

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

GIOVANI FERREIRA

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DO
SEDENTARISMO DOS IDOSOS DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA
BELA ALVORADA NO MUNICÍPIO DE RUBIM-MG**

**RUBIM / MINAS GERAIS
2016**

GIOVANI FERREIRA

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DO
SEDENTARISMO DOS IDOSOS DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA
BELA ALVORADA NO MUNICÍPIO DE RUBIM-MG**

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

Orientador: Prof. Dr. Christian Emmanuel Torres Cabido

GIOVANI FERREIRA

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA REDUÇÃO DO
SEDENTARISMO DOS IDOSOS DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA
BELA ALVORADA NO MUNICÍPIO DE RUBIM-MG**

Banca examinadora

Examinador 1: Prof. Nome - Instituição

Examinador 2 – Prof. Nome - Instituição

Aprovado em Belo Horizonte, em de junho de 2016.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

A esta Universidade Federal de Minas Gerais, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior.

Ao meu orientador Prof. Dr. Christian Emmanuel Torres Cabido e meus tutores pela atenção e pelos ensinamentos que me proporcionaram, bem como pelo incentivo de novos conhecimentos.

A minha avó Geni, pelo amor, incentivo, e apoio incondicional.

A minha namorada Magda pela paciência e carinho ao longo de toda esta trajetória.

Aos meus irmãos Bruna, Warley, Rafael que estiveram sempre presente na minha jornada.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

RESUMO

O processo de envelhecimento populacional vem crescendo significativamente nos últimos anos, e no Brasil como não poderia ser diferente esse fato também se tornou realidade, e diante dessa nova demanda necessita-se de diversos recursos e profissionais capacitados para atender a essas novas necessidades. A inatividade física traz consequências relevantes ao sistema funcional dos idosos, tais como atrofia das fibras musculares, diminuição da flexibilidade articular, perda de massa muscular, além do comprometimento funcional de vários órgãos. Por isso a importância de proporcionar espaços e práticas regulares com orientação de profissionais capacitados para oferecer uma melhor qualidade de vida e longevidade a população idosa. O objetivo do presente estudo é a elaboração de um plano de ação para enfrentamento do sedentarismo da população idosa da área da Equipe de Saúde da Família Bela Alvorada, do Município de Rubim/MG. Os dados foram coletados através do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB 2015) a população total atendida pela Equipe Saúde da Família Bela Alvorada é de 2.329 pessoas, sendo 1.184 mulheres, 1.145 homens e 530 idosos, sendo realizada uma média de 502 atendimentos mensal. Através da análise quantitativa da população idosa, concluiu-se que 33,70% são sedentárias. O projeto de enfrentamento do sedentarismo dos idosos é uma proposta interdisciplinar e multiprofissional, cuja responsabilidade remete a todos os componentes da Equipe Saúde da Família e Núcleo de Apoio Saúde da Família (NASF). Dos resultados espera-se conscientizar a comunidade Rubinense sobre a importância da prática regular de Atividade Física, e da mudança de hábitos para uma vida saudável, além da importância de que as pessoas façam da atividade física uma rotina e que sejam assíduas para que assim os programas implantados sejam verdadeiramente eficazes e cumpram seus objetivos com a prevenção das diversas doenças da área de abrangência da ESF Bela Alvorada.

Palavras-chave: Sedentarismo, atividade física, idoso.

ABSTRACT

The population aging process has grown significantly in recent years, and in Brazil and could not be different this fact also became reality, and before this new demand needs is different resources and trained professionals to meet these new needs. Physical inactivity brings important consequences to the functional system of the elderly, such as muscle fiber atrophy, decreased joint flexibility, muscle loss, in addition to functional impairment of various organs. Hence the importance of providing spaces and regular practices with guidance of trained professionals to provide a better quality of life and longevity elderly population The aim of this study is to develop an action plan for coping with the elderly sedentary lifestyle of the area Family Health team Bela Alvorada, the Municipality of Rubim / MG. Data were collected through the System of the Primary Care Information (SIAB 2015) the total population served by the ESF Bela Alvorada is 2,329 people, including 1,184 women, 1,145 men and 530 elderly, performed an average of 502 monthly visits. Quantitative analysis of the elderly population, it was found that 33.70% were sedentary. The elderly sedentary lifestyle coping project is an interdisciplinary and multidisciplinary proposal, whose responsibility refers to all health team members and Family Center of Health Support (NASF). From the results it is expected that older people become more informed, become more active and participants of physical activity groups, going to have a healthier life.

