

# Projeto Comunidade em Movimento: a experiência multiprofissional na Atenção Primária à Saúde

## *Project Community in Motion: The multidisciplinary experience in Primary Health Care*

Christianne de Faria Coelho Ravagnani<sup>1</sup>  
Valdemar Guedes da Silva<sup>2</sup>  
Reinaldo Gaspar da Mota<sup>3</sup>  
Maria Salete Ribeiro<sup>4</sup>  
Rosele Arcoverde<sup>5</sup>  
Maria Luisa Lima Holland<sup>2</sup>  
Letícia Guimarães Perdomo<sup>6</sup>

Rev Bras Ativ Fís Saúde p. 321-326  
DOI

<http://dx.doi.org/10.12820/rbafs.v.20n3p321>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Mato Grosso,  
Departamento de Educação Física, Cuiabá, Mato  
Grosso, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Mato Grosso, aluno  
de Pós-graduação Stricto Sensu em Educação  
Física, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil

<sup>3</sup> Universidade Federal de Mato Grosso,  
Departamento de Medicina, Cuiabá, Mato  
Grosso, Brasil.

<sup>4</sup> Universidade Federal de Mato Grosso,  
Departamento de Serviço Social, Cuiabá, Mato  
Grosso, Brasil.

<sup>5</sup> Secretaria Municipal de Saúde, enfermeira  
da equipe Saúde da Família Residencial Coxipó I,  
Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

<sup>6</sup> Universidade Federal de Mato Grosso,  
Departamento de Nutrição, Cuiabá, Mato  
Grosso, Brasil.

### RESUMO

O Projeto Comunidade em Movimento, vinculado ao Programa Pró-PetSaúde do Ministério da Saúde é um modelo de intervenção multiprofissional de base comunitária desenvolvido na Estratégia Saúde da Família de Cuiabá. Voltado à promoção da saúde e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis em consonância com as diretrizes das políticas governamentais que enfatizam as práticas corporais e a alimentação saudável, o projeto oferece exercícios físicos supervisionados (2x/semana), educação em saúde, estruturação e estímulo dos conselhos gestores e outras atividades desenvolvidas por alunos, profissionais do serviço e docentes dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Medicina, Nutrição, Saúde Coletiva e Serviço Social. Esperamos que intervenções como esta sirvam de modelo para os profissionais, gestores da saúde e universidades.

### PALAVRAS-CHAVE

Intervenções comunitárias; Promoção da saúde; Atividade Física; Atenção Primária à saúde.

### ABSTRACT

*The “Community in Motion” Project, linked to the Pro-PetSaúde Program of the Ministry of Health, is a multiprofessional intervention model developed by the Health Family Strategy in community-based settings of Cuiabá. Aimed to the health promotion and prevention of chronic diseases, the project is aligned with government policies that emphasize the body practices and healthy eating, by offering supervised exercises (2x/week), health education activities, encouragement for the implementation of management councils and other activities developed by students, health professionals and faculty professors from Physical Education, Nursing, Medicine, Nutrition, Public Health and Social Service. We hope that interventions such as this can serve as a model for professionals, health managers and universities.*

### KEYWORDS

*Community-based interventions; Health promotion; Physical Activity; Primary health care.*

## INTRODUÇÃO

Cuiabá possui uma cobertura de aproximadamente 70% da Estratégia Saúde da Família (ESF)<sup>1</sup>. Contudo não contava até 2014 com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), e com programas importantes como o Programa Academia da Saúde<sup>2</sup>.

Esta realidade contrasta com o perfil epidemiológico das doenças no município. Nos indicadores de saúde da região<sup>1</sup> e nas reuniões com gestores, por intermédio do Pró-Saúde/Pet-Saúde, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) despontaram como principais causas de óbitos e tem demandando prioridade e integralidade nas intervenções.

O não atendimento do município à algumas políticas nacionais para a Atenção Primária à Saúde (APS), como a Política Nacional de Promoção da Saúde e o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNTs<sup>7,8</sup> reduz a possibilidade dos alunos vivenciarem, experiências em suas áreas de formação, limitando suas perspectivas de atuação profissional. O projeto Comunidade em Movimento(CM), é pioneiro, pois conta com profissionais de áreas ainda não atuantes nas ESF de Cuiabá, tornando-se importante propulsor do ensino, pesquisa e extensão no campo da APS e da aproximação entre universidade, serviço e comunidade.

