

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

LUCIANA LUZIA RODRIGUES

**INTERVENÇÃO DA AVALIAÇÃO FÍSICA NAS ATIVIDADES
APLICADAS EM MULHERES IDOSAS ASSISTIDAS PELO
PROGRAMA AGITA PATOS DE PATOS DE MINAS**

BELO HORIZONTE– MINAS GERAIS
2013

LUCIANA LUZIA RODRIGUES

**INTERVENÇÃO DA AVALIAÇÃO FÍSICA NAS ATIVIDADES
APLICADAS EM MULHERES IDOSAS ASSISTIDAS PELO
PROGRAMA AGITA PATOS DE PATOS DE MINAS**

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização
em Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção
do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Ms. Silvia Ribeiro Santos Araújo

**BELO HORIZONTE– MINAS GERAIS
2013**

LUCIANA LUZIA RODRIGUES

**INTERVENÇÃO DA AVALIAÇÃO FÍSICA NAS ATIVIDADES
APLICADAS EM MULHERES IDOSAS ASSISTIDAS PELO
PROGRAMA AGITA PATOS DE PATOS DE MINAS**

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização
em Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção
do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Silvia Ribeiro Santos Araújo

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Dra. Silvia Ribeiro Santos Araújo - orientadora

Prof. Me. Roselane da Conceição Lomeo - examinadora

Aprovado em Belo Horizonte: 14 de setembro 2013.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por sempre me dar força nos momentos difíceis e por me abençoar, permitindo que alcance todos os meus sonhos;

Aos meus pais, pelo amor incondicional, que sempre acreditaram no meu potencial, mesmo sabendo de minhas limitações;

A minhas irmãs que diretamente não deixaram que desistisse dos meus estudos;

Ao meu esposo, pela compreensão da minha ausência decorrente da dedicação as viagens e estudos;

A minha orientadora que mesmo com tantos contratempos, sempre teve disponibilidade para ajudar, com empenho e dedicação;

As colegas do NASF que compartilharam comigo todas as experiências estudadas no decorrer da especialização;

A todos que direta ou indiretamente contribuem para meu crescimento pessoal e profissional.

RESUMO

O envelhecimento é um fator biológico inevitável, porém na atualidade ele passa de um fator negativo para uma fase de cuidados, pensando muito na melhoria da qualidade de vida e longevidade das pessoas da terceira idade. Com o prolongamento da expectativa de vida, a prática regular de atividade física se tornou um alicerce para o enfrentamento dos problemas relacionados a fatores físicos, sociais e psicológicos. Faz-se necessário enfrentar a velhice de forma saudável tendo por muito tempo a autonomia de vida. Com a prática de atividade física diminui o sedentarismo e inclui na vida diária atividade física programada e voltada para o público da terceira idade. Para isso uma ferramenta importante faz-se necessário para o profissional de educação física na elaboração de atividades de condizem com aptidão física dos idosos. O objetivo do presente estudo é elaborar um plano de ação para o enfrentamento da falta de avaliação física no Programa Agita Patos de Patos de Minas, MG, a fim de direcionar com mais segurança as atividades realizadas no mesmo. Os dados coletados foram baseados no início do Plano de Ação, com idosos do Programa Agita Patos da cidade de Patos de Minas, MG. Os dados foram coletados através de anamnese reduzida e avaliação de indicadores antropométricos com Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência Abdominal (CA) e Pressão Arterial Sistólica (PAS) e Diastólica (PAD). A amostra para elaboração do estudo foi composta por 50 idosos com idade igual ou superior a 60 anos, isto é 100% do grupo participante. Através da análise quantitativa total, 50 idosos avaliadas, concluem-se através da anamnese que 64% sofrem de doenças osteoarticulares 40%, 54% hipertensão, 12% de ansiedade e depressão, 6% de dores de cabeça/enxaqueca, 4% de diabetes tipo II e 2% de câncer. Destas, controlam suas doenças com medicação apenas 40% para doenças osteoarticulares, 48% para hipertensão, 12% para ansiedade e depressão, 6% dores de cabeça/enxaqueca, 4% diabetes II e 2% para câncer. Do total avaliado de idosos 56% tem antecedentes familiares com hipertensão, diabetes e ou problema cardíaco. Nos últimos seis meses apenas 34% procuraram assistência na Unidade Básica de Saúde (UBS). De acordo com indicadores antropométricos o Índice de Massa Corporal (IMC) teve uma média de 27,28kg/ m², sendo 70% ≥ 25 kg/m² <30 kg/m² considerada sobrepeso, e 30% ≥ 30 kg/m² considerado obesidade. Quanto a Circunferência Abdominal a média total foi de 93 cm considerada de alto risco, 24% >80 cm considerada risco moderado e 76% >88 cm considerado alto risco. Já a Pressão Arterial Sistólica e Diastólica (PAS e PAD) teve uma média total considerada normal PAS 118,4 mmHg e PAD 77,2 mmHg, sendo 74% PAS <130 e 86% PAD <85 considerada normal, 16% PAS 130-139 e 0% PAD 85-89 considerada limítrofe e 10% PAS ≥ 140 e 14% PAD ≥ 90 . Vale ressaltar que estes dados servirão de base para intervir nas propostas de melhoria do programa bem como na ação multiprofissional da Equipe de Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família, pois é uma responsabilidade que compete a todos.