Keywords: Sedentary lifestyle, physical activity, elderly.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS.....	Agente Comunitário de Saúde.
ESF.....	Equipe Saúde da Família.
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família.
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica.
UBS	Unidade Básica de Saúde.
DCNT.....	Doenças Crônicas não Transmissíveis.
SISVAM.....	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.
BVS.....	Biblioteca Virtual de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	09
2. JUSTIFICATIVA	111
3. OBJETIVOS	122
3.1 Objetivo geral	122
3.2 Objetivos específicos	122
4. METODOLOGIA.....	133
5. REVISÃO DE LITERATURA	144
5.1- Idoso e Atividade Física.....	144
5.2. Sedentarismo	155
6. PLANO DE AÇÃO	17

6.1 Reduções do Sedentarismo dos Idosos ESF Bela Alvorada.....	17
6.2 Priorização do Problema.....	17
6.3 Descrição do Problema selecionado.....	18
6.4 Explicação do problema.....	18
6.5 Seleções dos Nós Críticos.....	19
6.6 Desenho da Operação.....	20
6.7 Identificação do Recurso Crítico.....	21
6.8 Análise de Viabilidade do Plano.....	22
6.9 Elaboração do Plano Operativo.....	23
6.10 Gestão do plano.....	24
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26

1. INTRODUÇÃO

Rubim é um Município que está inserido na Mesorregião do Vale do Jequitinhonha, região nordeste de Minas Gerais, na área mineira da savana brasileira e na microrregião Teófilo Otoni, a uma distancia de 310 km, encontra-se localizada a 767 km de distância da capital mineira – Belo Horizonte, fazendo fronteira com estado da Bahia a 75 km. Tendo como suas principais rodovias BR-367, BR-116 e MG-406.

Baseado nos dados do DATASUS (2012) a população do município de Rubim é de 9.958 habitantes. Sendo que 7.703 vivem na zona urbana (70%) e 2.255 habitantes nas zonas rurais 30%. De acordo com a população adscrita em 2012, o número de chefes de família analfabetos é de 26,7% da população do município. A produção agropecuária é basicamente de subsistência. Os Principais produtos são mandioca e leite. Outros produtos são: milho, feijão, verduras, hortaliças e frutas.

Em relação à saúde conta com um hospital: Hospital São Vicente de Paulo, quatro Unidades Básicas de Saúde (UBSs), uma Clínicas de Fisioterapia, uma Farmácia de Minas, uma Academia da Saúde, um Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), um Centro Controle Epidemiológico, um Centro Viva Vida. Sendo que o Centro Viva Vida, localizada no Município de Jequitinhonha, são sede que atende a população da microrregião. As UBSs encontram – se em locais de fácil acesso, sendo três UBSs na zona urbana e uma UBS a 36 km da cidade, onde atende a população da zona rural. As Equipes de Saúde da Família são completas apresentando como corpo de profissionais: um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem, seis agentes comunitários de saúde, um dentista e um auxiliar de dentista, tendo suporte da equipe NASF, um Educador Físico, uma Psicóloga, uma Assistente Social e uma Nutricionista, cumprem carga horária de 20, 30, 40 horas/semanais.

Segundo dados do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB 2015) a população total atendida pela ESF Bela Alvorada é de 2.329 pessoas, sendo 1.184 mulheres, 1.145 homens e 530 idosos, sendo realizada uma média de 502 atendimentos mensal.

Através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), buscando dar respostas aos resultados encontrados por intermédio de ações de promoção á saúde, prevenção e cura de doenças, foi possível identificar que o número de idosos na Estratégia de Saúde da Família ESF Bela Alvorada é significativo: 539 idosos que corresponde a 33,70% da população cadastrada no (SIAB, 2015). Um fator relevante sobre essa população é a alta

prevalência de sedentarismo, ocasionado as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs). Embora não haja consenso em sua definição, as (DCNTs) são caracterizadas grupo de entidades que se caracterizam por apresentar, de uma forma geral, logo período de latência, tempo de evolução prolongado, etiologia não elucidada totalmente, lesões irreversíveis e complicações que acarretam graus variáveis de incapacidade ou óbito.