O presente estudo tem por objetivo descrever o CM e contribuir para a disseminação de experiências relacionadas à este modelo de intervenção na ESF.

### Histórico e Objetivos do Projeto

O CM foi criado em 2010, vinculado ao Pet-Saúde da SGTES/Ministério da Saúde. A escolha do nome do projeto foi feita pelos preceptores e integrantes de algumas ESF, a partir de discussões que consideravam necessárias não apenas as mudanças comportamentais, mas também as modificações sociais e ambientais para a promoção da saúde, prevenção e tratamento das DCNTs. Daí o nome Comunidade (que remete ao público-alvo da ESF) em Movimento (sugerindo tanto o movimento físico, carro chefe do projeto, quanto o movimento de mudança do ambiente físico e social que cercam a comunidade adstrita à ESF).

Em 2013 com a incorporação do Pet-Saúde ao Pró-Saúde e a aprovação do Pet-Vigilância da UFMT, o escopo das ações do projeto foi ampliado.

O objetivo central do projeto é reduzir os riscos associados às DCNTs por meio de ações integradas, interdisciplinares e multiprofissionais de promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação. Entre os objetivos específicos destacam-se:

- Emponderar equipes, lideranças comunitárias e usuários da ESF com conhecimentos sobre promoção da saúde e prevenção das DCNTs;
- Capacitar profissionais para intervenção sobre o estilo de vida da população;
- Implantar polos de intervenção para mudança do estilo de vida com ênfase nas práticas corporais e alimentação saudável;
- Inserir as práticas integrativas e complementares, especialmente homeopatia e fitoterapia, nos polos;
- Estimular a mudança de comportamento e a melhoria da aptidão física e saúde dos participantes;
- Produzir conhecimentos relacionados à este modelo de intervenção e fortalecer o grupo de estudo e pesquisa em APS (GEMAP);

- Fomentar a troca de experiência entre alunos, docentes, profissionais do serviço e comunidade;
- Promover ações multidisciplinares integradas entre ensino, pesquisa e extensão com o envolvimento da graduação e pós-graduação.

### População-alvo e Equipe

A população-alvo é composta por moradores das áreas de abrangência de Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF). Desde a sua criação o projeto ampliou o número de equipes e foi implantado no Parque da Saúde, escolhido estrategicamente por situar-se próximo a uma Policlínica, um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e uma Escola de Saúde Pública. No total de 64 equipes, o projeto atua em 5, distribuídas nas regiões Norte, Sul, Leste e Oeste do município.

A equipe do CM é formada por docentes e alunos de graduação e pós-graduação dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Nutrição, Medicina, Saúde Coletiva e Serviço Social, além dos agentes comunitários de saúde e profissionais da ESF (Figura 1).

### Funcionamento

Diversas ações são propostas nas unidades de saúde, centros comunitários, salões paroquiais e nos domicílios, com destaque para os exercícios físicos supervisionados (2x/semana), educação em saúde, estímulo aos conselhos gestores entre outras atividades (Quadro 1).

**QUADRO 1** – Atividades desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde

Ações	Curso Responsável	Público-Alvo
Práticas corporais supervisionadas	Educação Física	Usuários da UBS
Educação em saúde em grupos terapêuticos (ex. Hipertensão, gestantes, idosos)	Todos os cursos envolvidos no projeto	Usuários da UBS
Realização de Eventos Comemorativos (ex. Caminhada contra o tabagismo, Dia D Comunidade em Movimento)	Todos os cursos envolvidos no projeto	Usuários da UBS
Distribuição do “Movimentol”	Educação Física	Usuários da UBS
Oficina de Materiais Alternativos	Educação Física	Usuários da UBS
Educação Nutricional/Rodas de Conversa (ex. Oficina de sucos nutritivos, armazém da saúde, comido bem-gastando pouco)	Nutrição	Usuários da UBS
Estruturação/Estímulo de conselhos gestores nas Unidades	Serviço Social e Saúde Coletiva	Lideranças Comunitárias e Equipes de Saúde
Orientação sobre direitos à saúde	Serviço Social	Usuários da UBS
Inserção das práticas integrativas e complementares nas Unidades	Medicina	Equipes de Saúde e Usuários da UBS
Busca ativa no território de abrangência das Unidades Básicas, com descoberta de novos casos de hipertensão e diabetes e retorno de pacientes que haviam desistido do tratamento	Todos os cursos	Usuários das UBS
Participação em eventos científicos e redação de resumos e artigos	Todos os cursos	Docentes e discentes de graduação, pós-graduação e profissionais do serviço.

