

2. SESSÃO DE RESULTADO DE PESQUISA

O EXAME/ATESTADO MÉDICO NA EDUCAÇÃO FÍSICA GERONTOLOGICA PRATICADA NA UFAM: UM ESTUDO DOCUMENTAL

Maria Aparecida Araújo Gandra
Rita Maria dos Santos Puga Barbosa

RESUMO

O presente trabalho traz os resultados da realização de um estudo esclarecedor sobre a exigência Exame/Atestado Médico em Educação Física Gerontológica praticado na UFAM para os que os acadêmicos da 3ª. Idade Adulta UFAM, pessoas maiores de 45 anos que se engajam em programa anual de atividades físicas variadas. O exame médico é o documento emitido pelo especialista em medicina, que declara a aptidão ou não de seu portador para atividades físicas. O estudo teve como objetivos: Investigar registros do exame/atestado médico anual, praticado na EFG (Educação Física Gerontológica) dos acadêmicos da 3ª Idade Adulta (acadêmicos 3IA), arquivados na sua pasta individual desde o ano de sua entrada até 2010, e os registros contidos no preenchimento pelo médico responsável; Identificar o comportamento de entrega do exame/atestado médico anual dos acadêmicos 3IA, uma vez que irão fazer esforço físico e se estão convivendo com o registro de doenças crônicas degenerativas. Foram levantados nos arquivos do PIFPS-U3IA, as pastas com os registros individuais de todos os participantes desde o ano de sua entrada no programa até 2010. Com relação aos acadêmicos 3IA na meia idade o nada consta (sem registro médico), no registro médico é a maior quantidade, que cresceu um pouco o registro nos anos finais e a não entrega por parte dos acadêmicos 3IA. Com relação aos acadêmicos da acadêmicos 3IA idosos observamos também que os atestados com restrição estão muito abaixo dos com nada consta. Outra coisa é que quando mais se aproxima de 2010 surge maior o número de pessoas que não entregaram atestado. Estes resultados foram similares para ambas as turmas. Concluímos que os médicos que emitiram os atestados médicos, em sua maioria não têm usado a parte do modelo padrão que diz o seguinte: Caso haja alguma observação sobre doenças degenerativas importantes e/ou restrições a algum tipo de esforços nas atividades físicas, por favor, registre aqui. Com isto, descumprindo então Código de Ética Médica relativo ao capítulo normatização da emissão de boletins a atestados, o que dificulta o trabalho dos professores no aspecto detalhes sobre a saúde de seus alunos em questões da aplicação teórico/prática, muito embora não haja registro de urgências durante as aulas.

Palavras Chave: Educação Física Gerontológica, Gerontologia, Exame médico/ atestado médico para atividade física.

ABSTRACT

This paper presents the results of a study revealing about requiring exam / Medical Certificate in Physical Education Gerontological practiced in UFAM for the academics of the 3rd. UFAM adulthood, people older than 45 years who engage in the annual program of physical activities varied. The medical examination is a document issued by the medical expert, declaring the suitability or otherwise of its bearer to physical activities. The study aimed to: investigate exam records/medical certificate annual practiced in EFG (Physical Education Gerontology) academics 3rd Adulthood (academic 3IA), filed in their individual folder from the year of their entry until 2010 and records contained in filling the responsible physician; Identify the delivery behavior of examination / medical certificate annual academic 3IA, since they will make physical effort and are living with the record of chronic degenerative diseases. Were raised in the archives of PIFPS-U3IA, folders with individual records of all participants

from the year of their entry into the program until 2010. With respect to academic 3IA in midlife nothing appears (no medical record), the medical record is the highest amount that has grown a bit in the final years of the record and does not deliver on the part of academics 3IA. With respect to the academic 3IA elderly also observed that the certificates with restrictions are far below with nothing included. Another thing is that when 2010 comes closest appears greater the number of people who did not deliver the certificate. These results were similar for both groups. We conclude that the doctors who issued medical certificates, for the most part have not used the standard model that says the following: If there is an important note about degenerative diseases and / or restrictions to some sort of effort in physical activities, please register here. With this, then violating the Code of Medical Ethics for the standardization chapter of the bulletins issued certificates, which hampers the work of teachers in the aspect details about the health of their students on issues of applying theory/practice, although there is no record of emergency during class.

Keywords: Physical Education Gerontology, Gerontology, Medical examination/medical certificate for physical activity

INTRODUÇÃO

O presente trabalho traz os resultados da proposta da realização de um estudo esclarecedor sobre a exigência Exame/Atestado Médico em Educação Física Gerontológica praticada na UFAM para que os acadêmicos da 3ª. Idade adulta (acadêmicos 3IA) UFAM, pessoas maiores de 45 anos que se engajam em programa anual e os registros dos médicos emissores dos mesmos.

O médico tem liberdade de atestar o que achar conveniente e ético ao exercício de sua profissão. O atestado é um documento que reflete o estado do paciente e, se for o caso, cuidados que devem ser tomados aos olhos do médico. Além disso, o atestado tem fé pública, ou seja, presunção de veracidade (é considerado verdadeiro até prova em contrário) (JORGE, 2005). *“Atestado indica o documento em que se faz atestação, isto é, em que se afirma a veracidade de certo fato ou a existência de certa obrigação. É assim o seu instrumento.”*

Para se emitir o atestado, é necessário algumas observações, tais como: - Médico habilitado na forma da lei; Ser subscrito (assinado) pelo médico que examinou o paciente; Linguagem simples, clara e de conteúdo verídico; Omitir a revelação explícita do diagnóstico, salvo quando for o caso de dever legal (sob solicitação judicial), justo causa ou pedido expresso do paciente; Expressar as recomendações médicas pertinentes (se há necessidade de afastamento do trabalho e por quanto tempo).

Código de Ética Médica, capítulo X, parágrafo único: *“O atestado médico é parte integrante do ato ou tratamento médico, sendo o seu fortalecimento direito inquestionável do paciente, não importando em qualquer majoração dos honorários.”*

Outro esclarecimento sobre o assunto é que, sendo o atestado parte integrante do ato médico que se inicia com o exame do paciente, *não justifica cobrança de valor adicional para sua expedição*, sob a pena de cominações éticas penais.

Atualmente um dos atos mais solicitados no nosso dia-a-dia médico é o “atestado para *fitness*” que está sendo feito sem padronização alguma e, às vezes, com impressões que podem representar problemas futuros para o médico. É o caso de um recente atestado que libera o paciente “para atividades, mas sem esforço físico” (sic), o que, no mínimo, é contraditório (GHORAYEB, 2010). Ainda o mesmo autor coloca que no atestado, o médico deve explicitar se o paciente não tem contra-indicações para atividade física, qual o tipo de exercício adequado, se a atividade deve ser feita sob prescrição médica ou acompanhamento médico, ou se está proibido de praticar exercícios. É recomendável também informar as limitações clínicas existentes e determinar a frequência cardíaca mínima e máxima de exercício.

O exame médico é o documento emitido pelo especialista em medicina, que declara a aptidão ou não de seu portador para atividades físicas, como é o caso do PIFPS-U3IA. O PIFPS-U3IA tem modelo de exame/atestado médico preconizado no livro Educação Física Gerontológica (PUGA BARBOSA, 2000).

Há unanimidade em apontar para o comprimento da exigência do atestado médico como uma segurança para o profissional da Educação Física, que irá desenvolver a atividade física sistemática, sejam escolas, academias ou clubes. Para todas as idades. Não poderia ser diferente no PIFPS-U3IA, desenvolvido há 17 anos na Faculdade de Educação Física da UFAM em 2010. Que nos primeiros anos entre 1993 a 1995 realizava no local a anamnese e o exame clínico nas aulas iniciais na própria instituição. A partir de 1996 solicitou que o próprio acadêmico providenciasse o seu, havendo uma reação de insatisfação, pois o modelo anterior era mais confortável, e estes não tinham a prática de exames periódicos ou anuais. Mas os acadêmicos da 3ª idade reconheceram a importância desta medida ao descobrir problemas de saúde escondidos em seus organismos, foi uma questão de tempo para ser criado o costume (CASTRO e TRINDADE, IN PUGA BARBOSA, MOTA e QUEIROZ, 2007).

