

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

LUCAS DE ALMEIDA E SILVA

**ATIVIDADE FÍSICA COMO INSTRUMENTO DE MUDANÇA DOS
DETERMINANTES DE SAÚDE: PROPOSTA PARA O
MUNICÍPIO DE ARAPIRACA - AL**

MACEIÓ - ALAGOAS

2017

LUCAS DE ALMEIDA E SILVA

**ATIVIDADE FÍSICA COMO INSTRUMENTO DE MUDANÇA DOS
DETERMINANTES DE SAÚDE: PROPOSTA PARA O
MUNICÍPIO DE ARAPIRACA - AL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Lígia Mohallem Carneiro

MACEIO - ALAGOAS

2017

LUCAS DE ALMEIDA E SILVA

**ATIVIDADE FÍSICA COMO INSTRUMENTO DE MUDANÇA DOS
DETERMINANTES DE SAÚDE: PROPOSTA PARA O
MUNICÍPIO DE ARAPIRACA - AL**

Banca Examinadora

Examinador 1: Profa. Dra. Maria Lígia Mohallem Carneiro - UFMG

Examinador 2: Fernanda Magalhães Duarte Rocha

Aprovado em Belo Horizonte, em 09 de março de 2017.

DEDICATÓRIA

À equipe de saúde e aos usuários da Unidade Básica de Saúde Dr. Édler Lins dedico este trabalho a fim de promover melhorias dos determinantes de saúde desta comunidade e, por conseguinte promover a qualificação do trabalho desenvolvido pela equipe.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a dedicação da equipe que trabalha na Unidade Básica de Saúde Dr. Édler Lins, no bairro Zélia Barbosa, Arapiraca/AL, pois:

desde o meu primeiro contato com a equipe até o início da elaboração do plano de intervenção houve engajamento de todos a fim de sabermos qual era a demanda mais urgente da comunidade. Isto requereu uma escuta cuidadosa nas rodas de conversa, nas visitas domiciliares, nas salas de espera e nas consultas. Para que o objetivo fosse alcançado foi necessária uma mobilização de todos da equipe.

“o esporte e a atividade física chegaram ao século XIX acompanhando as transformações políticas e sociais que começaram nos séculos anteriores, demonstrando, desde então, uma tendência a servir como uma tela de projeção da dinâmica social. O exercício físico é uma forma de lazer e de restaurar a saúde dos efeitos nocivos que a rotina estressante do trabalho e do estudo traz. Nesse sentido a prática de atividade física está inserida no conceito de promoção à saúde e é importante na mudança dos determinantes de saúde do indivíduo e de uma comunidade”.

- Rodrigo Santos Silva -

(Atividade física e qualidade de vida, Ciência & Saúde Coletiva, 2010)

RESUMO

A prática de atividade física é fundamental para reverter os fatores de risco para doenças cardiovasculares tais como dislipidemia e sobrepeso. Além de minimizar esses riscos, também contribui para melhora do estado psíquico e por isso a atividade física auxilia em caso de humor deprimido, uma vez que promove a integração social, o ganho de autoestima e promove a liberação de endorfinas que auxiliam no ganho de qualidade de vida. Sendo assim, a conscientização de que a atividade física está inserida na promoção à saúde permite a elaboração e a execução de políticas públicas que viabilizam um plano de urbanização que priorize a oferta de equipamentos públicos para a prática de exercício. Este trabalho tem como plano de ação promover a conscientização da importância de equipamentos públicos para a prática de atividade física. Para compreensão da realidade da área adscrita, se baseou no Planejamento Estratégico Situacional, por meio do qual foi possível identificar os problemas que dificultam a prática de exercícios físicos, compreender o comportamento da comunidade neste quesito e por último permitiu definir estratégias de ação. Os resultados esperados consistem na ampliação dos serviços que possibilitam a prática de atividade física, na conscientização da importância da prática de atividade e a implementação de ações de melhoria da infraestrutura.