Na Figura 1 é apresentado o modelo lógico que descreve os recursos humanos, físicos e financeiros para a realização de ações nas UBSF.

### O elo entre ensino, pesquisa e extensão

O projeto se propõe, ao mesmo tempo, prestar assistência à comunidade e aproximar o serviço de saúde do ensino e pesquisa desenvolvidos na universidade,

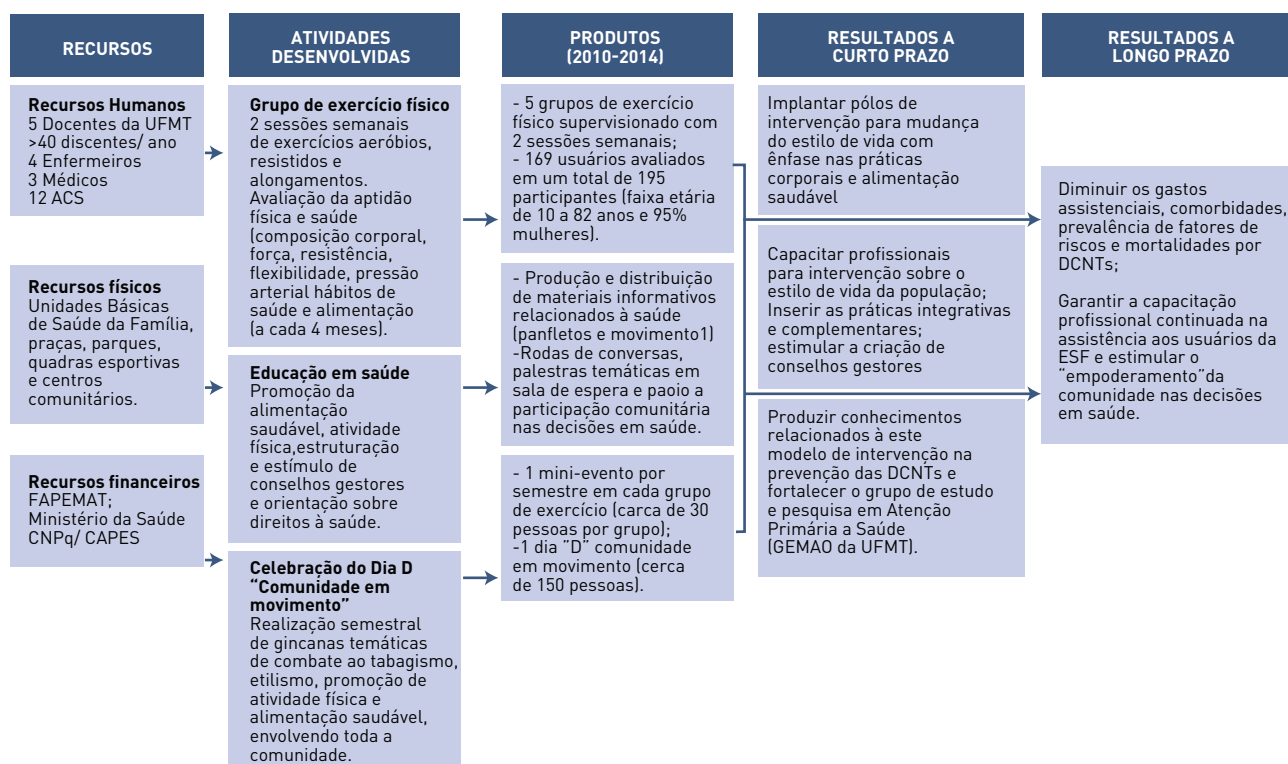


FIGURA 1 – Modelo lógico.

permitindo aos profissionais a atualização dos conhecimentos e ao acadêmico o contato com a realidade social. O curso de Educação Física da UFMT, por meio da disciplina de “Prática Curricular do Ensino Não Formal III” incluiu a participação dos alunos na condução do protocolo de exercícios nos polos do projeto. No Bacharelado os alunos poderão contar com o projeto como campo de estágio.