Palavras-chave: Terceira Idade, Avaliação Física, Atividade Física.

ABSTRACT

Aging is an inevitable biological factor, but in actuality it passes from a negative to a phase of care, thinking hard on improving the quality of life and longevity of the elderly. With the extension of the expected life, the regular practice of physical activity has become a foundation for dealing with problems related to physical, social and psychological. It is necessary to face old age were having long healthy independent living. With physical activity and inactivity decreases in daily life includes physical activity program and facing the audience of seniors. An important tool for this is necessary for the physical education teachers in developing activities consistent with physical fitness of elderly. The aim of this study is to develop an action plan to combat the lack of physical assessment in Agita Ducks Patos de Minas, Minas Gerais, in order to drive more safely performed in the same activities. The data collected were based on the beginning of the Action Plan, with the elderly Agita Patos city of Patos de Minas. Data were collected from medical records and evaluation of reduced anthropometric indicators Corpora Mass Index (BMI), Waist Circumference (WC) and systolic blood pressure (SBP) and diastolic (DBP). The sample for the survey consisted of 50 elderly aged over 60 years, ie 100% of the participant group. Quantitative analysis total 50 elderly women, are concluded through anamnesis that 64% suffer from osteoarticular 40%, 54% hypertension, 12% for anxiety and depression, 6% of headaches / migraines, 4% of diabetes IEII type and 2% of cancer. Of these, control their disease with medication only 40% for osteoarticular diseases, 48% for hypertension, 12% for anxiety and depression, 6% headaches / migraines, diabetes IEII 4% and 2% for cancer. The total assessed aged 56% have family history of hypertension, diabetes and heart problem or. In the last six months only 34% sought care at the Basic Health Unit (BHU). According to anthropometric indicators Mass Index (BMI) averaged 27.28 kg / m², 70% ≥ 25 kg / m² <30 kg / m² considered overweight, and 30% ≥ 30 kg / m² considered obese. Waist circumference as a total average of 93 cm was considered high risk, 24% > 80 cm considered moderate risk and 76% > 88 cm is considered high risk. Already Systolic and Diastolic Blood Pressure (SBP and DBP) had a total average considered normal SBP 118.4 mmHg and DBP 77.2 mmHg, 74% SBP <130 and 86% DBP <85 as normal, 16% PAS 130 - 139 and 0% DBP 85-89 and 10% considered borderline SBP ≥ 140 and DBP ≥ 140 90. It is noteworthy that these data provide a basis to intervene in the proposed program improvement as well as the action of the multidisciplinary team of Health and Family Support Center for Family Health, it is a responsibility that involves everyone.