Para facilitar o processo os acadêmicos da 3IA, ao se matricularem recebem o modelo padrão de exame médico do PIFPS-U3IA Sempre no mês de dezembro quando realizam a matrícula para o próximo ano. O formulário deve ser preenchido e assinado por médico cardiologista mediante realização do teste de esforço. Este informa no formulário se há presença ou não de restrições a atividade física para o acadêmico da 3IA na meia idade e idoso. Este exame tem a função de detectar as principais manifestações, diretas ou indiretas,

de isquemias ou outros problemas induzidos pelo esforço, e são recomendados antes de participação em exercícios vigorosos (CASTRO e TRINDADE IN PUGA BARBOSA, MOTA e QUEIROZ, 2007).

Antes do início da prática de exercícios, todos indistintamente devem passar por uma avaliação médica cuidadosa e realizar exames, para prevenção tanto para o aluno quanto para o professor, pois estes exames médicos têm como objetivo avaliar a situação funcional do indivíduo. A atividade física preconizada tecnicamente segue metodologia adequada, é continuada, progressiva, apresenta interdependência volume e intensidade, para tanto precisa de pessoas aptas (Castro e Trindade In Puga Barbosa, Mota e Queiroz, 2007).

O exame médico visa esclarecer a situação orgânica do indivíduo que está sendo avaliado, pois fornece um laudo de apto ou não e servindo inclusive oferecer condições para o professor melhor direcionar as atividades de acordo com o quadro clínico levantado pelo médico (CASTRO E TRINDADE IN PUGA BARBOSA, MOTA E QUEIROZ, 2007).

Para Puga Barbosa (2003b), o exame médico diagnóstico do geronte tem como objetivo indicar o tipo de inaptidão para certas atividades e aptidão para outras, ou seja, suas limitações e possibilidades que devem ser identificados.

Quanto mais completas e precisas forem às informações sobre o indivíduo, mais segura e acurada será a prescrição dos exercícios físicos. No entanto, muitas vezes pelo custo considerável para o sistema médico, essas condições ideais não são possíveis. Um exemplo é o próprio teste ergométrico, instrumento de grande importância para nossa avaliação, que os nossos alunos tem grande dificuldade para realizá-lo no Sistema Único de Saúde (SUS) (CASTRO e TRINDADE IN PUGA BARBOSA, MOTA e QUEIROZ, 2007).

De posse das informações, são traçadas para os alunos, metas específicas segundo as necessidades e as potencialidades evidenciadas pela avaliação. Uma prescrição de exercícios físicos seguro e efetivo está alicerçado em informações prévias que possam traduzir o estado presente do indivíduo (CASTRO e TRINDADE IN PUGA BARBOSA, MOTA e QUEIROZ, 2007).

Considerando nossa clientela o geronte na meia idade e idosos, o atestado médico assume importância maior, haja vista, que é possível já estarem instaladas doenças crônicas degenerativas, as quais podem tranquilamente ser diagnosticadas pelo exame médico, fornecendo então elementos contundentes ao planejamento e ação pedagógicas da E.F.G, observação dos alunos com suas característica individuais.

Apesar de muitos esclarecimentos dos professores sobre a importância de exames mais detalhados para a sua saúde, o desenvolvimento do projeto Educação Médica ainda em 2007

encontramos pessoas que acabam por burlar o ano inteiro esta regra fundamental, colocando em risco nosso trabalho (CASTRO e TRINDADE IN PUGA BARBOSA, MOTA e QUEIROZ, 2007).

Enfermeiros, Médicos e professores de Educação Física devem buscar melhorar a qualidade de vida dos envelhecidos, pois mesmo com doenças crônicas podem levar uma vida ativa. Além disso, cabe a nós, profissionais da saúde, nos aproximar de outros profissionais, promovendo a interdisciplinaridade buscando ajuda no seu conhecimento específico e contribuindo com nossa experiência e saber, conforme Castro e Trindade In Puga Barbosa, Mota e Queiroz, (2007).

Os objetivos desta pesquisa foram: geral - Investigar registros do exame/atestado médico anual, praticado na EFG (Educação Física Gerontológica) dos acadêmicos 3IA, arquivados na sua pasta individual desde o ano de sua entrada até 2010, e os registros contidos no preenchimento pelo médico responsável. Específicos - Identificar o comportamento de entrega do exame/atestado médico anual dos acadêmicos da 3IA, uma vez que irão fazer esforço físico e se estão convivendo com o registro de doenças crônicas degenerativas no mesmo.

Verificar as implicações teóricas e práticas do exame/atestado médico inicial do ano letivo na EFG praticada no PIFPS-U3IA, através do registro efetivado pelo médico assinante.

METODOLOGIA

A pesquisa envolveu dois momentos: O primeiro momento foi dedicado a um levantamento bibliográfico. O levantamento bibliográfico abrange a bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto o que foi escrito, dito ou filmado sobre o assunto pesquisado (LAKATOS, 1991).

O segundo, uma pesquisa de campo, para acessar no PIFPS-U3IA-UFAM os documentos exames/atestados médico anual dos matriculados e cursando 2010.

Esta pesquisa propôs uma análise descritiva, e analítica com elementos quantitativos que se serviram dos mesmos para qualificar. Envolveu os âmbitos exploratórios e explicativos. O âmbito exploratório ou descritivo aumenta a familiaridade do pesquisador com o ambiente de pesquisa, como foi o diagnóstico inicial dos exames/atestados médico. Explicativa quando registra, analisa e interpreta os fenômenos em questão (MARCONI E LAKATOS, 2006) aumenta a familiaridade do pesquisador com o ambiente de pesquisa, como foi o diagnóstico inicial dos exames/atestados médico. Explicativa quando registra, analisa e interpreta os fenômenos em questão.

Foram levantados nos arquivos do PIFPS-U3IA, as pastas com os registros individuais de atestados médico, de todos os participantes desde o ano de sua entrada no programa até 2010. Após este momento passamos a registrar os dados com orientação Estatística, numa planilha Excel, os quais aparecerão na sequencia em frequência absoluta.

Resultados e discussões para acadêmicos da 3ª Idade adulta na meia idade

Os acadêmicos da 3IA na meia idade sujeitos deste levantamento documental são 133, com média de idade de 52 anos e um desvio padrão de 4 para mais ou para menos (Tabela 1). Ha maior participação feminina, confirma autores como Neri (2001), sobre a feminização do envelhecimento, onde normalmente há um destaque quantitativo para este gênero na participação de grupos. Observamos que para a meia idade temos 124 do sexo feminino e 9 do sexo masculino computando um total de 133 acadêmicos 3IA (Tabela 2 e 3).

Tabela 1. Análise descritiva das quantidades

Variável	N	N*	Média	Desvio-Padrão	Mínimo	Mediana	Máximo
Idade	133	0	52,24	4,44	45	53	60
Total de anos PI	133	0	3,90	3,49	0	3	16

Tabela 1: Descrição das variáveis quantitativas de acadêmicos da 3IA por sexo

Variável	Sexo	N	N*	Média	Desvio-Padrão	Mínimo	Mediana	Máximo
Idade	F	124	0	52,35	4,457	40	53	60
	M	9	0	51,11	4,196	45	51	59
Total de anos PIFPIS	F	124	0	3,96	3,486	0	3,50	16
	M	9	0	3,222	3,527	0	2	11

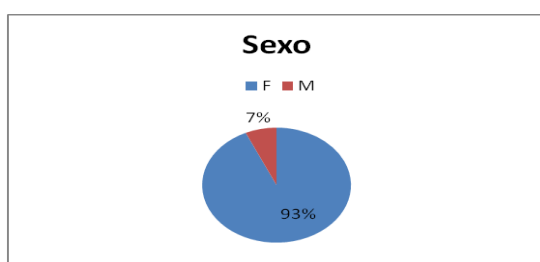


Figura 1 - Porcentagens da variável sexo

Tabela 3. Percentuais de acadêmicos da 3IA por sexo

Sexo	Contagem	%
Feminino	124	93
Masculino	9	7
Total	133	100

Observamos que a proporção de acadêmicas da 3IA do sexo feminino é bem maior em relação ao sexo masculino. Confirmando afirmações de trabalhos sobre a baixa adesão masculina a grupos como: Borini, 2002; Gandolfi e Skora, 2001; Silva, 1999; Francioli, 1999 Furtado, 1996; Riva, 1996; Fiamenghi, 1994; Mazo, 1991; Goicochea e Coelho, 1990.

