

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 3050 - 1/8

**PROMOÇÃO DE SAÚDE: CAMINHADA DE SENSIBILIZAÇÃO PARA IDOSOS
NO PSF**

*PROMOCIÓN DE LA SALUD: LA CONCIENCIA DE SENDERISMO PARA
ANCIANOS EN PSF*

PROMOTING HEALTH: AWARENESS OF HIKING FOR ELDERLY IN PSF

Costa JM¹, Mata MSS², Meirelles MAS³, Cunha FRB⁴, Mineiro LT⁵, Júnior FJGS⁶

RESUMO: A equipe 171 do PSF, Teresina-PI e grupo de idosos realizam anualmente uma caminhada com o objetivo de sensibilizar os participantes e comunidade para a prática da atividade física cotidiana. A caminhada acontece no mês de novembro, próximo ao dia mundial de combate à obesidade. Participam do evento, idosos, comunidade em geral, com foco voltado aqueles portadores de doenças crônicas como hipertensão e diabetes, que representam o maior número de usuários atendidos na unidade de saúde pela equipe. A caminhada serviu de espaço de integração entre equipe de saúde e comunidade na realização de atividades de promoção de saúde, possibilitou a identificação de parceiros no desenvolvimento de atividades juntos à comunidade e incentivo a todos para realização de atividade física na busca por melhoria da qualidade de vida.

Palavras chave: Promoção da saúde. Saúde da Família. Enfermagem.

ABSTRACT: The team of 171 PSF, Teresina-PI and the elderly group held an annual walk aimed at raising the awareness of participants and community to the practice of physical activity daily. The walk is in November, next day world to combat obesity. Part of the event, the elderly, community in general, with those focused individuals with chronic diseases like hypertension and diabetes, which represent the largest number of users in the health unit served by the team. The walk served as the area of integration between health team and community in carrying out activities to promote health, allowed the identification of partners in the development of activities in the community and encourage everyone to make physical activity in the search for improved quality of life.

Keywords: Health promotion. Family Health. Nursing

RESUMEN: El equipo de 171 fibras discontinuas de poliéster, Teresina-PI y las personas de edad grupo celebró una caminata anual para promover la sensibilización de los participantes y la comunidad para la práctica de actividad física diaria. La caminata es en noviembre, al día siguiente mundo para luchar contra la obesidad. Parte del evento, las personas de edad avanzada, de la

¹ Mestranda em Ciências e Saúde pela UFPI, Enfermeira da Fundação Municipal de Saúde, Teresina-PI.

² Agente Comunitária de Saúde, Fundação Municipal de Saúde, Equipe 171, Teresina, PI.

³ Graduando do Curso de Bacharelado em Química pela UESPI, Teresina-PI.


⁴ Agente Comunitária de Saúde, Fundação Municipal de Saúde, Equipe 171, Teresina, PI.

⁵ Odontólogo, Fundação Municipal de Saúde, Equipe 171, Teresina, PI.

⁶ Graduando do Curso de Enfermagem pela UFPI, Teresina, PI.

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Iracema Guardiã

Trabalho 3050 - 2/8

comunidad en general, con las que se centran las personas con enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes, que representan el mayor número de usuarios en la unidad de salud atendidos por el equipo. El paseo sirvió como el ámbito de la integración entre el equipo de salud y de la comunidad en la realización de actividades de promoción de la salud, permitió la identificación de los asociados en el desarrollo de actividades en la comunidad y animar a todos a hacer actividad física en la búsqueda de la mejora de la calidad de vida.

Palabras clave: Promoción de la salud. Salud de la Familia. Enfermería

INTRODUÇÃO

A equipe 171 do Programa de Saúde da Família, Teresina-PI, propôs ao grupo de idosos, em reunião que ocorre mensalmente, a realização anual de uma caminhada que envolvesse toda a comunidade. A idéia surgiu a partir da observação do grande número de usuários obesos, com problemas crônicos como hipertensão e diabetes, atendidos na unidade de saúde.

A ausência de atividade física na vida dos usuários, especialmente idosos, portadores de hipertensão arterial e diabetes, foi outro ponto observado nas consultas realizadas nas unidades de saúde.