No decorrer dos atendimentos agendados e visitas domiciliar, através de questionário de avaliação física, constatou que a 33,70% dos idosos da ESF Bela Alvorada não pratica atividade física por falta de informação, de oportunidade ou pelo comodismo de hábitos já instalados.

Tendo em vista que o sedentarismo está entre as principais patologias que afetam a população mundial, acarretando séria complicação para saúde dos indivíduos, torna-se importante proporcionar estratégias que visem preveni-lo. Adicionalmente, para que uma intervenção tenha eficácia, é necessário despertar o questionamento dos profissionais de saúde e de toda sociedade para o combate o mesmo.

2. JUSTIFICATIVA

Embora haja uma carência de programas que atendam a população idosa, no ESF Bela Alvorada (539 idosos, sendo 240 homens e 299 mulheres, localizado no Município de Rubim, Estado de Minas Gerais, existe, um interesse por parte dos diferentes profissionais que compõe o ESF em mudar esta realidade. Espera-se que como consequência ocorra uma melhora na qualidade de vida da população idosa desta cidade e que isso resulte em prevenção de doenças como diabetes e a hipertensão arterial.

Nesse sentido, faz-se necessário, a concentração de esforços das diferentes áreas profissionais, tendo em vista necessidade de informar a população idosa sobre a importância de um estilo de vida saudável e oportunizar criação de espaços que possam levar a prática de atividade física.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

- Elaborar uma proposta de intervenção com vistas á redução do sedentarismo nos idosos do território da equipe do ESF Bela Alvorada, no Município de Rubim, Minas Gerais.

3.2 Objetivos específicos

- ✓ Propiciar aos usuários idosos do ESF Bela Alvorada um estilo de vida saudável;
- ✓ Conscientizar a população idosa sobre a importância da atividade física e os benefícios que ela traz a saúde.

4. METODOLOGIA

Inicialmente foi realizado um diagnóstico situacional na área de abrangência do ESF Bela Alvorada através do Sistema de Informação da Atenção Básica e (SIAB) e Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no qual foi possível identificar os principais problemas da comunidade pertencente á área de abrangência da unidade, sendo eles: sedentarismo falta de opção de lazer, hipertensão e diabetes.

Após a identificação dos problemas, a equipe priorizou o sedentarismo. Para isso, foram utilizados alguns critérios para seleção sendo: importância, urgência e capacidade de enfrentamento. O principal problema selecionado foi sedentarismo nas pessoas idosas, na área de abrangência do ESF Bela Alvorada. Para descrição do problema priorizado, a equipe utilizou alguns dados fornecidos pelo SIAB e outros que foram produzidos pela equipe. Em seguida, foi realizada uma análise para identificar as causas mais importantes do problema e que precisam ser enfrentadas. ESF selecionou os nós críticos que estão dentro da área de abrangência, ou seja, a equipe tem possibilidade de enfrenta-lós? Sendo eles: Hábitos e estilos de vida, nível de informação, ausência de espaços para prática de atividade física.

O embasamento teórico para a realização do presente trabalho foi a partir de artigos encontrados nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), sites científicos SCIELO, LILACS, sites institucionais Ministério da Saúde, Google Acadêmico, além de livros e revistas que fazem referência sobre o tema proposto. Foram utilizados como fonte de pesquisa bibliográfica, módulos do CEABSF e a biblioteca virtual do Nescon Programa Ágora. O Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) foi consultado, além das fichas de cadastro das equipes de ESF.

5. REVISÃO DE LITERATURA

5.1- Idoso

Segundo Heikkinen (2005), o envelhecimento é um processo natural da vida. A forma de como envelhecemos não depende somente da constituição genética como também do que fizemos e desenvolvemos no decorrer da vida. Esse processo faz parte da vida de todas as pessoas, mesmo sendo da mesma espécie em cada organismo observando-se diferentes variações.

O processo de envelhecimento populacional vem crescendo significativamente nos últimos anos (KALACHE, 1996). Segundo Veras (1994), no Brasil esse fato também se tornou realidade, e diante dessa nova demanda, necessita-se de diversos recursos e profissionais capacitados para atender a essas novas necessidades.

