promover saúde, em pacientes portadores de DCNT

Palavra-chave

Exercício Físico. Diabetes. Hipertensão. Atenção Primária à Saúde.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Após reunião, a equipe em sua maioria falou sobre a falta de adesão no tratamento farmacológico e não farmacológico, sendo o segundo o de mais difícil adesão por parte dos pacientes.

Pois a cidade não possui avenidas adequadas (muitos buracos na calçada, e calçadas estreitas), não possui praças ou clube para realizar atividade física.

Sendo que a cidade possui uma academia privada, e os mais carentes não possuem condições de frequentar.

Na UBS de Reginópolis temos a maior demanda de pacientes com doenças crônicas, como diabetes e hipertensão arterial que são os principais fatores de risco para doenças cardiovasculares.

As atividades física reduzem o risco cardiovascular, pois aumenta HDL, reduz pressão arterial, diminui o índice glicêmico e promove bem estar mental através secreção de endorfinas.

Sendo assim, criar um grupo para atividades junto com a equipe de fisioterapia com prática de alongamentos e atividade física seria uma solução para tirar os pacientes do sedentarismo.

ESTUDO DA LITERATURA

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), tais como Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistemica (HAS), são condições prevalentes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do nosso país e no mundo, ambas estão relacionadas com o aumento do Risco Cardiovascular. Em 2008, mais da metade (63%) dos óbitos no mundo foram devido as complicações de DCNT. Sendo assim, o controle dessas comorbidades é fundamental para garantir o bem estar do paciente e do Sistema Único de Saúde (SUS) (DUNCAN, 2012).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como objetivo buscar o cuidado longitudinal centrado no paciente, e não centrada na doença (MACINKO, 2018). Sendo assim, buscar medidas adjuvantes que complementem o tratamento farmacológico de DNTC é de extrema importância na Atenção Primária (AP) para diminuir o risco cardiovascular dos usuários e garantir melhor qualidade de vida.

Em um estudo realizado em Minas Gerais constatou que os profissionais a áreas da saúde, que atuam na AP, constataram que a atividade física possui benefícios: sociais, fisiológicos, psicológicos, e aumentam a qualidade de vida, e consideram as atividade física uma das estratégias para promoção em saúde (SA, 2016).

A atividade física constitui-se em prática de lazer, além de: melhorar o perfil lipídico, controla positivamente pressão arterial, auxilia na perda ponderal, contribuiu para o controle do DM sendo assim modificando os fatores de risco cardiovascular (MERCURI, 1997).

A prática de atividade física e atua no controle do DM, a medida que aumenta a duração e intensidade da atividade física o risco DM e resistência a insulina diminui. Assim como quanto maior Índice de Massa Corporea (IMC) maior risco de DM. Para obter benefícios cardiovasculares o gastoenergético deve ser de 900 a 1500 calorias/semana. A duração da atividade física deve durar pelo menos 20 minutos contínuos para obter um resultado satisfatório. A prática de alongamentos também deve ser estimulada antes e após a atividade (COLBERG, 2010).

Em estudo de 2010 nos Estados Unidos dos indivíduos que se engajaram em realizar 7 horas de exercícios na semana de intensidade moderada a vigorosa tiveram sucesso na perda de peso. Volumes de exercício mais elevados (2.000 e 2.500 kcal por semana) produziram perda de peso maior e mais sustentada do que 1.000 kcal por semana (STEWART, 2002).

Assim como o DM, a HAS também é beneficiada pela prática de atividade física, além do papel importante da redução de gordura corporal, acredita-se que a atividade física reduza o papel das catecolaminas e assim diminua a resistência vascular periférica, contribuindo para a redução da pressão arterial (STEWART, 2002) (ZORETA, 2009).

Podemos concluir que atividade física ajuda no controle das DNTC, esse controle diminui os riscos cardiovasculares e conseqüentemente o número de óbitos. A AP pode orientar e estimular os pacientes a prática diária, mostrar o paciente todos os benefícios da prática de atividade física.

AÇÕES

Juntamente com equipe de fisioterapia e educadores físicos, elaborar treino que possa ser realizado sem o auxílio de equipamentos

Reunir os pacientes em dias da semana para prática de atividades ao ar livre.

Promover uma agenda com dias e horários de treinos e aulas de alongamento.

Criar grupos separados por faixa etárias, assim, estimulando convívio e promovendo saúde.

Junto com secretário de saúde e ajuda do poder público utilizar espaço de praças da cidade e promover melhoria nas calçadas e vias públicas de Reginópolis.

RESULTADOS ESPERADOS

Esperamos obter redução do risco cardiovascular e as complicação das DNTC, assim como, promover bem estar social e mental aos participantes das atividades física. Os participantes irão criar laços e se sentirem estimulados com as atividades.

REFERÊNCIAS

1. DUNCAN, Bruce Bartholow et al . Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 46, supl. 1, p. 126-134, Dec. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000700017&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102012000700017>.
2. MACINKO, James; MENDONCA, Claunara Schilling. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. Saúde debate, Rio de Janeiro , v. 42, n. spe1, p. 18-37, set. 2018 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000500018&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 fev. 2021. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s102>.
3. SA, Paulo Henrique Vilela Oliveira de; CURY, Geraldo Cunha; RIBEIRO, Liliane da Consolação Campos. ATIVIDADE FÍSICA DE IDOSOS E A PROMOÇÃO DA SAÚDE NAS UNIDADES BÁSICAS. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro , v. 14, n. 2, p. 545-558, Aug. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000200545&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Feb. 2021. Epub Apr 15, 2016. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00117>.
4. O exercício físico: um fator importante para a saúde. Rev Bras Med Esporte, Niterói , v. 3, n. 3, p. 87-88, Sept. 1997 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86921997000300007&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/S1517-86921997000300007>.
5. Atividade física e diabetes mellitus. Jornal Multidisciplinar do Diabete das Patologias Associadas, Diabetes Clínica p.347-349, Abr. 2001. Available from <http://www.saudeemmovimento.com.br/revista/artigos/diabetes_clinica/v5n5_exercicio.pdf>. access on 27 Feb. 2021
6. Colberg SR, Sigal RJ, Fernhall B, et al. Exercise and type 2 diabetes: the American College of Sports Medicine and the American Diabetes Association: joint position statement. Diabetes Care. 147-167, Dec. 2010. Available from: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2992225/>> access on 27 Feb. 2021. <https://doi.org/10.2337/dc10-9990>
7. Stewart K. J. (2002). Exercise training and the cardiovascular consequences of type 2 diabetes and hypertension: plausible mechanisms for improving cardiovascular health. JAMA, 288(13), 1622-1631. Available from <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12350193/>> access on 27 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1001/jama.288.13.1622>
8. ZORTEA, Karine; TARTARI, Rafaela Festugatto. Hipertensão arterial e atividade física. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo , v. 93, n. 4, p. 446-447, Oct. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2009001000020&lng=en&nrm=iso>. access on 28 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2009001000020>.