Palavras – chave: Atividade física, Sedentarismo, Promoção à saúde

ABSTRACT

The practice of physical activity is fundamental to reverse risk factors for cardiovascular diseases such as dyslipidemia and overweight. In addition to minimizing these risks, it also contributes to the improvement of the psychic state and therefore the physical activity helps in case of depressed mood, since it promotes the social integration, the gain of self-esteem and promotes the release of endorphins that aid in the gain of quality Of life. Thus, the awareness that physical activity is part of health promotion allows the elaboration and execution of public policies that make feasible an urbanization plan that prioritizes the provision of public equipment for the practice of exercise. This work has as a plan of action to promote the awareness of the importance of public equipment for the practice of physical activity. In order to understand the reality of the assigned area, it was based on Situational Strategic Planning, through which it was possible to identify the problems that hinder the practice of physical exercises, to understand the behavior of the community in this issue and finally allowed to define strategies of action. The expected results consist of the expansion of the services that make possible the practice of physical activity, the awareness of the importance of the practice of activity and the implementation of actions to improve the infrastructure

Key words: Physical activity, Inactivity, Health promotion

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. JUSTIFICATIVA	11
3. OBJETIVOS	12
4. METODOLOGIA	13
5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
6. PROPOSTA DE AÇÃO	18
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

Esta proposta de intervenção é desenvolvida para atender uma das demandas da unidade básica de saúde Édler Lins do bairro Zélia Barbosa Rocha em Arapiraca. O município de Arapiraca está localizado no agreste de Alagoas, tem como atividades econômicas principais o comércio e a prestação de serviço. A população de Arapiraca ultrapassa 210 mil habitantes. A unidade de saúde em discussão é composta por uma equipe com 01 médico, 01 odontólogo, 01 enfermeiro, 02 técnicos, 01 auxiliar de saúde bucal e 09 agentes comunitários de saúde. No corpo administrativo são 01 diretor, 02 agentes administrativos, 01 servidor para marcação de exames e encaminhamentos e 01 servidor para serviços gerais. São atendidas 1.015 famílias e 5.316 pacientes por esta equipe. A unidade enfrenta inúmeros problemas: estrutura física precária, equipamentos obsoletos, no entanto a urbanização não projetada do bairro é o maior desafio, porque a unidade foi preparada há 10 anos e desde então a comunidade só tem crescido sem haver planejamento para prestação adequada dos serviços públicos. O número excessivo de pacientes que usam benzodiazepínicos é outro elemento de preocupação para a equipe da Unidade Édler Lins, pois a medicalização não deve ser a única alternativa para os usuários. Diante da urbanização não projetada e do uso excessivo de psicofármacos surgiu a percepção de que a comunidade não dispõe de estrutura para a implementação de ações de promoção em saúde baseada na prática de atividade física.

2 JUSTIFICATIVA

Este trabalho se justifica pela necessidade de estabelecer prioridades na adoção de políticas públicas no sentido de planejar, construir e ofertar equipamentos públicos como quadras, academias, ginásio poliesportivo, ciclovia, espaço para passeio público, praças entre outros para a prática de atividade física. A considerar a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) criada em 2006, o estímulo à prática de atividade física está inserido nas ações de promoção a saúde, visto que leva à mudança do estilo de vida e, por conseguinte mudança dos fatores determinantes de saúde (BRASIL, 2009). No caso da comunidade em estudo no bairro Zélia Barbosa em Arapiraca – AL, o bairro passa por um momento de urbanização em função do crescimento demográfico da cidade, o que se considera como momento oportuno para a implementação desta ação, direcionando as ações de urbanização para a instalação de equipamentos que permitam a prática de exercícios físicos.

3 OBJETIVOS

Objetivo Geral

- Propor um plano de ação para promover a conscientização da importância de equipamentos públicos para mudança dos determinantes de saúde

Objetivos Específicos

- Relacionar os fatores que dificultam a mudança do estilo de vida com a prática de atividade física
- Reafirmar a relação entre a prática de atividade física e a mudança de prognóstico das doenças crônicas e dos transtornos mentais
- Propor a construção de equipamentos públicos para a prática de atividade física

4 METODOLOGIA

A metodologia é baseada no diagnóstico situacional da área definida como território de atuação da equipe. Na elaboração deste trabalho a metodologia é embasada no Planejamento Estratégico Situacional (PES) e em uma de suas estratégias de coleta de dados: a estimativa rápida pela consulta a prontuários e entrevista com o paciente no ato da consulta médica, para saber da prática regular de atividade física. (CAMPOS; FARIAS; SANTOS, 2010). Baseado na revisão literária foi possível fundamentar o trabalho por meio de palavras chaves.