Segundo fontes do IBGE, em 2025 teremos mais de 32 milhões de indivíduos com mais de 60 anos, o que representa uma média de 15% de toda população idosa no Brasil, pois se sabe que a população idosa cresce mais que as outras faixas etárias e que ainda pode ser considerada uma população jovem de idosos, sendo que a maioria tem menos de 70 anos. Deduzindo-se então o que ainda está por vir, ou seja, uma grande demanda sobre todo o sistema de atenção à saúde da pessoa idosa.

Para Franchi Montenegro (2005), o aumento da longevidade das pessoas idosas do Brasil e da sua significância tem ocorrido gradualmente à medida que a sociedade vem melhorando suas condições de vida, como controle da fecundidade, natalidade, saúde e trabalho, tudo isso ocorre devido ao progresso socioeconômico, científico e tecnológico e acesso aos serviços de saúde nos últimos anos.

O processo de envelhecimento biológico está associado às alterações da própria idade, e assim como também se emanam do acúmulo de danos no decurso de nossas vidas, causados, sobretudo pela interação entre fatores genéticos e hábitos não saudáveis, como uma dieta não balanceada, tabagismo, etilismo e sedentarismo (NACIONAL CENTER FOR CHRONIC DISEASE PREVENTION AND HEALTH PROMOTION - CDC, 2002).

Os fatores acima citados são determinantes nas alterações do aparelho locomotor, que causam limitações às atividades da vida diária, pois comprometem a qualidade de vida durante o envelhecimento da pessoa.

Envelhecer é, sem dúvida, um processo nato dos seres vivos, inclusive do homem, e cujas alterações determinam transformações em toda estrutura do seu corpo e, em

consequência, modificam suas funções. Porém, se o envelhecimento é inerente a todo ser vivo no caso do homem esse processo assume proporções que ultrapassam o simples ciclo biológico, pois pode acarretar também consequências na vida social e psicológica da pessoa idosa (LIMA e DELGADO, 2010).

5.2 Sedentarismo e Atividade Física

O estilo de vida moderno, que vivenciamos no nosso dia a dia, com a evolução das tecnologias, a cada dia que passa vem substituindo aquele gasto energético das atividades ocupacionais diárias por facilidades automatizadas, com o objetivo de garantir cada vez mais o nosso conforto, e isso tem substituído as atividades que demandam gasto energético (AZEVEDO, 2000).

O atual modo de vida das pessoas idosas nas cidades dos interiores que são basicamente assistir televisão, fazer uso de álcool e fumar, associados aos hábitos alimentares arraigados culturalmente e difíceis de serem mudados são fatores determinantes para elevar o número de pessoas ao sedentarismo e ocasionando assim um aumento do número de doenças, tais como: obesidade, hipertensão, diabetes, depressão, que se relacionam pelo menos em parte á falta da prática regular de atividades físicas (AMARAL e PIMENTA, 2001).

A inatividade física traz consequências relevantes ao sistema funcional dos idosos, tais como atrofia das fibras musculares, diminuição da flexibilidade articular, perda de massa muscular, além do comprometimento funcional de vários órgãos. Por isso a importância de proporcionar espaços e práticas regulares com orientação de profissionais capacitados para oferecer uma melhor qualidade de vida e longevidade a população idosa (OLIVEIRA, 2008).

Neste sentido, Folle et al. (2009) destaca que devido o número de idosos na inatividade física deve induzir a criatividade dos profissionais da área de saúde para que estes criem programas e ações que assegurem novos modelos assistenciais e ampliem a participação da população de maneira que eles se conscientizem da importância de se manterem assíduos à prática de atividade física. Na realidade, a inserção da prática regular de exercícios físicos deve ser entendida como uma questão essencial nos hábitos de uma vida saudável da pessoa idoso, o que irá garantir realmente um envelhecimento ativo.

A prática de atividade física traz inúmeros benefícios para a pessoa idosa que vão desde a melhora no sistema locomotor, mais agilidade assim como flexibilidade e força, uma

diminuição das dores musculares e articulares, além de retardar a atrofia dos músculos, evitando assim descalcificação dos ossos (QUINTILIANO, 2003).

