

## UM PROGRAMA SOCIAL E SUA EFETIVIDADE NO CONTROLE DE DOENÇAS CRÔNICAS

**Autores:** KEILA RAIANY PEREIRA SILVA, MARIA DE FÁTIMA DE MATOS MAIA, CELINA APARECIDA GONÇALVES LIMA, THATIANA MAIA TOLENTINO, JEAN CLAUDE LAFETÁ, GERALDO MAGELA DURÃES, JAIME TOLENTINO MIRANDA NETO

### Introdução

Vive-se em uma sociedade progressivamente envelhecida. Em conformidade com projeções do Instituto Nacional de Estatística, 2010, a quantia de idosos (pessoas com mais de 60 anos) alcançará, no ano de 2050, um total de 2,95 milhões. Ainda que esse ininterrupto envelhecimento demográfico esteja associado a um decréscimo das taxas de fecundidade, é evidente que o progresso da medicina igualmente tem contribuído para a redução da taxa de mortalidade bem como para o crescimento da expectativa de vida (COELHO L. G. et al., 2012). Nesse contexto, é fundamental reconhecer que o processo de envelhecimento não se dá de forma equivalente entre os diversos indivíduos, podendo as distinções ser explicadas por uma combinação de diversos fatores, dentre eles os aspectos ambientais, emocionais e genético (OLIVEIRA, F. A., 2011).

Aditivamente, citando a Organização Mundial da Saúde (2010), conceituar o idoso a partir de uma idade cronológica, constituindo-se idoso aquele indivíduo com 60 anos ou mais em nações em desenvolvimento e com 65 anos ou mais nos países industrializados, é essencial assentir que a idade cronológica não é um marcador apurado no que diz respeito às transformações que decorrem do processo de envelhecimento. Existem multiplicidades significativas associadas ao estado de saúde, categorias de independência e de produtividade entre indivíduos de mesma idade.

Dentre os fatores que corroboram com a aquisição de um processo de envelhecimento saudável, ressalta-se a prática de atividade física. A ligação entre saúde e a execução de atividade física é visualizada como positiva por diversos autores. Segundo Goodyear (2008), essa prática age na prevenção de patologias, bem como na conservação e recuperação da saúde do sujeito em todas as faixas etárias.

Nesse âmbito existem múltiplas evidências científicas, como por exemplo aquela trazida por Guarda (2010) de que a execução de atividade física pode contribuir na atenuação e no retardo do processo de redução das funções orgânicas gerando, a título de exemplo, ganhos: na capacidade respiratória; no âmbito da cognição, da memória recente, das doenças de caráter crônico e do bem-estar subjetivo; e na redução da dor crônica.

Atualmente, no Brasil, são computados 12 milhões de indivíduos portadores de diabetes mellitus e 30 milhões de brasileiros são hipertensos, o que onera as políticas públicas e o sistema de previdência social. Conforme Silva (2010), a prática de atividade física constitui parte imprescindível no plano terapêutico desses indivíduos, contribuindo de forma favorável no prognóstico dessas patologias crônicas. Diante do exposto, pelas comprovações disponíveis quanto aos efeitos benéficos, a atividade física vem sendo progressivamente incluída em programas sociais que promovem hábitos saudáveis de vida, de controle e de prevenção de moléstias.

Contudo, apesar da consonância entre autores (HAWLEY, J. A.; HOLLOSZY, J., 2009) quanto à importância da prevenção de patologias com a adoção da prática de atividade física rotineira, a investigação nesse campo do conhecimento em Minas Gerais é escassa, o que justifica o presente trabalho. Assim, em face do exposto, o presente estudo busca investigar a prática de atividade física e a sua relação com doenças crônicas mais especificamente hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus.

### Material e métodos

Estudo epidemiológico, transversal e analítico.

A amostra do estudo contou com 321 mulheres praticantes de atividades orientadas, com idades de 12 a 60 anos (ou um pouco mais) no polo (núcleo), onde o número estabelecido "1" representou a cidade de Sete Lagoas, em Minas Gerais.