A seguir temos o Gráfico com o comportamento do número de inscritos na meia idade, nos 16 anos de PIFPS-U3IA-FEFF-UFAM. O crescimento do número de pessoas inscritas a cada ano é facilmente visto no Gráfico 1 Podemos destacar o interesse de pessoas adultas em fase de envelhecimento meia idade se inserirem e permanecerem no programa sistemático de

Educação Física Gerontológica PIFPS-U3IA, passando de sedentário a ativo fisicamente. O que deve significar que certamente o programa vem cumprindo as expectativas previstas na literatura a cerca dos benefícios biopsicossociais conseguidas com esta postura, logo virando hábito.



Gráfico 1 – Acadêmicos 3IA de 45 a 59 anos inscritos entre 1993 a 2010.

Para padronizar nossa descrição usamos a terminologia *nada consta* para os atestados/exame médicos, quando o médico responsável por sua emissão não registrou nada. Iniciando pelos atestados dos anos iniciais do PIFPS-U3IA: 1994, 1995, 1996, 1997 e 1998 os atestados de nada consta discriminado pelo médico assinante.

Tabela 4: Freqüência dos atestados com nada consta

1994	1995	1996	1997	1998
1	1	2	2	6

Já se pode constatar numericamente que é crescente entre 1994 a 1998, mesmo que sendo poucos. Em 1999 encontramos que 90,31% dos atestados não têm nenhum registro do médico assinante, conforme visto na Tabela 5:

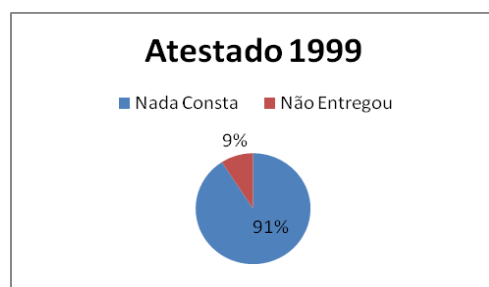


Figura 2 - Porcentagens dos atestados de 1999

Tabela 5: Porcentagem de Atestados 1999

ATESTADO	Contagem	%
Nada Consta	10	90,31
Não Entregou	1	9,09
Total	11	
N* =	122	

Temos um total de 133 participantes ao longo dos anos, 11 acadêmicos da 3IA participaram em 1999. Desses, 10 apresentaram atestado com nada consta e um não entregou. Chegamos a 1999 com quase 100% dos participantes de 1999 entregaram atestado, mas não houve nenhum participante que entregou algum atestado com restrição de atividades.

Passamos agora para o ano de 2000 e verificamos que o nada consta se mantém alto e de acadêmicos que não entregaram o atestado anual é pequeno.

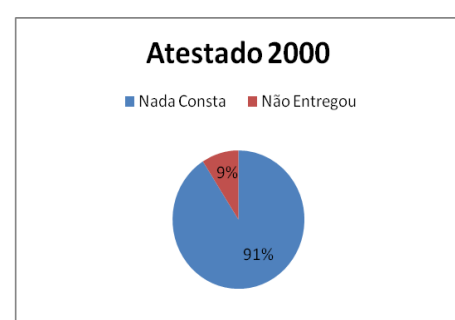


Tabela 6: Porcentagem de Atestados 2000

ATESTADO	Contagem	%
2000		

Nada Consta	10	90,31
Não Entregou	1	9,09
Total	11	
N*= <hr/>	122	

Figura 3 - Porcentagens dos atestados do ano 2000

Temos um total de 133 participantes ao longo dos anos, 11 acadêmicos da 3a. Idade Adulta participaram em 2000. Desses, 10 apresentaram atestado com nada consta e um não entregou.

Temos um total de 133 acadêmicos da 3IA participantes ao longo dos anos, 15 participaram em 2001. Desses, 14 apresentaram atestado com nada consta e um não entregou. A seguir temos a Figura com percentual dessas frequências:

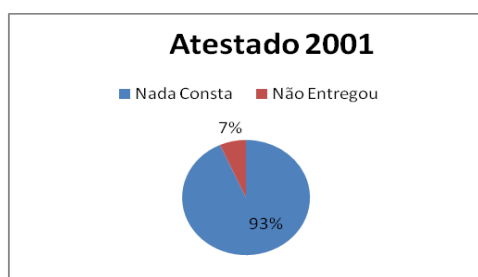


Tabela 7: Porcentagem de Atestados 2001

Atestado 2001	Contagem	%
Nada Consta	14	93,33
Não Entregou	1	6,67
Total	15	100
N*= <hr/>	118	

Figura 4 Porcentagens dos atestados do ano de 2001

Nos atestados do ano 2002, temos um total de 133 acadêmicos da 3IA participantes, desse, somente 19 dos atestados contém o diagnóstico de nada consta. O que já significa que continuamos sem informações registradas pelo medico emissor do atestado/exame médico.

Temos um total de 133 acadêmicos da 3IA participantes ao longo dos anos, 22 participaram em 2003. Desses, 21 apresentaram atestado com *nada consta* e um não entregou. O quadro da desinformação pelo medico expedidor perdura.



Tabela 8: Porcentagem de Atestados 2003

Atestado 2003	Contagem	%
Nada Consta	21	95,45
Não Entregou	1	4,55
Total	22	100
N*= <hr/>	111	

Figura 5 - Porcentagens dos atestados do ano de 2003

Chegamos a 2004 ainda com o *nada consta* acima de 90%, mas podemos ainda observar que a não entrega de atestado pelos acadêmicos da 3IA também cresceu.

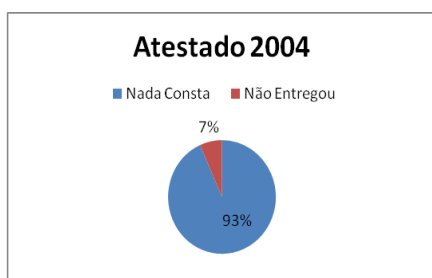


Figura 6 - Porcentagens dos atestados do ano de 2004

Tabela 9: Porcentagem de Atestados 2004

Atestado 2004	Contagem	%
Nada Consta	28	93,33
Não Entregou	2	6,67
Total	30	100
N*= Total	103	

Temos um total de 133 acadêmicos 3IA participantes ao longo dos anos, 30 participaram em 2004. Desses, 28 apresentaram atestado com nada consta e 2 não entregaram. Está aumentando o número de acadêmicos da 3IA em 30 que permanecem até 2010.

