

Projeto UBS+ATIVA: DADOS DE UMA INTERVENÇÃO EM SALA DE ESPERA

ADRIANA PRESTES DIAS¹; ANGÉLICA MILECH²; LUIEVER PEDROSO DOMINGUES³; MÁRCIO BOTELHO PEIXOTO⁴; OTÁVIO AMARAL DE ANDRADE LEAO⁵; FERNANDO CARLOS VINHOLES SIQUEIRA⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – adrianapdias@yahoo.com.br

²Universidade Federal de Pelotas - angelicamilech@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – luidomingues@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – marcioesef@yahoo.com.br

⁵Universidade Federal de Pelotas – otavio_barcelona@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – fcvsiqueira@uol.com.br

1. INTRODUÇÃO

A prática regular de atividade física (AF) desempenha um importante papel para a manutenção da saúde e na redução dos fatores de risco para a ocorrência de diversas doenças crônicas não transmissíveis (LEE, 2012). Apesar dessas evidências e do aumento da veiculação de informações sobre os benefícios da AF na população, nos últimos anos houve um aumento da inatividade física na população (HALLAL, 2012). A Atenção Básica de saúde (AB) é um dos locais privilegiado para transmissão de informação sobre a importância da prática de AF e de uma vida saudável para a população. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), a Atenção Básica de saúde (AB) deve ser o primeiro e mais efetivo contato entre o atendimento médico e a população, objetivando os cuidados contínuos e promovendo ações para um maior esclarecimento do conceito. Dentro da AB estão as Unidades Básicas de Saúde (UBS), que são a porta de entrada para o atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS). As diretrizes das UBS definem que, preferencialmente devem possuir áreas de abrangência territorial definidas, e equipes multidisciplinares (BRASIL, 2006). Com base nesses conceitos, esse estudo tem por objetivo analisar a intervenção do “Projeto UBS + Ativa” na sala de espera da UBS Areal Leste. A principal finalidade desta ação é divulgar o projeto e encaminhar os usuários da UBS as diferentes oportunidades do projeto.

2. METODOLOGIA

A UBS selecionada para intervenção foi definida de acordo com os seguintes critérios: a) estar sob gestão da Universidade Federal de Pelotas; b) atender, de segunda a sexta-feira, nos turnos da manhã e da tarde e iii) contar com espaço adequado para orientação e prática de atividade física supervisionada. Para atingir os objetivos foi realizado o “roteiro dialógico”, no qual diariamente um membro do projeto era responsável por conduzir diálogo com os usuários que estavam na sala de espera da UBS aguardando atendimento. Nesta oportunidade, aconteciam conversas previamente padronizada sobre o projeto e suas principais ações, assim como, explanação acerca dos benefícios da atividade física. No final desta conversa, de acordo com perfil e interesse, o usuário será encaminhado para as aulas coletivas ou atendimento ambulatorial. As análises de dados foram realizadas através do programa Stata IC12 e foram apresentados de forma descritiva por meio de medidas de distribuição de frequência. Os dados coletados permitiram a estratificação de acordo com o sexo dos usuários.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 417 indivíduos entrevistados na sala de espera da UBS Areal Leste da cidade de Pelotas, RS. A prevalência de mulheres aconselhadas foi de 80,8%, sendo que as mesmas apresentaram uma média de idade de 45 anos (DP - 1,4), enquanto que a média de idade do sexo masculino foi de 50 anos (DP – 3,2). Em relação aos encaminhamentos, 78,6% dos indivíduos foram encaminhados para a aula coletiva de AF, tendo prevalência maior do sexo feminino (80,8%), já o segundo destaque é o atendimento ambulatorial com 20,3% dos casos relatados, mantendo uma prevalência igual a da aula coletiva (Tabela 1).

Alguns estudos como de (PIMENTEL, 2011; TOLEDO, 2013), também relataram a maior prevalência de mulheres nos atendimentos ou entrevistas em sala de espera da atenção primária. Tal dado pode indicar uma maior necessidade de atendimento pelo sexo feminino, seja para tratamento ou prevenção, assim como possível maior prevalência de DCNT em mulheres ou maior acessibilidade e disponibilidade. Quanto a idade dos entrevistados, os

dados vão ao encontro com os encontrados em outro estudo (SANTOS, 2012), onde a média de idade encontrada foi de 51 anos, fato que indica uma maior necessidade ou procura de atendimento pelo público de idade mais avançada.

Tabela 1 – Participantes do aconselhamento em relação a sexo, idade e encaminhamento. N= 437. Pelotas, RS/2014.

	<u>Masculino</u>		<u>Feminino</u>	
	N	%	N	%
Usuários	80	19,2	337	80,8
Encaminhamentos				
<i>Aula coletiva</i>	63	19,2	265	80,8
<i>Atendimento ambulatorial</i>	17	20,0	68	80,0
<i>Não tem disponibilidade/ interesse</i>	0	0,0	4	100,0

4. CONCLUSÕES

Para Delamater (2006) os fatores relacionados à adesão podem ser: psicológicos, demográficos, sociais e decorrentes da relação entre o paciente e o profissional de saúde, assim como aqueles relacionados ao tratamento ou ao sistema de saúde.

Em relação aos encaminhamentos, mais importante do que verificar para que frente de atuação a qual o indivíduo foi aconselhado, é de suma importância acompanhar se houve adesão ao programa oferecido pela UBS. Portanto, novos estudos com o intuito de verificar as necessidades da população subsidiada pela atenção primária, a fim de criar estratégias que sejam adequadas de incentivar e acompanhar uma mudança de estilo de vida dos usuários.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. **The Lancet Physical Activity Series Working Group - The Lancet** - 21 July 2012 (Vol. 380, Issue 9838, Pages 219-229) DOI: 10.1016/S0140-6736(12)61031-9.
2. Hallal, PC. Andersen, LB. Bull FC. Guthold, R. Haskell, W. Ekelund, RU. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospect. **The Lancet Physical Activity Series Working Group - The Lancet** - 21 July 2012 (Vol. 380, Issue 9838, Pages 247-257).
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política nacional de promoção da saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006
4. Pimentel IRS, Coelho BC, Lima JC, Ribeiro FG, Sampaio FPC, Pinheiro RP, Filho FSR. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. Florianópolis, 2011 Jul-Set; 6(20): 175-81.
5. Toledo MTT, Abreul, MN, Lopes, AC. Adesão a modos saudáveis de vida mediante aconselhamento por profissionais de saúde **Revista Saúde Pública** 2013;47(3):540-8
6. Santos RP, Horta PM, Souza CS, Santos CA, Oliveira HBS, Almeida LMR, Santos LC. Aconselhamento sobre alimentação e atividade física: prática e adesão de usuários da atenção primária. **Revista Gaúcha Enfermagem**. 2012;33(4):14-21.
7. Delamater AM. Improving Patient Adherence. **Clinical Diabetes** 2006; 24(2): 71-7.