Keywords: Elderly, Physical Assessment, Physical Activity.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO -----	08
2 JUSTIFICATIVA-----	09
3 REVISÃO LITERÁRIA -----	10
4 OBJETIVO -----	11
5 METODOLOGIA-----	11
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO-----	12
7 PLANO DE AÇÃO -----	15
8 CONSIDERAÇÃO FINAIS-----	17
REFERÊNCIAS-----	18

1 INTRODUÇÃO

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas - IBGE, o censo de 2010 podemos afirmar que há dez anos, o número de idosos era de 14,5 milhões (8% da população total). Hoje, o Brasil tem 18 milhões de pessoas acima dos 60 anos de idade, o que já representa 12% da população brasileira.

Ainda afirma que “o envelhecimento da população brasileira é reflexo do aumento da expectativa de vida, Devido ao avanço no campo da saúde e à redução da taxa de natalidade, e é acompanhado por mudanças dramáticas nas estruturas e nos papéis da família, assim como nos padrões de trabalho e na migração.”(IBGE, 2010)

A predominância observada de mulheres confirma a maior expectativa de vida deste grupo, resultante do crescente excedente de mortalidade masculina em relação à feminina em todas as idades (VERAS, 1994 *apud* TAVARES e ANJOS, 1999).

A terceira idade, já desponta com um novo significado na sociedade e deixa de ter um caráter negativo, passando a representar uma fase da vida não mais estigmatizada pelo que há de ruim, mas apenas por tratar-se de uma fase diferente que pode, e deve ser gozada, em sua plenitude. (MORENO, 2001, p.170).

Carneiro e Falcone (*apud* Del Prette e Del Prete 1999) ressaltam que na:

“Na terceira idade, cujas características principais, em relação ao comportamento social, são a diminuição das capacidades sensoriais e redução da prontidão para a resposta, outras habilidades podem ser especialmente importantes, tais como as de estabelecer e manter contato social, além de lidar com os comportamentos sociais decorrentes de preconceitos contra a velhice, geralmente expressos através de evitação de contato, reações agressivas e proteção excessiva. Assim, as demandas próprias de cada ciclo vital e as respostas desenvolvimentais apresentadas pelo indivíduo demonstram que a aquisição de comportamentos sociais envolve um processo de aprendizagem durante toda vida (Del Prette & Del Prette, 1999).”

A melhor qualidade vida esta diretamente relacionada com a longevidade, principalmente quando se inclui a prática de atividade física como fator representativo na vida das pessoas da terceira idade. Géis (2003) diz que se alguém pensa que, na terceira idade, não se pode começar a praticar algum esporte e/ou atividade física, está muito equivocado, já que a idade não deve estabelecer fronteiras no modo de viver.

A pessoa renuncia à vida e deixa que o tempo passe, não retarda o processo de envelhecimento, pois “a atividade física regular e de extrema importância na saúde psicológica, social e fisiológica de pessoas idosas,” afirma PONTES (2008, *apud* MOLINA, 2008).

Assim, o programa “Agita Patos” do bairro Santa Terezinha, assistido pela Prefeitura Municipal de Patos de Minas/Secretaria Municipal de Saúde e inserido como um dos programas do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da cidade de Patos de Minas tem objetivo de proporcionar aos idosos, atividades que zelem por uma melhor qualidade de vida, dessa população.

Desde a sua criação em 2004, o programa “Agita Patos” tem obtido muitos resultados aos praticantes, empiricamente pode-se dizer que os participantes obtiveram melhoras fisiológicas e psicossociais, porém não houve estudos que avaliassem com segurança a importância deste programa para população idosa.

Embora não seja uma decisão simples, avaliar representa um desafio, pois coloca em debate a interdisciplinaridade das ações em saúde, exigindo posicionamento sobre a integralidade da atenção da pessoa idosa, visando à consolidação da Estratégia Saúde da Família. (ZAZÁ e CHAGAS, 2012, p. 62).

De acordo com Zazá e Chagas (2012, p.63):

“Neste contexto, é importante que o Profissional de Educação Física reconheça o valor do seu saber técnico específico, mas priorize a construção de objetivos comuns em um trabalho de equipe com uma clientela bem definida. Certamente, o alcance de uma interação positiva entre os profissionais e busca de metas comuns, sem eliminar as diferenças entre eles, implica a necessidade de estabelecer espaços rotineiros de reunião, planejamento e discussão de casos para definição de projetos terapêuticos compartilhados por toda equipe”.