Em 2005 houve um pequeno, mas notório progresso no registro médico relativo a duas indicações de pouca intensidade, e mais dois informes de hipertensão, como pode ser visto na Tabela 10:

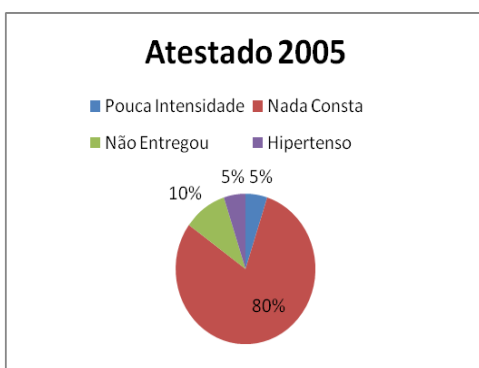


Figura 7 - Porcentagens dos atestados do ano de 2005

Tabela 10: Porcentagem de Atestados 2005

Atestado 2005	Contagem	%
Pouca Intensidade	2	5,00
Nada Consta	32	80,00
Não Entregou	4	10,00
Hipertenso	2	5,00
Total	40	100
N*= Total	93	

Temos um total de 133 acadêmicos 3IA participantes ao longo dos anos, 40 participaram em 2005. Desses, 2 apresentaram atestado com pouca intensidade, 32 de que nada consta, 4 não entregaram 2 são hipertensos.

Em 2006 continua uma discreta informação de duas hipertensões, o *nada consta* tende a cair e a entrega de atestado está tendendo a um pequeno aumento, como pode ser visto na Tabela 11:

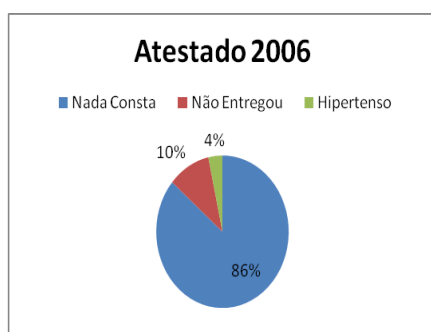


Figura 8 - Porcentagens dos atestados do ano de 2006

Tabela 11: Porcentagem de Atestados 2006

Atestado 2006	Contagem	%
Nada Consta	50	86
Não Entregou	6	10
Hipertenso	2	3
Total	58	100
N*= Total	75	

Temos um total de 133 acadêmicos da 3IA participantes ao longo dos anos, 58 participaram em 2006. Desses, 50 apresentaram atestado com nada consta, 6 não foram entregues e 2 são hipertensos. Houve novamente aumento dos acadêmicos da 3a. Idade Adulta participante a partir de 2006, o que significa também aderência a um programa de atividade física sistemática.

Em 2007 mais um pequeno aumento dos registros com 3 em pouca intensidade, e 5 hipertensos. A preocupação ficou para o aumento dos que não entregaram o atestado/exame médico em 2006, como visto na Tabela 12:

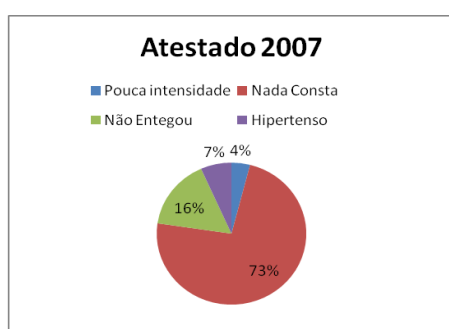


Tabela 12: Porcentagem de Atestados 2007

Atestado 2007	Contagem	%
Pouca intensidade	3	4,00
Nada Consta	55	73,33
Não Entregou	12	16,00
Hipertenso	5	6,67
Total	75	100
N*= N	58	

Figura 9 - Porcentagens dos atestados do ano de 2007

Temos um total de 133 acadêmicos da 3IA na meia idade ao longo dos anos, 75 participaram em 2007. Desses, 3 apresentaram atestado com atividades com pouco intensidade, 55 com nada consta, 12 não foram entregues e 5 são hipertensos.

Em 2008 cresce mais um pouco os registros médicos com os itens pouca intensidade, sobrepeso e Hipertensão. Paralelo os acadêmicos 3IA que não entregaram seu atestado/exame médico saltou para 15, visto na Tabela 13.

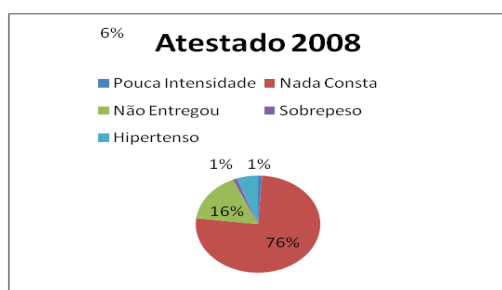


Tabela 13: Porcentagem de Atestados 2008

Atestado 2008	Contagem	%
Pouca Intensidade	1	1,10
Nada Consta	69	75,82
Não Entregou	15	16,48
Sobrepeso	1	1,10
Hipertenso	5	5,49
Total	91	100
N*= N	42	

Figura 10 - Porcentagens dos atestados do ano de 2008

Temos um total de 133 acadêmicos da 3IA, participantes ao longo dos anos, 91 participaram em 2008. Desses, 1 apresentou atestado com atividades com pouco intensidade, 69 com *nada consta*, 15 não foram entregues, 1 com sobrepeso e 5 são hipertensos.

Em 2009 o nada consta continua grande e o numero de pessoas que não entregaram o atestado aumento em muito comparando com 2008, alguns registros de doenças também aumentaram, ainda que pouco.

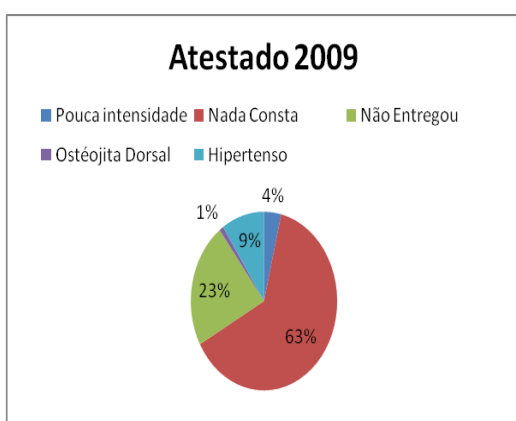


Figura 11 - Porcentagens dos atestados do ano de 2009

Tabela 14: Porcentagem de Atestados 2009

Atestado 2009	Contagem	%
Pouca intensidade	4	3,77
Nada Consta	67	63,21
Não entregou	24	22,64
Osteófitos Dorsais	1	0,94
Hipertenso	10	9,43
Total	106	100
NA	27	

Temos no ano de 2010 um total de 133 onde desses, 1 apresentou hérnia de disco, 79 com nada consta 45 não foram entregues, 7 são hipertensos e 1 asma brônquica. Desta feita foi enorme o aumento de não entrega de atestados/exames médicos chegando a 45.

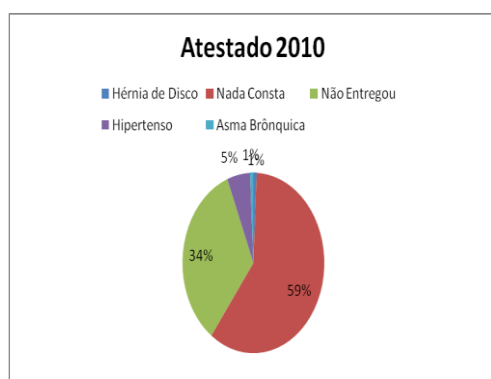


Figura 12 - Porcentagens dos atestados do ano de 2010

Tabela 15: Porcentagem de Atestados 2010.

Atestado 2010	Contagem	%
Hérnia de Disco	1	0,75
Nada Consta	79	59,40
Não entregou	45	33,83
Hipertenso	7	5,26
Asma Brônquica	1	0,75
Total	133	100

Podemos observar na Tabela 16 a situação dos atestados. Dos 133 atestados 75 são completos, 57 incompletos, sem registro de restrições observações do medico emissor, e somente um não foi entregue.

Tabela 16: Porcentagem da Situação dos Atestados

Situação	Contagem	%
Completos	75	56,39
Incompletos	57	42,86
Não entregue	1	0,75
Total	133	100

O dado apresentado a seguir demonstra o crescimento da falta de registro pelos emissores do atestado observado pela especificação *nada consta*, e que cresceu um pouco o registro nos anos finais da não entrega de atestados por parte dos acadêmicos 3IA da UFAM (Gráfico 2).