Segundo Dantas e Vale (2008) as atividades físicas mais recomendadas para os maiores de sessenta anos são as atividades aeróbicas de baixo impacto, tais como caminhada, dança hidroginástica, ciclismo, jogos, brincadeiras, pois estas estão associadas aos menores riscos de lesões. Além disso, incrementar a força muscular é fundamental, uma vez que sua perda está associada com instabilidade, quedas, incapacidade funcional e perda de massa óssea.

Praticar atividade física é um dos meios para se prevenir as diversas doenças que afetam a pessoa idosa, pois além de melhorar a sua saúde significativamente, traz mais longevidade, valorização da autoestima e tranquilidade durante essa etapa, que é a terceira idade, uma vez que estando bem, o idoso se sentirá capaz de realizar suas atividades diárias, seus passeios, suas tarefas na comunidade, e viverá mais saudável e prazerosamente (POWERS E HOWLEY, 2006).

6. PLANO DE AÇÃO

6.1 Reduções do Sedentarismo dos Idosos ESF Bela Alvorada

Conforme o diagnóstico situacional realizado no ESF Bela Alvorada, no bairro Alvorada na cidade de Rubim, foram identificados diversos problemas tais como: hipertensão, diabetes, obesidade e sedentarismo. Priorizou-se o sedentarismo tendo em vista que este é a principal causa de todas as outras doenças já mencionadas.

Na revisão de literatura pôde se observar que a prevenção das diversas doenças que afetam a pessoa idosa está intimamente relacionada com a elaboração de ações e projetos que proporcionem aos idosos uma relação direta com a prática regular de atividade física.

6.2 Priorização do Problema

Após a identificação dos problemas, os mesmos foram classificados de acordo a importância, urgência e capacidade de enfrentamento. No quadro 01, apresenta a priorização do problema.

Quadro 01 – Classificação de prioridades para os problemas identificados no diagnóstico situacional do ESF Bela Alvorada do município de Rubim, junho 2016.

Sedentarismo – Priorização do problema				
Principais Problemas	Importância	Urgência	Capacidade de enfrentamento	Seleção
Alto índice Sedentarismo	Alto	08	Parcial	01
Alto índice hipertensão	Alto	07	Parcial	02
Alto índice diabetes	Alto	06	Parcial	02
Alto índice obesidade	Alto	05	Parcial	03

Fonte: ESF Bela Alvorada, (Junho, 2016).

6.3 Descrição do Problema selecionado

Definido o problema (sedentarismo), será apresentado um plano de ação visando proporcionar as pessoas idosas da ESF Bela Alvorada há oportunidade de mudar seus hábitos de vida, com a finalidade de prevenir as doenças e melhorar sua qualidade de vida.

Quadro 2 – Descritores do problema sedentarismo - ESF Bela Alvorada.

Descritores	Sugestões
Vida Sedentária	“Vida Ativa”
Falta de Informação	“Conhecer Mais”
Falta de espaços para praticar atividade física	“Ginástica ao ar livre”

Fonte: Autoria Própria (2016).

6.4 Explicação do problema

O elevado número de pessoas idosas sedentárias, na área referida, se deve a diversos motivos entre eles o nível de informação da população sobre a importância de prática regular de atividade física, a falta de espaços onde as pessoas possam realizar atividades esportivas como caminhada, ginásticas e seus exercícios aeróbicos.

As causas relacionadas ao sedentarismo das pessoas idosas do ESF Bela Alvorada são:

Estilo de vida população Rubinense

A sugestão será o projeto “**Vida Ativa**” que seria estimular as pessoas idosas á prática de atividade física através de grupos de caminhada, eventos esportivos, grupos de convivência e recreação com equipe multiprofissional. O projeto tem como objetivo reduzir a porcentagem de pessoas sedentárias na área do PSF Bela Alvorada.

Falta de Informação Pessoas Idosas

A sugestão será da criação do projeto “**Conhecer Mais**”, que tem como objetivo aumentar o nível de informação sobre a importância da prevenção através da prática regular de atividade física. Como resultado espera-se que, a população fique mais informada através dos meios de comunicação rádio e carro de som, assim como por meio de palestras, conversas

durante as consultas sobre a importância da prática regular de atividade física orientada, e de uma alimentação saudável, oportunizando aos usuários que estes sejam mais atuantes e levarem uma vida mais saudável.