Desta forma é necessária a avaliação dos participantes do programa Agita Patos para maior segurança na aplicação das atividades, pois a incorporação de tal ferramenta na rotina do processo de trabalho poderá construir um produto de bastante relevância no planejamento de indicadores e programação das ações desenvolvidas.

2 JUSTIFICATIVA

É fundamental estabelecer metas e estratégias para alcance de objetivos almejados, a avaliação física é de suma importância para auxiliar o profissional de educação física na prescrição de suas atividades, além de auxiliar na identificação de limitações e riscos com a prática de atividade física proposta.

O programa Agita Patos não possui um instrumento para avaliar os seus beneficiários sendo assim, torna-se de importante uma ação para avaliar as condições de saúde dos participantes do Programa “Agita Patos” do bairro Santa Terezinha para a prática segura da atividade física.

Este estudo oportunizará aos participantes uma melhor compreensão do seu estado de saúde bem como ser instrumento de indicadores para o serviço de saúde e profissionais atuantes.

3 REVISÃO DE LITERATURA

É válido avaliar, além de indicadores antropométricos, também a capacidade funcional para melhor correlação com a prática regular de atividade física de pessoas idosas, ajudando assim na melhor qualidade de vida e garantia da longevidade destes. Além de questionamentos sobre doenças e agravos não transmissíveis, o IMC, CA e PA servem de suporte na análise de dados, porém:

“As dificuldades relacionadas ao poder preditivo do IMC em idosos no diagnóstico da obesidade e do padrão de distribuição de gordura corporal, bem como a falta de controle de algumas variáveis de confundimento, como, por exemplo, tabagismo, na maioria dos estudos, pode estar subestimando o impacto da obesidade nos resultados em saúde.” (SANTOS e SICHIERI, 2005, p.168).

Dentre todas as modificações decorrentes da idade Guedes (2003) destaca que:

“[...] o aumento do peso corporal e da pressão arterial, sendo uma forma importante de verificarse tais níveis estão aceitáveis para essas variáveis os protocolos para avaliação antropométrica e aferição da PA, baseando-se na relação que existe entre o aumento do peso e o aumento da pressão arterial dos seres humanos.”

Muitos programas utilizam da avaliação física e dos indicadores antropométricos para análise da intervenção da atividade física sobre idosos. No Programa Agita Patos do bairro Santa Terezinha essa inserção terá grande importância na atuação do profissional de educação física, mas Lima e Sousa (2010, p.93) afirmam que:

“[...] obviamente, estratégias de saúde pública são necessárias para a abordagem desses fatores relativos a hábitos e estilos de vida que reduzirão o risco de exposição, trazendo benefícios individuais e coletivos para a prevenção [...] levando-se em conta todos esses fatores intimamente relacionados, é de fundamental importância a implementação de mais modelos de atenção à saúde que incorporem estratégias diversas, individuais e coletivas.”

Programas de saúde que retardem o aparecimento de incapacidades, bem como a realização de atividades sociais poderiam contribuir para um envelhecimento saudável. (ZAZÀ e CHAGAS. 2012). Consequentemente melhoraria a qualidade de atenção aos riscos de saúde com a prática de atividade física e alcançaria o controle adequado tanto das doenças relacionadas ao envelhecimento, quanto dos indicadores antropométricos.

4 OBJETIVO

Este estudo foi realizado com o propósito de tornar conhecidos os indicadores antropométricos de mulheres idosas assistidas pelo programa “Agita Patos”, da cidade de Patos de Minas – MG, dar condições aos profissionais de saúde em direcionar melhor a prática relativa à atividade física com segurança para os participantes.

5 METODOLOGIA

O presente trabalho tem como método a realização de revisão literária e elaboração de um plano de ação para melhoria das atividades do Programa Agita Patos do bairro Santa Terezinha em Patos de Minas.