Foram identificados 32 polos de funcionamento na cidade. Desse universo, foram excluídos três núcleos, por pertencerem à zona rural. Assim, participaram do sorteio 29 polos, onde Sete Lagoas (um) foi escolhida pelo número de participantes.

Os critérios de inclusão foram: responder corretamente ao questionário, não deixando questões em branco ou com respostas du-plamente marcadas; estar fazendo atividade física nos dias da coleta; assinar o Termo de Consentimento ou Assentimento Livre e Esclarecido em Pesquisa (TCLEP); e estar frequente no dia da coleta.

O procedimento ético foi realizado com base na Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

A coleta de dados foi feita por meio de questionário próprio de avaliação existente no Programa, já utilizado pela Secretaria de Esportes da Cidade e complementado pelo Grupo Integrado de Pesquisa em Psicologia do Esporte, Exercício e Saúde, Saúde Ocupacional e Mídia (GIPESOM).



Os procedimentos estatísticos utilizados para este estudo foram a estatística descritiva dos dados e o teste t para avaliar as diferenças existentes entre variáveis dependentes.

## Resultados e discussão

Dentre as doenças estudadas (hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus), os resultados evidenciaram que a amostra, em sua maioria, não parece possuir doenças crônicas. Entretanto, percebeu-se que 73 (22,9%) são hipertensos e que 20 (6,3%) são diabéticos.

Na Tabela 2 pode ser inferido que não houve associação estatística significativa nas doenças crônicas consideradas.

Nas últimas três décadas, diversas pesquisas científicas têm comprovado relação inversa entre a prática de atividade física regular e o risco de desenvolvimento de patologias crônicas e seus fatores de risco (SAMULSKI, D. M.; NOCE, F., 2015). De acordo com uma investigação epidemiológica dirigida por Paffenbarger (2010), foi demonstrado que existe uma forte relação entre a prática de atividade física e um menor número de casos de doenças crônicas. Além disso, os percentuais de morte por patologias crônicas foram de 25% a 35% inferiores nos indivíduos praticantes de atividade física, o que pode justificar um melhor desfecho a longo prazo nos hipertensos e diabéticos praticantes de atividade física do presente estudo, uma vez que a morbidade já se encontra instalada (KNUTH, A. G et al.; 2011).

Conforme Blair (1999), o baixo condicionamento cardiorrespiratório promovido pela inatividade física atua como preditor de moléstias de caráter crônico, ao passo que o moderado e alto condicionamento promovem uma proteção ao desenvolvimento de doenças crônicas e de seus fatores de risco (hipertensão arterial e diabetes mellitus), isto é, os indivíduos praticantes de atividade física, mesmo possuindo fatores de risco, mostraram-se com menores taxas de óbito quando comparados aos não praticantes, que não possuíam nenhum outro fator de risco de morte.

Outro quesito que pode justificar o resultado encontrado na presente análise é a assertiva levantada por Oliveira (2011), que com o processo de envelhecimento transcorrem modificações corporais progressivas, como um maior depósito de tecido adiposo e redução da massa magra, fatores que podem resultar no desenvolvimento de diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica. Nesse contexto, a prática de atividade física pode retardar ou mesmo prevenir essas modificações desfavoráveis na composição corporal (WARBURTON, D. E.; NICOL, C. W.; BREDIN, S. S., 2006).

De acordo com estudo realizado por Pereira (2010), a prática de atividade física promove a conservação das taxas corporais de massa muscular, previne a sarcopenia e, por conseguinte, conserva e promove ganhos da força muscular. Tal mecanismo pode estar associado à redução no desenvolvimento da síndrome metabólica, das taxas de mortalidade e de doenças crônicas, como a diabetes mellitus e hipertensão arterial.

## Conclusão/Conclusões/Considerações finais

Pode-se concluir que na amostra estudada não houve significância estatística de doenças, como a hipertensão e a diabetes mellitus. Entretanto, o número reportado merece cuidados, uma vez que pode ser considerado muito elevado para uma amostra de mulheres praticantes de atividades físicas orientadas. Ressalta-se que a realização de atividade física é capaz de prevenir o aparecimento precoce e de melhorar o prognóstico de múltiplas patologias crônicas e intervir de forma positiva na capacidade funcional dos indivíduos.