Falta de espaços para praticar atividade física

Será a sugestão da “**Ginástica ao Ar Livre**” a implantação dos projetos ginástica ao ar livre, em praças e em determinados pontos da cidade, que contribuirão para um acesso melhor da população ao lazer, e como consequência levar aos indivíduos sedentários, ou que nunca praticaram nenhuma atividade física a praticar exercícios diariamente, agregando o lazer a prática regular de exercícios físicos promovendo mais saúde e mais qualidade de vida. Os resultados esperados seriam a criação e revitalização de praças com aparelhos de ginástica e que se tornem direcionados á realização de atividade física. Os produtos esperados seriam pessoas idosas frequentando diariamente estes espaços disponibilizados.

6.5 Seleção dos Nós Críticos

Nesta fase é necessário realizar uma análise para identificar a causa dos problemas, usamos o termo: “Nó Crítico”. Cardoso (2008) apresenta para que haja transformação da realidade local e necessária trabalhar a causa do problema.

NC: “Nó Crítico”

NC1: Estilo de vida população Rubinense

NC2: Falta de Informação das Pessoas Idosas

NC3: Falta de espaços para praticar atividade física

6.6 Desenhos das Operações

Quadro 03 – Desenho das operações para os “Nós Crítico”.

Nó crítico	Operação projeto	Resultado esperado	Produtos esperados	Recursos Necessários
NC1: Nível de informação dos idosos de Rubim.	“Conhecer mais”	Aumentar o nível de conhecimento e o interesse das pessoas idosas acerca do combate e diminuição do sedentarismo.	Campanhas educativas, mobilizações da comunidade e avaliação do nível de informação.	Político: envolvimento dos gestores e todas as equipes de saúde para mobilização das pessoas idosas sedentárias. Financeiro: gastos com sensibilização dos usuários através de anúncios em rádio e carro de som. Organizacional: incentivar o conhecimento e acessibilidade das pessoas idosas aos serviços específicos de saúde; Envolvimento dos familiares na corresponsabilização dos mesmos.
NC2: Falta de espaços para prática de atividade física	“Ginástica ao Ar livre”	Criação de espaços onde as pessoas idosas possam se exercitar diariamente.	Utilização dos espaços disponíveis para prática regular atividade física.	Político: Apoio dos gestores municipais no firmamento de convênios para aquisição de projetos ginástica ao ar livre. Financeiro: captação de recursos para adequação dos espaços públicos. Organizacional: Estudo estrutural para implantação dos projetos ginástica ao ar livre.
NC3: Modo e estilo de vida dos idosos	“Vida Ativa”	Modificar hábitos e estilo de vida das pessoas idosa.	Eventos esportivos, grupos de caminhada, recreação e acompanhamento por equipe multifuncional.	Político: apoio dos gestores para manter o projeto em funcionamento e as pessoas idosas frequentes diariamente. Financeiro: Aquisição de matérias para desenvolvimento da prática, parceria com academia da saúde, além de divulgação rádio e carro som. Organizacional: Realizada por toda equipe ESF e NASF.

Fonte: Autoria Própria (2016).

6.7 Identificação do Recurso Crítico

Quadro 04 – Recursos Críticos para a redução do sedentarismo ESF Bela Alvorada.

Operação-projeto	Recursos Críticos
<p>“Conhecer mais” Aumentar o nível de conhecimento e o interesse das pessoas idosas acerca do combate e diminuição do sedentarismo.</p>	<p>Político: envolvimento dos gestores e todas as equipes de saúde para mobilização das pessoas idosas sedentárias. Financeiro: gastos com sensibilização dos usuários através de anúncios em rádio e carro de som.</p>
<p>“Ginástica ao Ar livre” Criação de espaços onde as pessoas idosas possam se exercitar diariamente.</p>	<p>Político: Apoio dos gestores municipais no firmamento de convênios para aquisição de projetos ginástica ao ar livre. Financeiro: captação de recursos para adequação dos espaços públicos.</p>
<p>“Vida Ativa” Modificar hábitos e estilo de vida das pessoas idosa.</p>	<p>Político: apoio dos gestores para manter o projeto em funcionamento e as pessoas idosas frequentes diariamente. Financeiro: Aquisição de matérias para desenvolvimento da prática, parceria com academia da saúde, além de divulgação rádio e carro som.</p>

Fonte: Autoria Própria (2016).

6.8 Análise de Viabilidade do Plano

Quadro 05 – Proposta de ações para Motivação dos Atores.