Os profissionais de Educação Física já interviram no plano de ação dando o primeiro passo para o enfrentamento da falta de avaliação física das alunas participantes.

Para tal foi realizadas as medidas antropométricas de massa corporal em Quilogramas (kg), estatura em centímetro (cm), perímetro abdominal em centímetro (cm), perímetro de cintura em centímetro (cm), perímetro de quadril em centímetro (cm), e aferição da pressão arterial em milímetro de mercúrio (mmHg). Para conhecer melhor o histórico de saúde foi utilizado a Anamnese reduzida.

Participaram do estudo 50 mulheres com idade igual ou superior a 60 anos, assistidas pelo “Agita Patos” do bairro Santa Terezinha.

Procedimentos e instrumentos de coleta de dados:

Os testes foram feitos pelos profissionais de Educação Física do NASF.

Foram utilizados para coleta de dados os seguintes procedimentos e instrumentos:

Avaliação Anamnese:

Para controle de nível de atividade física foram utilizadas perguntas individuais que possibilitassem visualizar mais amplamente a mudança de comportamento para a prática regular de atividade física na vida das idosas. Para conhecer melhor o histórico de saúde foi utilizado a Anamnese reduzida. A Anamnese reduzida identificou se há participantes que fazem tratamento, ou o uso de medicamento para hipertensão, diabetes tipo I e II, câncer, ansiedade e/ou depressão; se recorreu à assistência de saúde do seu município (Unidade Básica de Saúde) considerando os últimos seis meses e, se têm antecedentes familiares relacionados aos problemas de saúde citados.

Avaliação Antropométrica:

Índice de Massa Corporal (IMC) foi verificado através da massa corporal com o uso da balança digital com capacidade de 150kg e mensuração da estatura com a utilização de um estadiômetro do tipo trena. A Relação Circunfundia Abdominal (CA) foi mensurada com fita antropométrica, e a Pressão Arterial (PA) verificada através de esfigmomanômetro com estetoscópio.

O IMC e a CA foram analisados como variáveis categóricas estratificadas por média e porcentagem. O IMC, a CA e a PA foram categorizados pela classificação da Organização Mundial da Saúde: IMC baixo peso ($IMC < 18,5\text{kg/m}^2$ e $<25\text{kg/m}^2$), peso normal ($IMC \geq 18,5\text{ kg/m}^2$), sobrepeso ($IMC \geq 25\text{-kg/m}^2$ e $< 30\text{kg/m}^2$) e obesidade ($IMC \geq 30\text{kg/m}^2$); CA, para mulheres, risco moderado ($>80\text{cm}$), alto risco ($>88\text{cm}$); PA normal (PAS $<130\text{ mmHg}$ PAD $<85\text{ mmHg}$), limítrofe (PAS $130\text{-}139\text{ mmHg}$ PAD $85\text{-}89\text{ mmHg}$), hipertensão (PAS $\geq 140\text{ mmHg}$ PAD $\geq 90\text{ mmHg}$).

Após essa etapa o Programa Agita Patos contará com a intervenção dos profissionais da Equipe de Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família, de forma que essa intervenção multiprofissional possa ter resultados positivos ao final do plano de ação.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população deste estudo foi constituída por 50 mulheres com idade igual ou superior a 60 anos, estes resultados já fazem parte do primeiro nó crítico do plano de ação que terá importância no segmento do processo de trabalho.

Anamnese: As respostas da anamnese aplicada, neste estudo, estão resumidas na

Tabela 1.

Tabela 1 – Análise descritiva de tratamento ou uso de medicamento para hipertensão, diabetes tipo I e II, câncer, ansiedade e/ou depressão; assistência de saúde do seu município nos últimos seis meses e antecedentes familiares com problemas de saúde relacionados ao envelhecimento:

Doenças	Idosas	Medicamento controlado
Doenças osteoarticulares	64%	40%
Hipertensão	54%	48%
Ansiedade e Depressão	12%	12%
Dores de cabeça/enxaqueca	6%	2%
Diabetes	4%	4%
Câncer	2%	2%
Antecedentes familiares com Hipertensão / diabetes / cardíaco	56%	
Procura de assistência à Saúde na UBS (últimos seis meses)	34%	

Para as variáveis antropométricas: IMC – peso em quilogramas divididos pela altura em metros ao quadrado (kg / m^2); CA – em centímetros, ambas foram analisadas como variáveis categóricas estratificadas por média e porcentagem.