Resumindo as descrições detalhadas anteriormente apresentaremos o Gráfico 2 onde pode ser visto que o *nada consta*, no registro médico é a maior quantidade, que cresceu um pouco o *registro* nos anos finais e a não entrega por parte dos acadêmicos da 3IA da UFAM. A seguir temos uma visão geral das análises supra descritas:

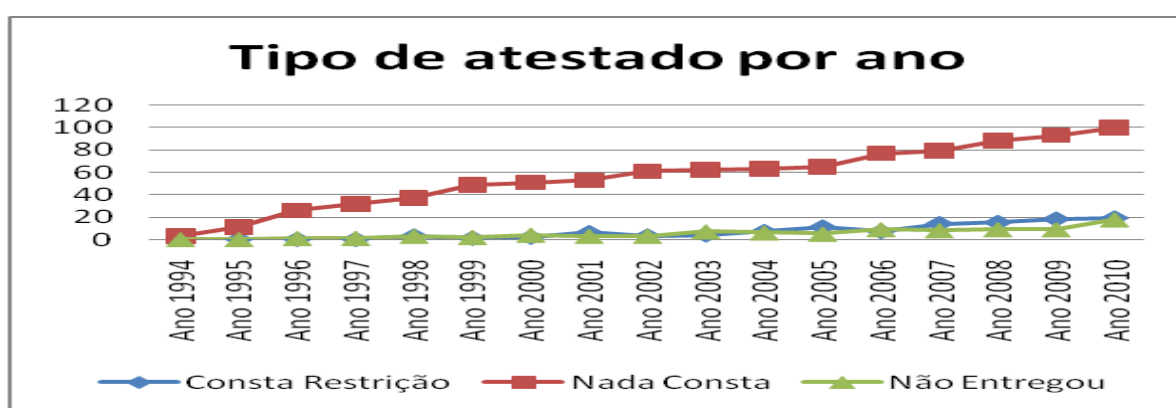


Gráfico 2: Comportamento dos atestados por ano

Os Resultados e discussões para acadêmicos da 3ª. idade adulta idosos

Os acadêmicos da 3IA, idosos sujeitos deste levantamento documental são 137, com média de idade de 67 anos e um desvio padrão de 6 para mais ou para menos (Tabela 17). Uma descrição das variáveis quantitativas presentes no estudo. Note que a idade média dos acadêmicos da 3ª. Idade Adulta, participantes é de $67,956 \pm 6,176$ e em média os indivíduos têm $7,547 \pm 5,337$ anos de participantes (Tabela 18). A idade mínima encontrada nos participantes foi de 60 anos, já que estamos analisando os indivíduos da turma 2, que é responsável pelos participantes com 60 anos ou mais. Com relação ao total de anos no PIFPS-U3IA o mínimo encontrado é zero, pois os indivíduos que começaram a participar em 2010 ainda não completaram um ano no programa, e o máximo de anos é 16 revelando que pelo menos uma pessoa está participando desde o início em 1994.

Note que a média de idade das mulheres não é muito diferente da média de idade geral vista anteriormente, assim como a média de idade dos homens, apesar de ser pouca coisa maior. Quanto ao total de anos no PIFPS-U3IA, a média dos homens é um pouco abaixo da média geral. Note que a frequência de participantes do sexo feminino é bem maior que do

sexo masculino, isso é explicado pelo fato dos homens serem resistentes quanto a esse tipo de atividade. Com a Figura X fica mais claro que a proporção de mulheres é bem maior que a proporção de homens.

Tabela 27: Descrição das variáveis quantitativas

Variável	N	N*	Média	Desvio-Padrão	Mínimo	Mediana	Máximo
Idade	137	0	67,956	6,176	60	67	86
Total de anos PI	137	0	7,547	5,337	0	8	16

Tabela 18: Descrição das variáveis quantitativas por sexo

Variável	Sexo	N	N*	Média	Desvio-Padrão	Mínimo	Mediana	Máximo
Idade	F	121	0	67,934	6,206	60	67	86
	M	16	0	68,13	6,14	60	67,5	83
Total de anos PIFPIS	F	121	0	7,777	5,265	0	8	16
	M	16	0	5,81	5,73	0	4	16

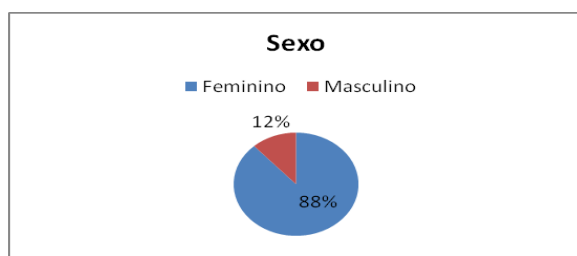


Figura 13 - **Proporção de Sexo**

A seguir apresentemos o Gráfico 3 com o comportamento do número de inscritos nesses 16 anos de PIFPS-U3IA:



Gráfico 3: Número de pessoas inscritas por ano

O crescimento do número de pessoas inscritas a cada ano é facilmente visto no Gráfico acima. O que demonstra serem ou de maior idade que permanecem há mais tempo no PIFPS-U3IA.

Agora faremos uma descrição das variáveis qualitativas. Iniciando pelos atestados dos anos iniciais do projeto, 1994 e 1995, onde se obteve respectivamente 3 e 11 atestados entregues com a observação de nada consta.

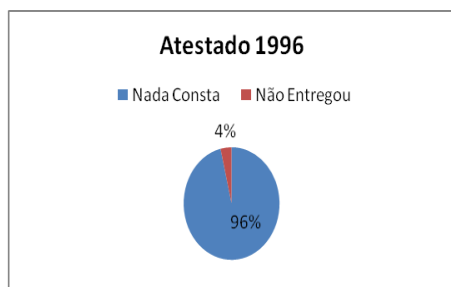


Figura 14 - Proporção de Atestado em 1996

Tabela 19: Porcentagem de Atestados em 1996.

ATESTADO 96	Frequência	%
Nada Consta	26	96,3
Não Entregou	1	3,7
Total	27	
N*= Total	110	

Observa-se que no do total de 137, acadêmicos da 3IA, participantes ao longo dos anos, 27 participaram em 1996. Desses, 26 apresentaram atestado com nada consta e um não entregou. Dentre esses 27 idosos podem estar ou não os participantes dos anos anteriores. Importantíssimo este destaque na demonstração da aderência e criação do hábito da atividade física no envelhecimento.

Fica claro que quase 100% dos acadêmicos 3IA, participantes de 1996 entregou atestado, mas não houve nenhum participante que entregou algum atestado com restrição de atividades. É assim que esperávamos que todos os anos os acadêmicos da 3a. Idade Adulta mostrassem este comportamento exigido para quem vai fazer atividade física e possa estar bem informado sobre seu organismo e informar aos seus professores responsáveis.

Em 1997 o nada consta continua imperando e um acadêmico da 3IA caiu em tentação e não entregou seu atestado podendo causar problema para o PIFPS-U3IA no caso de haver, por exemplo, um óbito.

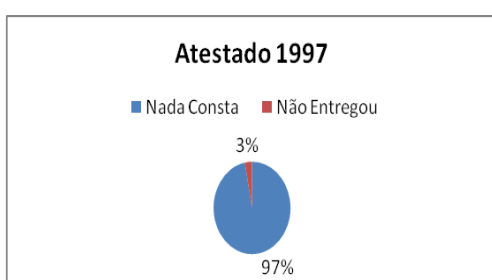


Figura 15 - Proporção de Atestados em 1997

Tabela 20: Proporção de Atestados em 1997

ATESTADO 97	Contagem	%
Nada Consta	32	96,97
Não Entregou	1	3,03
Total	33	
N*= Total	104	

Dos 137 participantes ao longo de 16 anos, 33 acadêmicos da 3IA, participaram em 1997, onde está pelo menos um participante dos anos anteriores, pois como vimos anteriormente há indivíduos que participaram dos 16 anos de existência do PIFPS-U3IA.