5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

5.1 Atividade física

O esporte e a atividade física chegaram ao século XIX acompanhando as transformações políticas e sociais que começaram nos séculos anteriores, demonstrando, desde então, uma tendência a servir como uma tela de projeção da dinâmica social. O exercício físico é uma forma de lazer e de restaurar a saúde dos efeitos nocivos que a rotina estressante do trabalho e do estudo traz. O exercício, após superado o período inicial, é uma atividade usualmente agradável e que traz inúmeros benefícios ao praticante, que vão desde a melhora do perfil lipídico até a melhora da autoestima. A qualidade de vida em saúde coloca sua centralidade na capacidade de viver sem doenças ou de superar as dificuldades dos estados ou condições de morbidade. Existem fatores físicos e psicológicos intervenientes na qualidade de vida das pessoas quando em situação de trabalho e que, dependendo do seu competente gerenciamento, proporcionarão condições favoráveis imprescindíveis ao melhor desempenho e produtividade. A inatividade física e um estilo de vida sedentário estão relacionados a fatores de risco para o desenvolvimento ou agravamento de certas condições médicas, tais como doença coronariana ou outras alterações cardiovasculares e metabólicas (SILVA, et.al. 2010).

O estabelecimento científico das relações entre a atividade física e seu potencial na prevenção e tratamento de doenças crônicas deve estar difundido na academia, onde um estudo recente com acadêmicos de Educação Física mostrou conhecimento elevado do efeito da atividade física sobre o diabetes. Essas relações devem estar difundidas também entre os diversos profissionais de saúde, mas particularmente deve alcançar a população geral (KNUTH, et.al. 2009). A necessidade de se compreenderem os condicionantes e as consequências da adesão ao exercício físico estende-se desde o contexto de programas médicos supervisionados até o domínio da saúde pública. Esse campo de estudo, cujo acúmulo de conhecimentos ainda é pequeno diante de sua importância (principalmente no Brasil), não pode ser visto como domínio exclusivo de uma área de conhecimento específica. A compreensão e a eventual alteração desse quadro requerem ações de larga abrangência,

envolvendo profissionais de várias áreas, que tenham em comum o interesse em difundir a atividade física na perspectiva da promoção da saúde. Nesse contexto, intervenções na área de políticas públicas são particularmente importantes (FERREIRA; NAJAR, 2003).

5.2 Sedentarismo

Uma grande parcela da população não chega a ter acesso à educação e também não possuem as condições mínimas satisfeitas e estes são fatores relevantes para o afastamento da prática da atividade física regular. Contudo, grande número de indivíduos mesmo com as condições mínimas satisfeitas para a prática da atividade física não a realizam. Uma das hipóteses possíveis para o número reduzido de aderentes à prática da atividade física pode residir nas experiências anteriores vivenciadas nas aulas regulares de Educação Física. Muitos ainda na fase escolar acabam não encontrando prazer e conhecimento nas aulas de Educação Física e se afastam da prática na idade adulta (DARIDO, 2004). Importantes estudos têm procurado destacar que hábitos de prática da atividade física, incorporados na infância e na adolescência, possivelmente possam transferir-se para idades adultas (GUEDES, et.al. 2001).

5.3 Promoção à saúde

As reflexões sobre promoção da saúde, interssetorialidade e modos de viver saudáveis marcam as ações do Ministério da Saúde relacionadas à suas políticas de incentivo à atividade física pelo SUS. O incentivo às práticas corporais deve privilegiar estratégias de garantia de espaços prazerosos e adequados, segurança, arborização e transporte público, entre outras (BRASIL, 2009). Os estudos têm revelado os benefícios da atividade física não só para pessoas saudáveis, mas também para aquelas portadoras de doenças crônicas e degenerativas, como cardiopatias, obesidade, diabetes, câncer, entre outras. A área da saúde coletiva, com base em estudos epidemiológicos, apresenta

indicadores representativos da associação entre atividade física e saúde, considerando variáveis tais como hábitos diários, sedentarismo, alimentação, tabagismo, consumo de álcool, insônia, ansiedade, condição socioeconômica, escolaridade, enfim, aspectos que venham condicionar indivíduos a adquirir ou manifestar agravos a sua saúde. Nesse sentido, o emprego da atividade física em trabalhadores vem sendo difundido por meio de programas de promoção de saúde em empresas, pois seus dirigentes perceberam que essa prática traz melhorias na produtividade bem como na qualidade de vida de seus empregados. Esse entendimento propiciou as empresas uma mudança de comportamento das ações trabalhistas, demonstrando que ao investir em seus colaboradores o lucro é muito maior do que apenas pensar no produto (OLIVEIRA; ANDRADE, 2013).