No curso de Nutrição, a disciplina de “Atividades Integradoras” possibilita aos alunos vivenciarem atividades no projeto. Uma das propostas em curto e médio prazo é a inserção do Internato do curso de Medicina e das Residências Multiprofissional e Medicina de Família e Comunidade no projeto.

Os alunos de pós-graduação tem propulsionado a pesquisa e garantido a geração constante de novos saberes no projeto.

O CM, ao longo de sua existência, captou recursos extras por meio dos editais de Extensão com interface à pesquisa (FAPEMAT), Proext (MEC) e PPSUS (CNPq/FAPEMAT), garantindo maior autonomia financeira para aquisição de materiais e ampliação de bolsas. O mesmo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do HUJM-UFMT (749.408).

### Atendimento aos objetivos propostos e possibilidades de transferência de conhecimento

Considerando que Cuiabá-MT está em fase de implantação do NASE, o modelo de ação aqui exposto pode ser considerado referência e uma estratégia para se pensar a formação para atuação multiprofissional no município.

Ao longo dos seus quatro anos de existência diversos objetivos traçados tem sido atingidos. No que diz respeito à implantação de polos de mudança do estilo de vida, constatamos por meio de entrevistas em 42 UBS de Cuiabá, que apenas 10 delas incluíam a atividade física no rol de suas ações. Em cin-

co destas UBS (50%) as ações eram oferecidas pelo CM, evidenciando dois aspectos: 1) A incipiência das ações voltadas à promoção do estilo de vida fisicamente ativo no município e 2) A contribuição substancial do projeto para o município na temática da atividade física.

Na perspectiva da qualificação da assistência e capacitação profissional, constatamos que nas UBS onde o projeto estava implantado, a probabilidade de aconselhamento para a atividade física pelos profissionais das ESF era 260% maior comparada aos locais onde o projeto não existia. Esses dados sugerem que se intervenções similares fossem adotadas no município a população seria melhor orientada e provavelmente atingiria maiores níveis de atividade física.

Em algumas UBS, houve, pela iniciativa do curso de Nutrição, o treinamento dos profissionais para implantação da estratificação do risco cardiovascular (Framingham) nas consultas. Uma ferramenta simples e recomendada pela Vigilância em Saúde. Esse treinamento poderia ser replicado em todas as UBS do município.

No que tange à geração de conhecimento e troca de saberes, nos últimos 4 anos aproximadamente 30 produtos acadêmicos (monografias, resumos, artigos e dissertações de mestrado) foram gerados. O estudo qualitativo premiado no “Seminário de Integração Ensino, Serviço e Comunidade” em 2013, mostrou que todos os entrevistados relataram melhoras em parâmetros clínicos, psicológicos ou sociais. Esses achados foram reproduzidos no estudo quantitativo, que apontou efeitos favoráveis do protocolo de exercícios sobre a pressão arterial, força, resistência e flexibilidade, além do aumento da atividade física no lazer, demonstrando que o projeto estimula o estilo de vida ativo, mesmo quando os alunos não são supervisionados por profissionais.

Na tentativa de emponderar equipes e lideranças para a participação social, os cursos de Serviço Social e Saúde Coletiva tem desenvolvido oficinas e rodas de conversa em uma proposta recente, mas muito promissora ao município, que na grande maioria dos casos não possui conselhos gestores implantados ou em funcionamento nas UBS.