No ano de 97, assim como nos anteriores, dos atestados entregues, neste caso quase 100%, nenhuma continha restrições com relação às atividades a serem praticadas pelos idosos.

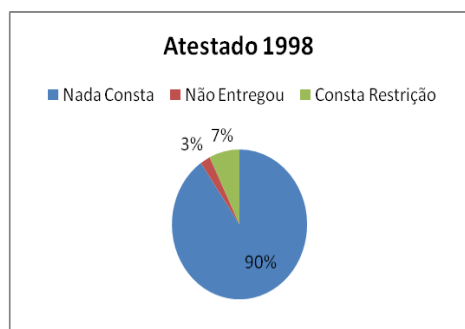


Figura 16 - Proporção de Atestados em 1998

Tabela 21: Proporção de Atestado em 1998

ATESTADO 98	Contagem	%
Nada Consta	37	90
Não Entregou	1	3
Consta Restrição	3	7
Total	41	
N*= N	96	

No ano da Tabela anterior 41 acadêmicos da 3IA, participavam do programa de um total de 137 até 2010. Dessas, 40 entregaram atestado e 3 continham restrições nas atividades, mas sem discriminação mais específica. A proporção de atestados entregues com nada consta ainda é predominante, mas, diferentemente dos anos anteriores, já há um proporção de atestados entregues com restrições.

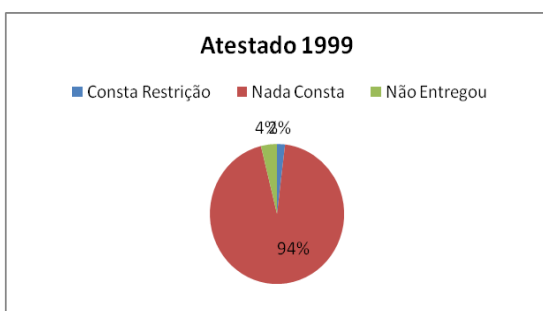


Figura 17 - Proporção de Atestado em 1999

Tabela 22: Proporção de Atestados em 1999

ATESTADO 99	Contagem	%
Consta Restrição	1	2
Nada Consta	49	94
Não Entregou	2	4
Total	52	
N*= N	85	

Em 1999 já eram 52 acadêmicos da 3a. Idade Adulta, participantes no programado total de 137 em 2010. Cinquenta deles entregaram atestados, onde apenas um continha restrição. Apenas 2% (um participante) apresentaram algum tipo de restrição quanta as atividades do programa. Mais de 90% entregou atestado com nada consta e 4% não entregou atestado.

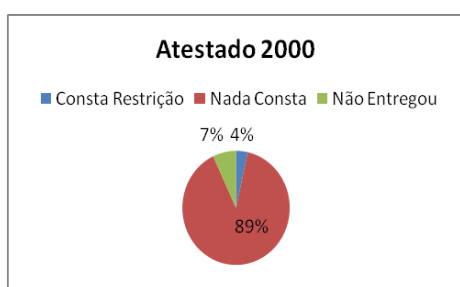


Figura 18- Proporção de Atestado em 2000

Tabela 23: Proporção de Atestados em 2000

ATESTADO	Contagem	%
Consta Restrição	2	4
Nada Consta	51	89
Não Entregou	4	7
Total	57	
N*= N	80	

No ano da Tabela anterior 57 acadêmicos da 3a. Idade Adulta idosos participavam do programa. Porém, 4 deles não entregaram atestado e apenas 2 entregaram atestados que com restrição. Pouco menos de 90% possuíam nada consta no atestado. Note também que as proporções de atestado com restrição estão aumentando com o passar dos anos, assim como a proporção de pessoas que não entregou atestado. Porém, tais proporções, apesar do aumento, ainda são baixas.

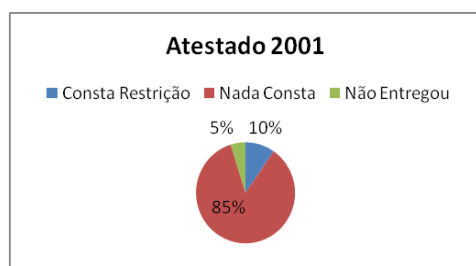


Figura 19 - **Proporção de Atestados em 2001**

Observa-se que com o passar dos anos o número de adeptos ao programa aumentou, juntamente com o número de pessoas que entregam atestados com restrições. Lembrando que dentre os 62 acadêmicos da 3IA, participantes, de 2001, estão pessoas que participaram em anos anteriores e até pessoas que estão no programa desde o ano de início. A proporção de pessoas que entregaram atestado com nada consta continua diminuindo, se observarmos o ano anterior, e em contra partida aumenta a proporção de pessoas que entregaram atestado com restrição e pessoas que não entregam atestado.

Tabela 24: Proporção de Atestados em 2001

ATESTADO 01	Contagem	%
Consta Restrição	6	10
Nada Consta	53	85
Não Entregou	3	5
Total	62	
N*= N	75	



Figura 20 - **Proporção de Atestados em 2002**

Tabela 25: Proporção de Atestados em 2002

ATESTADO 02	Contagem	%
Nada Consta	61	91
Não Entregou	3	4
Consta Restrição	3	4
Total	67	
N*= N	70	

Nessa Tabela já vemos quase a metade do total de inscritos ao longo dos anos. Dos 64 que entregaram atestados apenas 3 continha restrição, ou seja, a frequência de restrições diminuiu apesar do total de inscritos ter aumentado. A proporção de nada consta continua sendo muito maior que a proporção de restrição, da mesma forma que nos anos anteriores. Por questão de arredondamento a proporção de não entregou parece maior que a de restrições apesar de serem iguais.

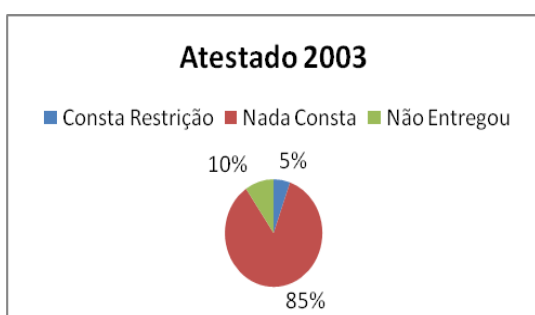


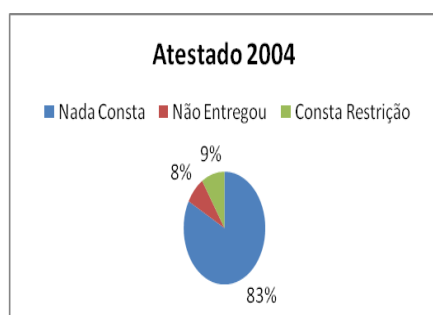
Tabela 26: Proporção de Atestados em 2003

ATESTADO 03	f	%
-------------	---	---

Consta Restrição	4	5
Nada Consta	62	85
Não Entregou	7	10
Total	73	
N*=-	64	

Figura 21 - **Proporção de Atestados em 2003**

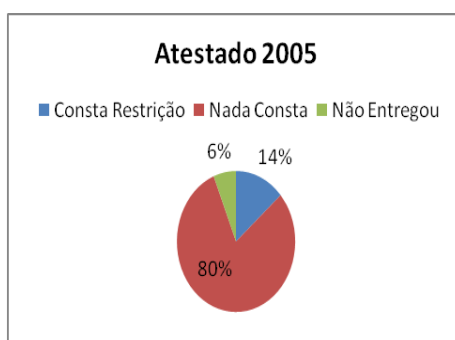
O número de participantes que entregam atestados com nada consta continua aumentando junto com o número de inscritos. Se observarmos o ano de 2001, vemos que o total de inscritos é equivalente ao número de nada consta em 2003. O número de pessoas que não entregou atestado atinge seu máximo com relação aos anos anteriores. Por arredondamento a proporção de quem não entregou é duas vezes maior que a proporção de restrições. E a proporção de nada consta continua maior que as demais, com 85% do total.