O IMC, CA e PA foram categorizadas pela classificação da Organização Mundial da Saúde: baixo peso ($\text{IMC} < 18,5\text{kg}/\text{m}^2$ e $< 25\text{kg}/\text{m}^2$), peso normal ($\text{IMC} \geq 18,5 \text{ kg}/\text{m}^2$), sobrepeso ($\text{IMC} \geq 25\text{-kg}/\text{m}^2$ e $< 30\text{kg}/\text{m}^2$) e obesidade ($\text{IMC} \geq 30\text{kg}/\text{m}^2$). CA, para mulheres, risco moderado ($>80\text{cm}$), alto risco ($>88\text{cm}$); PA normal (PAS $<130 \text{ mmHg}$ PAD $<85 \text{ mmHg}$), limítrofe (PAS $130\text{-}139 \text{ mmHg}$ PAD $85\text{-}89 \text{ mmHg}$), hipertensão (PAS $\geq 140 \text{ mmHg}$ PAD $\geq 90 \text{ mmHg}$).

As participantes do estudo apresentaram uma média total de IMC de $27,28 \text{ Kg}/\text{m}^2$, e foram classificadas em pessoas com sobrepeso e obesas, com valores de IMC apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 – Análise descritiva do IMC (média total e porcentagem):

IMC	Idosas	Classificação
Média total	$27,28 \text{ Kg}/\text{m}^2$	Sobrepeso
$\geq 25 \text{ kg}/\text{m}^2 < 30 \text{ kg}/\text{m}^2$	70%	Sobrepeso

$\geq 30 \text{ kg/m}^2$	30%	Obesidade
--------------------------	-----	-----------

No que se referem ao IMC, as idosas apresentam valores acima do recomendado, sendo em sua maioria, foram classificadas estando com sobrepeso.

Em relação a avaliação da Circunferência Abdominal, as idosas do estudo em sua maioria (76%) apresentaram classificação de alto risco. Os índices e a classificação de CA estão apresentados pela Tabela 3.

Tabela 3 - Análise descritiva da Circunferência Abdominal (média total e porcentagem):

CA	Idosas	Classificação
Média total	93 cm	Alto Risco
>80 cm	24%	Risco Moderado
>88 cm	76%	Alto Risco

No que se referem ao CA, as idosas foram classificadas com valores acima do recomendado, sendo em sua maioria com alto risco para desenvolver problemas de saúde.

Quando a aferição da pressão arterial, os valores apresentados estão apresentados na Tabela 4.

Tabela 4 – Análise descritiva da Pressão Arterial Sistólica e Diastólica (média e porcentagem):

PA	Idosas	Classificação
Média total	PAS 118,4 mmHg PAD 77,2 mmHg	Normal
PAS <130	74%	Normal
PAS 130-139	16%	Limítrofe
PAS ≥ 140	10%	Hipertensão
PAD <85	86%	Normal
PAD ≥ 90	14%	Hipertensão

No que se referem aos valores da PAS e PAD, as idosas do estudo apresentaram valores abaixo do recomendado, sendo em sua maioria, 74% e 86%, respectivamente, classificados como normal.

De acordo com os resultados apresentados neste estudo em referência às doenças e sua relação com o uso de medicamentos, pode-se identificar através da anamnese que as doenças osteoarticulares e hipertensão foram classificadas com maior porcentagem, sendo nos dois

casos com menor incidência de uso de medicação para estas doenças. No caso de ansiedade e/ou depressão, dores de cabeça/enxaqueca, diabetes tipo e câncer tiveram níveis de porcentagem menor entre as idosas do estudo. Mais da metade das avaliadas relataram ter antecedentes familiares com doenças do tipo hipertensão, diabetes ou cardíaca. Mesmo com esse índice alto de avaliadas com problemas de saúde a porcentagem de procura pela Unidade Básica de Saúde foi baixa.