Para organizar a caminhada, a equipe contou como apoio de líderes comunitários, parceiros no bairro e instituição governamental. O evento teve como público alvo os idosos, usuários com hipertensão e diabetes, e pessoas da comunidade interessados em praticar atividade física.

Com a reorganização da prática assistencial objetivada pelo PSF, a atenção básica está centrada na família, entendida e percebida a partir de seu ambiente físico e social, o que vem possibilitando às equipes de saúde da família uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e da necessidade de intervenções que vão além das práticas curativas ⁽¹⁾.

Assim, a partir da Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família, buscou-se desenvolver atividades que definissem

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza**Trabalho 3050 - 3/8**

responsabilidades entre os serviços de saúde e população, buscando o envolvimento da comunidade nas ações desenvolvidas pela equipe.

O PSF busca criar novos vínculos de co responsabilidade entre os profissionais de saúde e o SUS e entre aqueles e os usuários do programa, visando à humanização do atendimento, à resolutividade dos problemas de saúde da população, bem como à responsabilização pela continuidade da assistência, que será referenciada para os demais níveis de complexidade assistencial do sistema de saúde. Todos os profissionais que compõe a equipe de saúde são elementos fundamentais na promoção, prevenção, recuperação, reabilitação e tratamento dos usuários para que se alcancem os objetivos do PSF, favorecendo assim, a qualidade de vida dos indivíduos e de suas famílias.

A área de abrangência da equipe 171 do PSF de Teresina-Pi, possui uma população cadastrada de 4.500 usuários. Nessa população, 319 pessoas são portadoras de hipertensão arterial, 80 apresentam diabetes mellitus e 300 são idosos.

A hipertensão arterial (HA) e o diabetes mellitus (DM) são as doenças mais comuns nos países industrializados, sendo a associação das duas muito freqüente na prática clínica. São males inter-relacionados e que, se não adequadamente tratados, predispõe à doença cardiovascular aterosclerótica, que desempenham importante papel na morbidade e mortalidade dos indivíduos com DM tipo 2 ⁽²⁾.

Os principais fatores de risco para as doenças do aparelho circulatório são a hipertensão, relacionada a 80% dos casos de acidente vascular cerebral e 60% dos casos de infarto agudo do miocárdio, e o diabetes mellitus, que, além de provocar esses mesmos males, pode resultar em insuficiência renal crônica, amputação de pés e pernas, cegueira definitiva, aborto e mortes perinatais ⁽³⁾.

As mudanças de hábitos de vida precisam ser uma preocupação constante dos profissionais de saúde que lidam com pacientes hipertensos e diabéticos. Incentivar atividades de promoção da saúde, por meio de hábitos alimentares saudáveis com o objetivo de prevenir e controlar a obesidade, é fundamental. Outras orientações que devem ser transmitidas são: a redução do consumo diário de sal a seis gramas, aumento da ingestão de alimentos ricos em potássio, prática regular de atividade física e abandono do tabagismo.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 3050 - 4/8**

A melhoria nas medidas fisiológicas, tais como a redução de triglicérides e do colesterol LDL, o aumento do colesterol HDL, a diminuição da frequência cardíaca em repouso e em atividade, a redução da pressão arterial, entre outras que decorrem de um estilo de vida fisicamente ativo são ainda mais importantes nos portadores de doenças crônicas.

Em relação ao diabetes mellitus, os exercícios físicos regulares ajudam a diminuir e/ou manter o peso corporal, a reduzir a necessidade de antidiabéticos orais, a diminuir a resistência à insulina e contribui para uma melhora do controle glicêmico, o que, por sua vez, reduz o risco de complicações ⁽⁴⁾.

A obesidade associa-se de forma direta ao diabetes, como também à hipertensão arterial e ao colesterol elevado, fatores de risco para a doença coronariana. Para o tratamento, a associação de dieta hipocalórica e prática de atividade física regular, mostraram-se como o recurso mais efetivo na redução da pressão arterial e melhoria do perfil lipídico ⁽⁵⁾.