Operação-Projeto	Recursos Críticos	Controle dos Recursos Críticos		Operações Estratégicas
		Ator que Controla	Motivação	
“Conhecer mais”	<p>Político: envolvimento dos gestores e todas as equipes de saúde para mobilização das pessoas idosas sedentárias.</p> <p>Financeiro: gastos com sensibilização dos usuários através de anúncios em rádio e carro de som.</p>	Secretaria de saúde Coordenador ESF	Favorável	Apresentação do projeto a secretaria de saúde
“Ginástica ao Ar livre”	<p>Político: Apoio dos gestores municipais no firmamento de convênios para aquisição de projetos ginástica ao ar livre.</p> <p>Financeiro: captação de recursos para adequação dos espaços públicos.</p>	Secretaria de saúde Prefeitura Municipal	Favorável	Apresentação do projeto ao prefeito municipal
“Vida Ativa”	<p>Político: apoio dos gestores para manter o projeto em funcionamento e as pessoas idosas frequentes diariamente.</p> <p>Financeiro: Aquisição de matérias para desenvolvimento da prática, parceria com academia da saúde, além de divulgação rádio e carro som.</p>	Secretario municipal de saúde Coordenador ESF	Favorável	Apresentação do projeto a secretaria de saúde

Fonte: Autoria Própria (2016).

6.9 Elaboração do Plano Operativo

Para a construção do Plano de Intervenção da redução do sedentarismo ESF Bela Alvorada foram selecionados os principais nós críticos que interferem diretamente na prática diária das pessoas idosas, como nível de informação, criação de espaços e hábitos de vida da população. A partir desses foram propostas operações necessárias para solucionar-las, os produtos e resultados esperados para cada operação, estratégicos e estabelecidos os prazos para o cumprimento das ações necessárias (QUADRO 07).

Quadro 07: Plano de Intervenção para redução sedentarismo.

Operações	Resultados	Produtos	Ações Estratégicas	Responsável	Prazos
“Conhecer mais”	Aumentar o interesse das pessoas idosas acerca do combate e diminuição do sedentarismo.	Campanhas educativas, mobilizações da comunidade e avaliação do nível de informação.	Apresentação do projeto a secretaria de saúde	Educador físico NASF Coordenador ESF	A partir Agosto 2016
“Ginástica ao Ar livre”	Criação de espaços onde as pessoas idosas possam se exercitar diariamente.	Criação de espaços onde as pessoas idosas possam se exercitar diariamente.	Apresentação do projeto para prefeito Municipal	Educador físico NASF	A partir Agosto 2016
“Vida Ativa”	Modificar hábitos e estilo de vida das pessoas idosa.	Eventos, grupos de caminhada, acompanhamento por equipe multifuncional.	Apresentação do projeto a secretaria de saúde	Educador físico NASF ESF e SMS	A partir Agosto 2016

Fonte: Autoria Própria (2016).

6.10 Gestão do plano

Nesta fase será a exposição da gestão do plano. O objetivo é desenhar um modelo de gestão do plano de ação, discutir e definir o processo de acompanhamento deste plano e seus respectivos instrumentos.

Quadro 08 – Acompanhamento do Plano de ação.

Operação “Conhecer mais”					
Coordenador: Educador Físico do NASF e coordenação ESF- avaliação 06 meses após início.					
Produtos	Responsável	Prazo	Situação Atual	Justificativa	Novo Prazo
Informa a população idosa sobre projeto.	Giovani Ferreira e Tanuza Tolentino	03 meses	Implantação do programa	Programa em estudo	-----

Fonte: Autoria Própria (2016).

Quadro 09 – Acompanhamento do Plano de ação.

Operação “Ginástica ao Ar livre”					
Coordenador: Secretaria Municipal de Saúde e Prefeitura Municipal de Rubim					
Produtos	Responsável	Prazo	Situação Atual	Justificativa	Novo Prazo
Criar espaços para praticar exercícios.	Evandro Thiago Aguilar	06 meses	Implantação do programa	Programa em estudo	-----

Fonte: Autoria Própria (2016).

Quadro 10 – Acompanhamento do Plano de ação.