Talvez seja interessante associar os casos de menor incidência do uso de medicação para as doenças osteoarticulares e hipertensão arterial com a baixa procura pelo atendimento na UBS.

Os valores antropométricos do IMC e CA foram classificados como fatores de risco para desenvolver problemas de saúde. Portanto, no que se referem ao controle da Pressão Arterial, as idosas apresentam valores, em sua maioria, classificados como normal de acordo com o recomendado, e este fato pode estar associado à grande porcentagem de idosas que fazem uso regular de medicamento para controle da pressão arterial, de forma que nem a ocorrência de altos valores antropométricos de IMC e CA, não interferem negativamente nos resultados das PAS e PAD.

7 PLANO DE AÇÃO

O Plano de ação estabelecido pelo estudo consta da apresentação do nó crítico, operação do projeto, resultados esperados, produtos esperados, recursos necessários, recurso críticos, monitoração, responsáveis pela execução de tarefas e os prazos a serem cumpridos para execução das ações. No Quadro 1, todos os itens aqui citados são contemplados.

Plano de Ação para operação e projeto de nós críticos do Programa Agita Patos

Nó Crítico	Operação /Projeto	Resultados esperados	Produtos esperados	Recursos necessários	Recursos críticos	Monitoração	Responsável	Prazo
Inserir avaliação física no Programa Agita Patos “Santa Terezinha”	Importância Avaliação Física	Melhor segurança na aplicabilidade das atividades ministradas e fonte de dados para indicadores de saúde	Avaliação física do tipo Dados pessoais, Anamnese reduzida, indicadores antropométricos IMC, CA e PA.	Organizacional Cognitivo	_____	Anual	Profissionais de Educação Física do NASF	Realizado
Programar atividades de acordo com avaliações físicas	Atividades Programadas	Melhor resultado nos indicadores antropométricos das participantes do programa	Melhoria na qualidade de vida das participantes do programa	Organizacional Cognitivo Econômico	Econômico	Bimestral	Profissionais de Educação Física do NASF	Dois meses
Inserir participação do profissional de nutrição no programa	Sabor de Viver	Melhora do hábito alimentar e intervenção no diagnóstico do IMC, CA e PA.	Controlado IMC, CA e PA.	Organizacional Cognitivo Econômico	Econômico	Bimestral	Profissionais de Educação Física e Nutricionista do NASF	Indeterminado
Inserir participação do profissional da Psicologia e Assistência Social	Roda de Terapia Comunitária	Controlar ansiedade e depressão.	Redução do uso de ansiolíticos, auxílio no controle da alimentação e orientação social.	Organizacional Cognitivo Econômico	Econômico	Bimestral	Profissionais de Educação Física, da Psicologia e Assistência Social do NASF e Terapeutas Comunitários.	Indeterminado
Inserir participação do profissional da fisioterapia mais efetiva no programa	Saúde e Movimento	Combater dores osteoarticulares	Redução de medicamentos anti-inflamatórios e analgésicos contínuos	Organizacional Cognitivo Econômico	Econômico	Bimestral	Profissionais de Educação Física e Fisioterapeuta do NASF	Indeterminado
Inserir participação dos profissionais médicos, enfermeiro e ACS.	ESF em ação	Orientar sobre forma de funcionamento do SUS, demandas e orientações.	Redução da demanda nas UBS	Organizacional Cognitivo Econômico Político	Organizacional Econômico Político	Semestral	Profissionais da ESF e Profissionais do NASF	Indeterminado
Reavaliar os participantes do programa e as ações em saúde	Reavaliação	Controlar os indicadores de saúde	Melhoria no programa e atividades	Organizacional Cognitivo	_____	Anual	Profissionais de Educação Física do NASF	Indeterminado

8 CONSIDERAÇÕES FINAS

As idosas avaliadas no presente estudo foram classificadas em sua maioria obesas e apresentam uma relação cintura e quadril acima dos valores padronizados, embora, a manutenção da pressão arterial se apresenta em níveis satisfatórios.