A compreensão da importância da disponibilidade de equipamentos públicos para a prática de atividades físicas está diretamente associada ao processo de urbanização de uma comunidade. A dinâmica de urbanização revela os problemas sociais decorrentes das relações socioeconômicas prevalentes da localidade em estudo. A partir desta análise é possível avaliar a condução das políticas públicas para a melhoria da condição de vida da população (OLIVEIRA, 2003).

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) foi publicada em 2006 e foram definidos sete eixos prioritários de ação. Objetivou-se descrever a implementação do eixo prática corporal/atividade física no contexto da promoção da saúde (BRASIL, 2010). Foram consultadas informações contidas em portarias, documentos institucionais, sites, livros e artigos publicados visando analisar as ações implementadas segundo os seguintes eixos analisadores transversais: fortalecimento da promoção da saúde no SUS; articulação interssetorial e parcerias; promoção da atividade física/práticas corporais no território; avaliação e monitoramento. Quanto ao fortalecimento da promoção a saúde no SUS foi criada linha orçamentária específica, bem como a inserção da promoção no Plano Plurianual e o monitoramento de indicadores da Promoção da Saúde nos pactos federativos. Foi organizada a Vigilância de fatores de risco e proteção de doenças crônicas, o que possibilitou o monitoramento de indicadores da prática de atividade física por meio de

inquéritos populacionais. Realizado o financiamento de projetos municípios de atividade física em cerca de 1.500 municípios entre 2005 e 2010. Em 2011 foi criado o Programa Academia da Saúde, com estrutura física e incentivo à atividades comunitárias ligadas à promoção da saúde. Observou-se avanços na avaliação de efetividade dos programas de atividade física, contanto com a parceria entre Universidades brasileiras, americanas, OPAS, CDC e Ministério da Saúde. As ações interssetoriais foram relevantes, em especial a articulação com os setores de Esporte/Lazer e Educação. Foram contabilizados inúmeros avanços e dentre os desafios futuros destaca-se o processo de revisão da PNPS, com a manutenção da atividade física entre as prioridades do setor e, a implantação e fortalecimento do Programa Academia da Saúde no país (MALTA, et. al. 2014).

6 PROPOSTA DE AÇÃO

Consiste na sensibilização do poder público mediante motivação da comunidade para o exercício do controle social no que diz respeito ao planejamento das políticas públicas. Visto que é necessário haver aproximação da estratégia de ação com a demanda da comunidade. A partir deste processo de conscientização mútua, é necessário levantamento dos possíveis espaços públicos para construção de equipamentos para a prática de atividade física e por último analisar a viabilidade financeira ou se é necessário planejamento orçamentário para execução de obras. Sendo conhecidos os pontos críticos que inviabilizam a prática de atividades físicas na comunidade e com o projeto dos programas de ação direcionada é possível elencar os recursos necessários para execução das correções.

Quadro 1 - Recursos Críticos para o desenvolvimento das operações

Nó crítico	Projeto	Resultado
Limitação da área do único equipamento público para atividade física	Amplia Saúde	Ampliação dos equipamentos e do número de vagas para participação das atividades
Falta de consciência da comunidade	Educa Saúde	Conscientização para a prática de atividade
Infraestrutura precária da comunidade	Urbaniza saúde	Implementação de ações de melhoria da infraestrutura da comunidade