Apesar das vantagens da atividade física, uma grande parte da população é inativa ou se exercita em níveis insuficientes para alcançar resultados satisfatórios para a saúde. Estima-se que 50% dos indivíduos que começam um programa de exercícios interrompem-no nos primeiros seis meses ⁽⁶⁾.

Além de promover a saúde física e melhorar o nível de saúde mental, os exercícios físicos fazem parte do tratamento de várias doenças como: hipertensão arterial, doenças coronarianas, reduzindo o risco de morte por doenças cardiovasculares, hiperlipidemias, diabetes mellitus, obesidade. Atuam no controle de peso corporal, distúrbios do aparelho esquelético, fortalecendo ossos e articulações, depressão, doenças respiratórias e outros.

A realização de atividade física é indispensável para que a pessoa preserve sua saúde. Os indivíduos idosos, com hipertensão e ou diabetes possuem necessidades específicas e limitações. Muitos não possuem a mesma elasticidade, flexibilidade e capacidade aeróbica, mas isso não impede a prática de exercícios físicos moderados.

Assistir adequadamente ao idoso baseia-se na avaliação conjunta da equipe interprofissional, estimando a real capacidade funcional deste idoso, identificando seu nível de dependência, suas capacidades presentes e,

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

**Trabalho 3050 - 5/8**

sobretudo, seu potencial remanescente, que pode não estar sendo reconhecido, sequer, pelo próprio idoso e muito menos pelos que o cercam. Esta avaliação sempre envolverá o polinômio idoso-cuidador-família e é a eles que deverá ser direcionado o nosso olhar ⁽⁷⁾.

Dentre os exercícios físicos, a caminhada é apropriada à pessoa idosa, sobretudo os que tenham hipertensão e diabetes, por ser prática e viável. Após avaliação prévia, o idoso pode adequar o ritmo dos exercícios ao seu condicionamento. O indivíduo fisicamente ativo melhora a auto-estima, previne doenças e conseqüentemente melhora sua qualidade de vida.

A realização da caminhada teve como objetivo sensibilizar idosos, usuários com hipertensão e diabetes mellitus e demais pessoas da comunidade para a prática da atividade física cotidiana.

METODOLOGIA

Antes da realização da caminhada, faz-se necessário um planejamento com toda equipe e lideranças da comunidade para definição de etapas a serem seguidas, visando sua efetivação. A seguir descrevem-se os passos realizados pela equipe na organização da caminhada:

Primeiro passo: realizou-se reunião com toda equipe e líderes comunitários para definição do tema da caminhada, croqui do percurso, confecção de slogan do convite e faixas, bem como período de realização.

Segundo passo: Elaboração do projeto e envio do mesmo à Coordenação da Regional Norte de Saúde, do qual faz parte a unidade de saúde a que está vinculada a equipe.

Terceiro passo: Confecção de camisetas pela equipe, com slogan da caminhada, para posterior divulgação junto à comunidade.

Quarto passo: visita à sede da radio comunitária do bairro e comerciantes com proposta de divulgação, doação de brindes e disponibilizar carro de som para um dia da caminhada. Convite ao educador físico em academia e serviço de trânsito de Teresina para promover a segurança no dia da caminhada.

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

**Trabalho 3050 - 6/8**

Quinto passo: visita domiciliar pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) para entrega do convite e divulgação das camisetas aos usuários com interesse em adquiri-las. Vale ressaltar que a confecção de camisetas foi da equipe e comunidade, com o objetivo de padronizar o grupo durante o evento.

Sexto passo: aquisição de frutas pela equipe, para serem servidas no café da manhã, após os exercícios físicos. A água mineral utilizada durante a caminhada é fornecida pela coordenação de saúde.

Sétimo passo: reunião para divisão de tarefas entre equipe e comunidade no dia da caminhada e entrega de camisetas.

Oitavo passo: Distribuição de camisetas pelos ACS em visitas domiciliares aos usuários, reforçando a importância da participação e cuidados antes da caminhada como o uso de medicamentos habituais.

Como o bairro não dispõe de espaço amplo para a realização da caminhada, o local de escolha foi o Parque ambiental da cidade, que dispõe de auditório amplo, permitindo aos participantes ficarem sentados para verificação da pressão arterial.