Operação “Vida Ativa”					
Coordenador: Educador Físico do NASF e coordenação ESF- avaliação 06 meses após início.					
Produtos	Responsável	Prazo	Situação Atual	Justificativa	Novo Prazo
Modificar hábitos e estilo de vida dos idosos.	Equipe ESF e NASF	03 meses	Implantação do programa	Programa em estudo	-----

Fonte: Autoria Própria (2016).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se a partir do plano de ação que o envelhecimento saudável deve não só fazer parte das preocupações do setor saúde, mas também ser incluído como prioridade no Planejamento Anual de Saúde do Município de Rubim.

Com a utilização desse instrumento, buscou-se reforçar a tese, apresentada neste trabalho, da complexidade atual do setor saúde, que na atualidade exige soluções transformadoras e criativas da Equipe Saúde da Família em conscientizar a comunidade Rubinense sobre a importância da prática regular de Atividade Física, e da mudança de hábitos para uma vida saudável, além da importância de que as pessoas façam da atividade física uma rotina e que sejam assíduas para que assim os programas implantados sejam verdadeiramente eficazes e cumpram seus objetivos com a prevenção das diversas doenças.

O envelhecimento é uma fase comum a que todos os indivíduos irão passar, prevendo que como cada ser é único, cada uma envelhecerá de uma forma. A prática da atividade física tem como objetivo prevenir possíveis dores, desconfortos, lesões e ainda melhoras no sistema psicológico contribuindo para aumento da autoestima, valorização pessoal e integração entre as pessoas.

As circunstâncias em que vivemos são os determinantes sociais da nossa saúde e do nosso bem-estar. Para produzir saúde é necessário ampliar nossa visão, a atenção, maneira de pensar e agir e analisar os modos de viver dos indivíduos e coletividades, na atual sociedade a qual necessita de inúmeros cuidados, essencialmente os idosos.

REFERÊNCIAS

AMARAL, A. P. de A. & PIMENTA, A. P. Perfil Epidemiológico de obesidade em crianças: relação entre televisão, atividade física e obesidade. *Revista Brasileira Ciência e Movimento*. Brasília, v.9, n.4, pp.19-24, out. 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da saúde. Brasília, [online], 2014. Disponível em: <http://decs.bvs.br>. Acesso em: IBGE-cidades. Rubim/MG. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=315660&search=minas-gerais|rubim|infograficos:-informacoes-completas> . Acesso em 19/06/15.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A. Planejamento e avaliação das ações em saúde. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. NESCON/UFMG. Curso de Especialização em Atenção Básica à Saúde da Família. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010.

CARDOSO, O. N.; MACHADO, R. T. Gestão de conhecimento usando data mining: estudo de caso na Universidade Federal de Lavras. *Rap – Rio de Janeiro* 42(3): 495-528, maio/jun. 2008.

DANTAS, Estélio; VALE, Rodrigo. Atividade física e envelhecimento saudável. Rio de Janeiro: Shape 2008.

FOLLE, A. et al. Construção da Carreira Docente em Educação Física: Escolhas, Trajetórias e Perspectivas. *Revista Movimento da UFRGS – Porto Alegre*, v.15, n.1, p. 1-25, 2009.

KALACHE, A. Envelhecimento no contexto internacional: a perspectiva da Organização Mundial de Saúde. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL “ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: UMA AGENDA PARA O FINAL DO SÉCULO”, 1., 1996, Brasília. Anais... Brasília: Ministério da Previdência e Assistência Social, 1996. p. 16-34.

POWERS, S. K.; HOWLEY, E. T. Fisiologia do exercício: Teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho. 5 ed., São Paulo: Manole, 2006

QUINTILIANO, Flávio. Larousse da terceira idade. São Paulo: Larousse do Brasil, 2003.

LIMA, A. P., DELGADO, E. I. A melhor idade do Brasil: aspectos biopsicossociais decorrentes do processo de envelhecimento. Ulbra e Movimento (REFUM), v. 1, n. 2, p. 76-91, 2010.

OLIVEIRA R. J.; LIMA, R. M.; GENTIL P.; SIMÕES, H. G.; ÁVILA, W. R. de M. eI; SILVA R. W. da; SILVA, F. M. da. Respostas hormonais agudas a diferentes intensidades de exercícios resistidos em mulheres idosas. Rev. Bras. Med. Esporte, vol. 14, n.4, Niterói, Jul/Ago, 2008.