Tabela 27: **Proporção de Atestados em 2004**

ATESTADO 04	f	%
Nada Consta	63	83
Não Entregou	6	8
Consta Restrição	7	9
Total	76	
N*=-	61	

Figura 22- **Proporção de Atestados em 2004**

Neste ano já temos mais da metade do total de alunos inscritos ao longo dos anos. A proporção de não entregou e entregou com restrições são próximas e juntas já representam quase 20% do total. Dessa forma, a proporção de nada consta diminuiu com relação às outras, mas ainda continua sendo a maior.

Tabela 3: **Proporção de Atestados em 2005**

ATESTADO 05	f	%
Consta Restrição	11	14
Nada Consta	65	80
Não Entregou	5	6
Total	81	
N*=-	56	

Figura 23 - **Proporção de Atestados em 2005**

No ano de 2005 já são 81 acadêmicos da 3a. Idade Adulta, inscritos no programa. E neste ano a frequência e pessoas com restrição é a maior levando em conta os anos de 1994 a 2005. Das 76 pessoas que entregaram atestado 65 eram com nada consta. Neste ano as

proporções de restrição e não entregou representam exatamente 20% do total, onde a proporção de restrição é mais do que o dobro da proporção de não entregou. Com isso a maior parte do todo continua sendo da proporção de nada consta, com 80%.

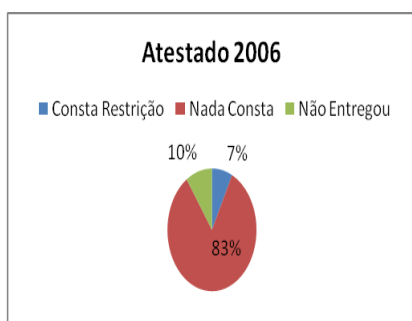


Tabela 29: Proporção de Atestado em 2006

ATESTADO 06	Contagem	%
Consta Restrição	7	8
Nada Consta	77	83
Não Entregou	9	10
Total	93	
N*= N	44	

Figura 24- Proporção de Atestados em 2006

Neste ano temos 93 inscritos, dos quais 77 são de nada consta que se observarmos atentamente vemos que é mais do que o número de inscritos 2 anos antes. A proporção de nada consta aumentou 3 pontos percentuais e a proporção de não entregou dobrou, já a proporção de restrição caiu pela metade, com relação ao ano anterior.

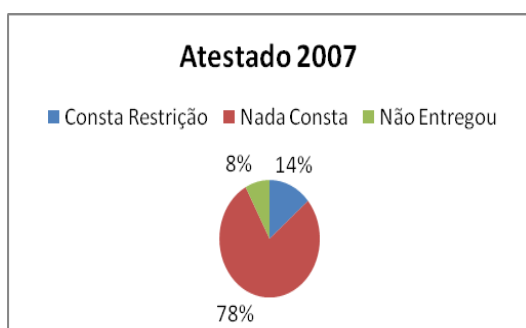


Tabela 30: Proporção de Atestados em 2007

ATESTADO 07	Contagem	%
Consta Restrição	14	14
Nada Consta	79	78
Não Entregou	8	8
Total	101	
N*= N	36	

Figura 25 - Proporção de Atestados em 2007

Cento e um participantes escritos em 2007. Dos quais 79 entregaram atestados com nada consta e 14 com restrição. Nesta Figura vemos que é a primeira vez em 13 anos que a proporção de nada consta está abaixo de 80%. Do total de 137 inscritos, ao longo dos anos, o ano de 2007 tem 112. Onde estão presentes alunos dos anos anteriores.

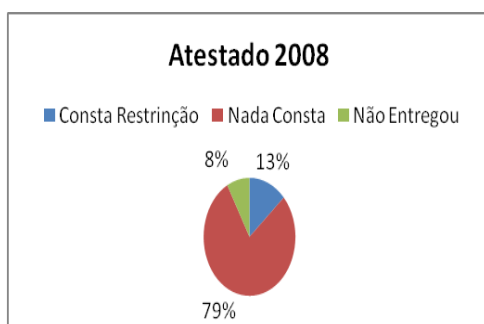


Tabela 34: Proporção de Atestados em 2008

ATESTADO 08	Contagem	%
Consta Restrição	15	13
Nada Consta	88	79
Não Entregou	9	8
Total	112	
N*= N	25	

Figura 26 - Proporção de Atestados em 2008

A proporção de nada consta aumentou um ponto percentual e em contra partida a proporção de restrições diminuiu um ponto percentual. A proporção de pessoas que não entregaram atestado continua a mesma.

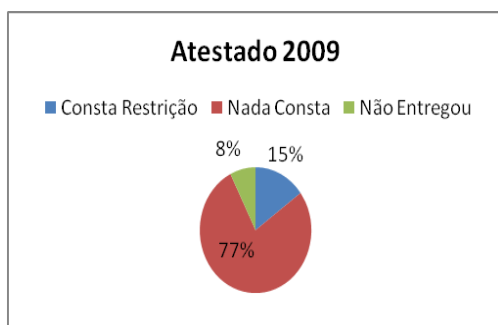


Figura 27 - Proporção de Atestados em 2009

Tabela 5: Proporção de Atestados em 2009

ATESTADO 09	Contagem	%
Consta Restrição	18	15
Nada Consta	93	78
Não Entregou	9	8
Total	120	
N*=-	17	

Dos 120 inscritos, 93 entregaram atestado com nada consta, se observarmos os anos anteriores vemos que 1993 era o número de inscritos no programa três anos antes. Note que a proporção de restrições atinge seu máximo com relação a todos os anos de programa. A proporção de pessoas que não entregou atestado permanece a mesma desde 2007.

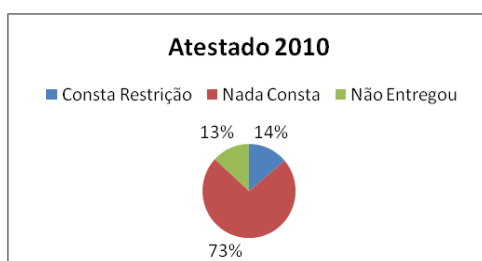


Figura 28 - Proporção de Atestados em 2010

Tabela 33: Proporção de Atestados em 2010

ATESTADO 10	Contagem	%
Consta Restrição	19	14
Nada Consta	100	73
Não Entregou	18	13
Total	137	

Dos 137 inscritos neste ano 100 apresentaram atestados com nada consta, e três anos antes esse era quase o valor total de inscritos no programa. A proporção de nada consta atinge seu mínimo neste ano, mas não por que o número de pessoas com restrições aumentou, e sim, por que o aumento foi no número de pessoas que não entregou atestado.

A primeira coisa que observamos no Gráfico posterior, é que conforme os anos vão passando vai crescendo o número de atestados com nada consta, o motivo deste comportamento está relacionado com o que mostrou o Gráfico 4, ou seja, quanto maior o número de inscritos maior o número de atestados com nada consta. Observamos também que os atestados com restrição estão muito abaixo dos com nada consta. A série que representa a restrição muitas vezes se confunde com a série que representa o número de pessoas que não entregou atestado, muitas vezes se comportando da mesma maneira (crescendo ou decrescendo) e outras vezes de maneira oposta. Outra coisa interessante que em alguns momentos quanto maior o número de inscritos maior o número de pessoas que não entregaram atestado.

Seria interessante, para resguardar a saúde dos participantes, observar se as pessoas que participaram nos anos anteriores e entregaram atestados com nada consta são as mesmas.