Em seguida, realizou-se uma palestra de vinte minutos abordando os benefícios de uma alimentação saudável, associada à atividade física e apresentação de fotos de eventos realizados junto à comunidade pela equipe.

O horário determinado para o início dos trabalhos foi 07h00min h. A seguir, cerca de 08h00minh o educador físico convidou a todos para exercícios de aquecimento, fora do Parque Ambiental, na avenida principal do Bairro. Após o aquecimento, inicia-se a caminhada ao som de música, lentamente, respeitando-se a população, composta especialmente de idosos.

Durante todo o trajeto da caminhada, a equipe atuou como apoio, distribuindo água aos participantes e observando atentamente alguma eventualidade.

Na chegada os participantes novamente foram convidados pelo educador físico para realizarem exercícios de relaxamento.

Para finalizar serviu-se aos participantes frutas e saladas e realizou-se o sorteio de brindes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Iracema Guardiã

Trabalho 3050 - 7/8

Para a equipe, o processo de organização da caminhada possibilitou um exercício de como planejar, implementar e avaliar as ações de saúde desenvolvidas junto à comunidade.

As atividades contribuíram para integrar a equipe na realização de um trabalho coletivo onde puderam refletir sobre o processo saúde/doença, seus determinantes/condicionantes e apreensão dos conceitos e estratégias da promoção da saúde.

O envolvimento da comunidade na organização das atividades proporcionou uma melhor mobilização dos usuários e despertou a noção de responsabilidade entre equipe e comunidade na solução de problemas.

Toda a equipe e em especial os ACS, sentiram-se motivados para realização de suas visitas diárias, uma vez que estas trazem novas experiências, planejadas e direcionadas para atividades de melhoria da qualidade de vida da comunidade.

A equipe utilizou o trabalho para divulgar junto à comunidade as atividades desenvolvidas por todos os profissionais de saúde, fortalecendo o elo entre comunidade e serviço de saúde.

Durante a realização da caminhada, percebeu-se que os participantes interagiam uns com os outros. Em alguns momentos colaboravam com a equipe de apoio cuidando dos idosos que demonstravam alguma dificuldade.

Observou-se após o evento, um aumento no número de usuários que passaram a realizar atividade física estimulados pela experiência e/ou motivados por companheiros que já realizam caminhadas anteriormente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de organização da caminhada possibilitou uma melhor integração da equipe de saúde com a comunidade, ao mesmo tempo, serviu de divulgação do trabalho realizado pela equipe na comunidade.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

Trabalho 3050 - 8/8

Observou-se que para realização desse tipo de experiência faz-se necessário, iniciativa, criatividade, planejamento, conhecimento teórico e prático e comprometimento com a população, para obtenção de êxito.

O evento faz parte do calendário de atividades desenvolvidas pela equipe de saúde durante o ano. Os usuários passaram a incentivar a prática de atividade física e a participação no evento, atuando como multiplicadores da experiência.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL, Ministério da Saúde. A implantação da Unidade de Saúde da Família. Cadernos de Atenção Básica 1. Brasília. Ministério da Saúde, 2000. 44p.
2. _____, Ministério da Saúde. Hipertensão arterial e Diabetes Mellitus: um problema de saúde pública. Revista de Hipertensão e Diabetes. Brasília. Ministério da Saúde, 2002, 34p.
3. . _____, Ministério da Saúde. Hipertensão arterial e Diabetes Mellitus. Revista de Hipertensão e Diabetes. Brasília. Ministério da Saúde, 2001, 34p.
4. FORD ES, HERMAN WH. LEISURE – time physical activity patterns in the U.S. diabetic population. Diabetes Care 1995;18:27-33.
5. LOTUFO, P.A., Obesidade, In: Brasil, Ministério da Saúde, Manual de Condutas Médicas, Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo, Brasília, 2001, p. 23.
6. ROBISON JI, ROGERS MA. Adherence to exercise programmes. Sports Med 1994 ;17:39-52.
7. DUARTE, Y. A. O, O Processo do Envelhecimento e a Assistência ao Idoso in: Brasil, Ministério da Saúde, Manual de Enfermagem, Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo, Brasília, 2001, p. 191.