Em 2014, foi realizado o I Simpósio Regional Centro-Oeste de Atividade Física e Saúde em Cuiabá em uma parceria com A Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde como uma forma de qualificar profissionais da região para esta promissora área de atuação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto tem conseguido resultados interessantes. Equipes de saúde que nunca haviam trabalhado com outras áreas além daquelas que formam a equipe mínima da ESF perceberam a importância destes profissionais. Indivíduos da comunidade que nunca tinham participado de programas de exercícios físicos agora tem acesso gratuito a tal ação. A integração entre docentes de diversos cursos também tem sido uma experiência nova para muitos.

Todas estas mudanças estão sendo sistematizadas e transferidas para o formato acadêmico. A avaliação da eficácia do projeto nos aspectos qualitativos e quantitativos está em curso e nos dará perspectivas de melhoras e sustentabilidade.

Destacam-se como principais barreiras, os atrasos na liberação de recursos, a baixa carga horária de alguns cursos para dedicação em pesquisa e extensão e a ausência de profissionais de educação física, homeopatas, assistentes sociais e nutricionistas na APS para atuarem como preceptores.

Pelos motivos supracitados acreditamos que o CM apresenta alta significância social e que se modelos semelhantes fossem replicados nos serviços primários de saúde e universidades poderiam contribuir para o aperfeiçoamento e especialização em serviço e produção de conhecimentos no âmbito da APS.

## Colaboradores

Christianne de Faria Coelho Ravagnani: 1. Concepção e projeto; 2. Redação do artigo; 3. Aprovação final da versão a ser publicada.

Valdemar Guedes da Silva: 1. Concepção e projeto; 2. Revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; 3. Aprovação final da versão a ser publicada.

Reinaldo Gaspar da Mota: 1. Concepção e projeto; 2. Revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; 3. Aprovação final da versão a ser publicada.

Maria Salette Ribeiro: 1. Concepção e projeto; 2. Revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; 3. Aprovação final da versão a ser publicada.

Rosele Arcoverde: 1. Concepção e projeto; 2. Revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; 3. Aprovação final da versão a ser publicada.

Maria Luisa Lima Holland: 1. Concepção e projeto; 2. Revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; 3. Aprovação final da versão a ser publicada.

Leticia Guimarães Perdomo: 1. Concepção e projeto; 2. Revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; 3. Aprovação final da versão a ser publicada.

## Financiamento

Fundação de amparo à pesquisa do estado de Mato Grosso (FAPEMAT); Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq); Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes); Ministério da Educação.

## REFERÊNCIAS

1. Plano Municipal de Saúde 2010 – 2013 – Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá – aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 20 de março de 2010.
2. Malta DC, Silva JB da. Policies to promote physical activity in Brazil. *The Lancet*. 2012; 380: 195-6.
3. Preventing Chronic Diseases. A Vital Investment: WHO Global Report. *Geneva: World Health Organization, 2005*.
4. Brasil Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
5. Costa AM, Lionço T. Democracia e gestão participativa: uma estratégia para a equidade em saúde. *Saúde e Soc*. 2006; 15(2): 47-55.
6. Silva VG da, Ribeiro TC, Machado AD, Duarte SJH, Coelho-Ravagnani CF. A educação física no programa de educação pelo trabalho para a saúde de Cuiabá-MT. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2012; 17 (2): 121-4.
7. Malta DC, Silva M, Albuquerque G, Amorim R, Rodrigues G, Silva T, et al. Política Nacional de Promoção da Saúde, descrição da implementação do eixo atividade física e práticas corporais, 2006 a 2014. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2014; 19 (3): 286-99.
8. Malta DC, Silva JB da. Brazilian Strategic Action Plan to Combat Chronic Non-communicable Diseases and the global targets set to confront these diseases by 2025: a review. *Epidemiol Serv Saúde*. 2013; 22 (1): 151-64.

### ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

CHRISTIANNE COELHO DE FARIA  
RAVAGNANI

Universidade Federal de Mato Grosso,  
Faculdade de Educação Física- Bairro-  
Jardim das Américas- CEP: 78000-000-  
Cuiaba, MT- Brasil. Telefone: (65) 3615-8032.  
E-mail: [christianne.coelho@hotmail.com](mailto:christianne.coelho@hotmail.com)

RECEBIDO 10/08/2014  
REVISADO 09/10/2014  
APROVADO 11/10/2014