Quadro 2 - Recursos necessários para execução do projeto

Recursos necessários	Controle	Viabilidade
Motivação para o exercício do controle social pela comunidade	Conscientização do poder público e da comunidade para gestão compartilhada	Práticas integrativas que promovam audiências públicas
Levantamento dos espaços públicos na comunidade	Análise no plano de urbanização do bairro e do plano diretor da cidade	Audiências públicas junto à secretaria de infraestrutura da cidade
Previsão orçamentária	Análise da lei de diretrizes orçamentária e planejamento financeiro	Políticas públicas que atendam à necessidade da comunidade

Resultados esperados

É esperado do poder público o direcionamento adequado das ações para que as demandas da comunidade sejam atendidas de acordo com as prioridades apresentadas nas audiências públicas. Ao tempo que também é esperado da comunidade o exercício do controle social sobre todas as ações do poder público, visto que deve haver alinhamento entre poder público e sociedade.

Plano operativo / gestão e acompanhamento / cronograma

A execução de cada programa do plano de ação tem os responsáveis e os prazos definidos de acordo com o quadro a seguir.

Quadro 3 – Plano operativo

Operações	Resultados	Ação estratégica	Responsável	Prazo
“Amplia Saúde”	Melhora da infraestrutura	Apresentação da limitação dos equipamentos públicos	Direção e médico	Primeiro trimestre
“Educa Saúde”	Conscientização dos determinantes de saúde	Atividades educativas	Médico, enfermeiro, técnicos e odontólogo	Segundo trimestre
“Urbaniza Saúde”	Estímulo à valorização da comunidade	Caminhada pela comunidade para reconhecimentos de possíveis pontos para atividade física	Agentes comunitários	Terceiro trimestre

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão das razões relacionadas à disponibilidade de equipamentos públicos para prática de atividade física numa comunidade requer uma análise além do âmbito da saúde. Porque decorre diretamente do modelo de urbanização implementado e este decorre de fatores socioeconômicos característicos de cada localidade. Sendo assim, no Brasil há uma relação entre o nível de urbanização e a condição socioeconômica da comunidade, retrato histórico do processo de organização social do Brasil. Por isso as comunidades periféricas dispõem de menos serviços públicos, menor eficiência do transporte coletivo, menos disponibilidade de equipamentos públicos como parques, praças, ciclovias, espaços de passeio público entre outros. A implementação do que é proposto neste projeto de intervenção assume a importância de correção da distorção social citada acima, porque significa mudança de determinantes sociais com reflexo na condição de saúde de uma comunidade. O acesso a equipamento públicos para a prática de atividade física traz benefícios físicos e mentais.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3.ed. – Brasília, 2010
- DARIDO, S. Cristina; A educação física e o processo de formação dos não praticantes de atividade física. **Rev. Bras. Educ. Fís. Esp.**, São Paulo, v.18, n.1, p.61-80, jan./mar. 2004.
- FERREIRA, S. Marcos; NAJAR, L. Alberto. Programas e campanhas de promoção da atividade física. **Ciência&Saúde Coletiva** v.10, supl.01 - Rio de Janeiro Set./Dez. 2005.
- GUEDES, P. Dartagnan; et.al. Níveis de prática de atividade física habitual em adolescentes. **Rev. Bras. Med. Esporte** _ v. 7, n(6) – Nov./Dez, 2001.
- KNUTH, G. Alan; et.al. Conhecimento de adultos sobre o papel da atividade física na prevenção e tratamento de diabetes e hipertensão: estudo de base populacional no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v 25 n(3): p513-520, mar, 2009.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS. **Rev. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, 18(1):79-86,jan-mar 2009
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**, 3. ed. – Brasília, 2010
- MALTA, et.al. Política Nacional de Promoção da Saúde, descrição da implementação do eixo atividade física e práticas corporais, 2006 a 2014. **Rev. Brasileira de Atividade Física e Saúde**. v.19, n 3, 2014.
- OLIVEIRA, Ana Paula de; ANDRADE, R. Douglas. Influência da prática de atividade física nos Programas de Promoção da Saúde nas empresas privadas: uma revisão bibliográfica. In: **O Mundo da Saúde**, São Paulo - v37 n(2):192-200,2013.
- OLIVEIRA, Anderson Luiz de. Políticas públicas, urbanização e desenvolvimento regional endógeno, 2003. 17f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em administração) – Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Paraná.
- SILVA, S. Rodrigo; et.al. Atividade física e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v15 n(1): p115-120, 2010.