A prevalência de índice de massa corporal e circunferência abdominal foram altas, e avaliando a relação existente entre a pressão arterial sistólica e diastólica com estas variáveis antropométricas, pode-se dizer que não há uma relação significativa, visto que, a pressão arterial sistólica e diastólica manteve em uma média no padrão normal. No entanto, pode-se associar a participação das idosas na atividade física com o uso de fármacos, como fator principal da manutenção do padrão normal da PA das participantes. Porém, deve-se manter atenção visto que IMC e CA se apresentam elevados e têm valores elevados para risco de doenças cardiovasculares,

De fato a prática regular de atividade física para esta faixa etária é de suma importância para adoção de hábitos e estilos de vida saudáveis, para melhoria da qualidade de vida. O Programa “Agita Patos” sem dúvida traz benefícios aos participantes que ajudará reduzir o risco de doenças cardiovasculares em geral.

Sendo assim, faz-se importante que o profissional de Educação Física, para prescrever atividades para esta faixa de idade, leve-se em conta as especificidades da idade das participantes, suas limitações e os riscos de doenças cardiovasculares. É necessário também, que se conscientizem sobre alguns fatores externos que trazem malefícios à saúde como o abuso de drogas lícitas ou ilícitas, falta de hábitos saudáveis alimentares e a responsabilidade do sujeito pela culpabilização para adoção de hábitos saudáveis.

Após a avaliação realizada pelo estudo torna-se mais adequado e menos frágil acompanhar as participantes do Programa Agita Patos do bairro Santa Terezinha do município de Patos, MG e, buscar resultados positivos oriundos deste. Ainda, fica claro que uma ampla avaliação da saúde da população idosa pode se tornar uma ferramenta essencial para a operacionalização e resolubilidade no cuidado do idoso através do NASF.

9 REFERÊNCIAS

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico de 2010. Dados fornecidos pelo site www.ibge.com.br, Acesso: 2010.

TAVARES, E.L.; ANJOS, L.A..Perfil antropométrico da população idosa brasileira. Resultados da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição. **Caderno de Saúde Pública**, 15(4): 759-768, Rio de Janeiro, 1999. Acesso em: jan/2013.

MORENO, G.. **Terceira Idade: 250 aulas**. Rio de Janeiro: Sprint, 2001.

CARNEIRO, R.S., FALCONE E.M.. Um estudo das capacidades e deficiências em habilidades sociais na Terceira Idade. **Psicologia em Estudo**, n.1, p.119-126, 2004. Maringá. Disponibilizado em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v9n1/v9n1a15>. Acesso em: jan/2013.

GEIS, P. P. . **Atividade física e saúde na terceira idade: teoria e prática**. São Paulo: Artmed, 2003.

MOLINA, C.E.. **A importância da atividade física no resgate social**. Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.net/pforum/irvmc4.htm>. Acesso em: 2008.

ZAZÁ, D. C.; CHAGAS, M. H.. **Educação Física: atenção à saúde do idoso**. 2ed. UFMG/Nescon Ágora. Belo Horizonte, 2012.

SANTOS, D.M. SICHIERI, R. Índice de massa corporal e indicadores antropométricos de adiposidade em idosos. **Revista de Saúde Pública**. 2005, 39(2):163-8. Disponibilizado em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n2/24037.pdf>. Acesso em: nov./2012.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E..R. P.. **Composição do peso corporal: composição corporal, atividade física e nutrição**. 2ªed. Rio de Janeiro: Shape, 2003.

LIMA, F., SOUSA, A.G., PEREIRA, A.R. Associação da Pressão Arterial com o Perfil Antropométrico de mulheres idosas assistidas pelo Projeto Feliz Idade Funorte. **Revista**

Mineira Educação Física. Edição Especial, n. 5, p. 87-95, 2010. Disponibilizado em:
<http://www.revistamineiradeefi.ufv.br/artigos/arquivos>. Acesso em: nov. 2012.