Os meios que unem os mecanismos que relacionam a atividade física à prevenção de doenças abarcam principalmente a diminuição da adiposidade corporal e a queda dos níveis pressóricos arteriais, dos benefícios no perfil lipídico, do incremento no gasto energético e da massa e força musculares. No entanto, mesmo com o acréscimo no número de publicações científicas, informações e consensos em exercício físico, o sedentarismo presente nos indivíduos adultos e idosos continua elevado e ratifica que a adesão ao estilo de vida ativo, apesar de benéfica, pode ser de custosa realização. Os estudos precisam se aprimorar no sentido de conhecer de forma mais aprofundada as reais barreiras e fatores que favorecem a adesão e conservação dos indivíduos aos programas de atividade física.

## Agradecimentos

Os autores agradecem à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) e ao setor de extensão da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), bem como ao Grupo Integrado de Pesquisa em Psicologia do Esporte, Exercício e Saúde, Saúde Ocupacional e Mídia (GIPESOM), pelo apoio cedido.

## Referências bibliográficas

- BLAIR, R T CERVATO, A. M.; MAZZILLI, R. N.; MARTINS, I. S.; MARUCCI, M. F. N. Dieta habitual e fatores de risco para doenças cardiovasculares. Rev. Saúde Pública, 31 (3): 227-35, 1999
- COELHO, L. G.; CANDIDO, A. P. C.; MACHADO-COELHO G. L. L.; FREITAS, S. N. Associação entre estado nutricional, hábitos alimentares e nível de atividade física em escolares. Jornal de Pediatria - Vol. 88, N° 5, 2012.



GUARDA, F. R. B. Frequência de Prática e Percepção da Intensidade das Atividades Físicas mais Frequentes em Adultos. Fundação de Educação Superior de Olinda, Pernambuco, Brasil. Rev. Pam-Amoz Saúde, 2010

GOODYEAR, L.J. The exercise pill-too good to be true? New England Journal of Medicine, Boston, v.359, n.17, p.1842-4, 2008

HAWLEY, J.A.; HOLLOSZY, J.O. Exercise: it's the real thing! Nutrition Review, Washington, v.67, n.3, p.172-8, 2009

KNUTH, A. G; MALTA, D. C; DUMITH, S, C; PEREIRA, C. A; NETO, O. L. M; TEMPORÃO, J. G; PENNA, G; HALLAL, P. C. Prática de atividade física e sedentarismo em brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), 2008. Ciência & Saúde Coletiva, 16 (9): 3697-3705, 2011.

OLIVEIRA, F. A. Os benefícios da atividade física no envelhecimento - uma revisão literária. Educação Física em Revista. V.5 n.1 jan/fev/mar/abr – 2011.

PEREIRA F. G. SILVA, R. S.; SILVA, I.; SILVA, R. A.; SOUZA, L.; TOMASI, E. Atividade física e qualidade de vida. Ciência & Saúde Coletiva. 15 (1): 115-120, 2010.

D. M; NOCE, F. a importância da atividade física para a saúde e qualidade de vida: um estudo entre professores, alunos e funcionários ufmg. Rev. Bras. Atividade Física e Saúde. V. 5, n.1, 2015

D.E.; NICOL, C.W.; BREDIN, S.S. Health benefits of physical activity: the evidence. Canadian Medical Association Journal, Ottawa, v.174, n.6, p.801-9, 2006

**Tabela 1. Análise Descritiva da amostra**

Variáveis	n	%
<b>Hipertensão</b>		
Sim	73	22,9
Não	246	77,1
<b>Diabetes</b>		
Sim	20	6,3
Não	297	93,7

**Tabela 2. Resultados teste "t"**

Variáveis	n	Média	Desvio Padrão	Teste t	P-valor
<b>Hipertensão</b>					
Sim	73	24,4	15,3	t = 1,067	0,287
Não	246	22,2	15,0		
<b>Diabetes</b>					
Sim	20	21,4	16,8	t = -0,421	0,674
Não	297	22,8	14,9		