Pois se pararmos para pensar não pode haver indivíduo que em um ano tenha uma restrição por algum problema de saúde e esse mesmo indivíduo no outro ano apresenta um nada consta.

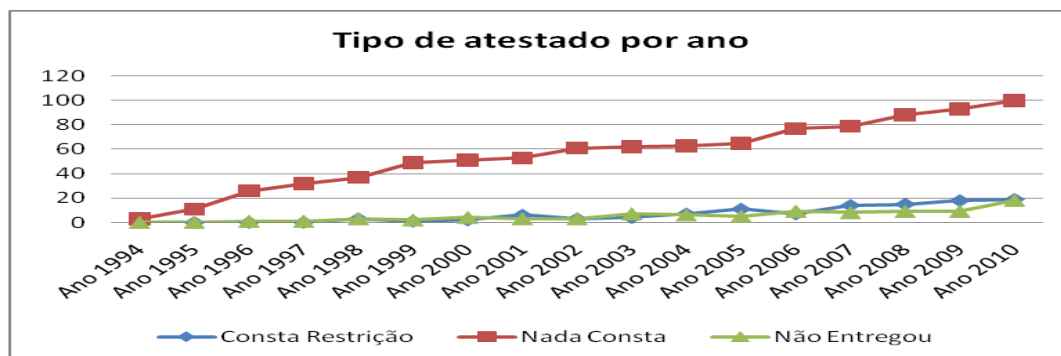


Gráfico 4: Comportamento dos tipos de atestados ao longo dos anos

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Este trabalho auxiliou a fortalecer reflexão sobre o atestado médico na atividade física, principalmente de envelhecente, pois é umas seguranças para todos nós profissionais e o usuários.

Vimos que à medida que os anos passaram os acadêmicos da 3IA diminuíram seu crédito na importância de entregar seu atestado/exame médico anual, mas em comparação das duas faixas etárias a turma de idosos é mais responsável com o cumprimento deste compromisso. Observe a turma da meia idade em 2006 com 4% em 2007 e 2008 16%, 2009 23% e 2010 34%. A turma de idosos no mesmo período: 2006 10%, 2007, 2008 e 2009 8% respectivamente, 2010 13%. Mas a pior conclusão é a de que ambos precisam melhorar e zerar este percentual favorecendo a todos.

Concernente ao registro médico ainda cresceu na turma da meia idade, com discriminação de doenças como hipertensão, diabetes e obesidade, apesar de ser mínimo. Na turma de idosos foi mais grave, pois só informa sobre a baixa intensidade sem assinalar o motivo específico e sim usar o termo restrição, pois fomos fiéis ao que estava escrito pela mão do médico no atestado/exame médico obtido do arquivo individual dos acadêmicos 3IA.

Concluimos que à medida que os anos passaram os acadêmicos 3IA passaram e entregar menos seu atestado/ exame médico, o que significa que teremos que agir de vários modos como divulgação que sabemos que existe com a entrega do modelo na data da matrícula com tempo suficiente para realização. Ainda mais é fixado um prazo para entrega, o prazo é dilatado, como profissional da área atuando no PIFPS-U3IA, destacamos que sempre existe a cobrança para tais entregas. Colocamos no mural a lista dos alunos em débito, isto faz com que alguns despertem e providenciem, diminuindo o número de não entrega, entretanto mesmo com ações educativas temos fracassado em zerar estas frequências e percentuais.

Parece que devemos lançar mão de atitudes mais enérgicas, mas veja que há aderência a atividade de EFG tornando talvez estas atitudes excludentes, que não é onde queremos chegar.

Acreditamos que este resultado deva chegar até o Conselho Regional de Medicina (CRM) com vistas a orientar seus credenciados relativos ao preenchimento do atestado/exame médico para pessoas que irão iniciar um programa de atividade física sistemática, principalmente os adultos em fase de envelhecimento na meia idade e idosos, os quais se submeteram ao esforço físico e que podem portar doenças crônicas degenerativas que necessitam atenção especial do professor de Educação Física que está lhe assistindo. O professor de posse do Atestado/Exame Médico poderá trabalhar com segurança de informações preciosas para seu planejamento e atuação rotineira. Enfatizamos ainda aos Cardiologistas que possam se aliar a nós neste combate para chegarmos ao pleno êxito.

Acreditamos que esta seja uma ação interdisciplinar de profissionais convergindo para que os melhores resultados da qualidade de vida humana, dos nossos assistidos sejam nos enfermeiros, professores de educação física ou médicos.

Concordamos com o doutor Azevedo, citado pelo Dr. Ghorayeb, com a seguinte afirmação: “o atestado médico é documento importante tanto para quem o recebe quanto para quem o emite, sendo ato médico exclusivo”. E foi nesta perspectiva que escrevemos este estudo e pretendemos divulgá-lo maciçamente, aportado no Código de Ética Médica reserva todo um capítulo composto por oito artigos para a normatização da emissão de boletins e atestados. Demonstrando sua importância no que diz respeito ao detalhamento do médico na sua emissão. Acreditamos ainda que os médicos não podem se esquivar dessa responsabilidade, pois o Código de Ética Médica precisa ser respeitado e praticado. Nesse sentido, buscamos ratificar nosso compromisso com os idosos do Programa Idoso feliz Participa Sempre contando com apoio dos profissionais que se preocupam em melhorar cada vez mais a qualidade de vida dessa população.

Referências

BORINI,MA. L. O “**A saída do fundo do poço**”: representações sociais acerca da participação em atividades de lazer em grupos de terceira idade, Campinas, Dissertação de Mestrado da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, 2002.

CASTRO, A; TRINDADE,S. IN PUGA BARBOSA,RMS; MOTA,NM QUEIROZ,SB (orgs.) **Experiências resultantes de educação gerontológica: a maior idade 21 ou as 15 primaveras**, Manaus: Edua, 2007.

FIAMENGHI, M. C. B. **Atividades físicas e estados emocionais: relatos verbais sobre estados emocionais como indicadores dos efeitos de um programa de atividades física para adultos**. 1994. Dissertação de Mestrado da Faculdade de Educação Física da UNICAMP, Campinas, 1994.

FURTADO, E. S. **O sentido da educação física na terceira idade**. 1996. Dissertação de mestrado e Educação Física da UGF, Rio de Janeiro, 1996.

GANDOLFI, L. M.; SKORA,M. G. Fisioterapia com grupos da terceira idade. **A Terceira Idade**, SESC-SP, v. 22, 61-67, 2001.

GOICOCHEA, A. R.; COELHO,M. Perfis de condições e situações habitacionais e bem-estar de alguns residentes em Viçosa-MG. **A Terceira Idade**, v. 3, p. 23-32, 1990.

GORAYEB, N A importância do Atestado Médico para sua saúde. **Newsletter Próximos**, 2010.

LAKATOS, EM; MARCONI, MA **Fundamentos de Metodologia Científica**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 1991.

MARCONI, M.A; LAKATOS, EM **Fundamentos de metodologia científica**, 6 ed. São Paulo: Atlas, 2006.

MAZO, G. Z. Atividade física: atitude dos idosos frente ao envelhecimento. **Kinesis**, v. 7, p. 77-99,1991.

NERI, AL **Desenvolvimento e envelhecimento** – perspectivas biológica, psicológicas e sociológicas, Campinas: Papirus, 2001.

PUGA BARBOSA, RMS **Avaliação da catexe corporal dos participantes do programa de educação física gerontológica da Universidade Federal do Amazonas**. Tese de Doutorado, Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003a.

PUGA BARBOSA, R. M. S. **Educação Física Gerontológica** - construção sistematicamente vivenciada e desenvolvida, Manaus: EDUA, 2003b

PUGA BARBOSA, R. M. S. **Educação física gerontológica** – saúde e qualidade na vida na terceira idade, Rio de Janeiro, Sprint, 2000.

RIVA, E. B. G. Terceira idade programa integrado. **A Terceira Idade**, v. 12, p. 17-25, 1996.