

TENIERS THIAGUS DE ALMEIDA

**A ATIVIDADE FÍSICA COMO PROPOSTA DE PROMOÇÃO À SAÚDE NA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE CATAS ALTAS**

**BELO HORIZONTE
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
2012**

TENIERS THIAGUS DE ALMEIDA

A atividade física como proposta de Promoção à Saúde na Estratégia de Saúde da Família no município de Catas Altas

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 Título de Especialista.

Orientador: Prof. Ronaldo Castro d'Ávila

BELO HORIZONTE

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

2012

TENIERS THIAGUS DE ALMEIDA

A atividade física como proposta de Promoção à Saúde na Estratégia de Saúde da Família no município de Catas Altas

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção de título de Especialista.

Orientador: Prof. Ronaldo Castro d'Ávila

Banca Examinadora

Prof. Ronaldo Castro d'Ávila - orientador

Profa. Ana Cláudia Porfírio Couto

Aprovado em Belo Horizonte: ____/____/2012

AGRADECIMENTOS

Ao Tatá e a Cibele meus irmãos, e a Laysa que viveu comigo todas as angústias para a elaboração deste trabalho. Agradeço a Deus, pelo dom da vida, à minha mãe Lucia, meu amor sublime.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo desenvolver uma proposta de intervenção que visa criar um espaço público para atividades físicas dentro da área coberta por Equipes de Saúde da Família de Catas Altas, Minas Gerais. Após o diagnóstico situacional realizado no município verificou-se que, entre os problemas citados pelos usuários, estava a inexistência de local público adequado para atividades físicas. Tomando como referência o diagnóstico efetuado, buscou-se na literatura e em relatos de experiências de outros municípios, subsídios para a elaboração da presente proposta. Como resultado dos estudos realizados, propomos o uso do Ginásio Municipal de Catas Altas, localizado na área central da cidade, como local de realização de um programa de condicionamento físico para a população. O Ginásio é um lugar bem iluminado, ventilado, com cobertura e área para caminhada, banheiros, bebedouros e vestiários para uso dos participantes. Espera-se que esta iniciativa incentive o aumento dos níveis de atividade física e melhore a qualidade de vida para os participantes do programa, estimulando o exercício físico como uma prática rotineira na vida deles.

Palavras-chave: promoção da saúde, atividade física, saúde da família.

ABSTRACT

This study aimed to develop a proposal for intervention that seeks to create a public space for physical activity within the area covered by the Family Health Teams of Catas Altas, Minas Gerais. After the situational diagnosis made in the city it was found that among the problems cited by users was the lack of suitable public place for physical activities. Taking as reference the diagnosis, we sought in the literature and reports of experiences of other municipalities subsidies to development of this proposal. As a result of these studies, we propose the use of the Municipal Gymnasium of Catas Altas, located in the downtown area as a place to hold a fitness program for the population. The gymnasium it is a bright place, ventilated, with coverage and area for walking, toilets, drinking fountains and changing rooms for use by participants. It is hoped that this initiative will encourage the increased levels of physical activity and improving quality of life to the program participants, by encouraging physical exercise as a routine practice in their lives.

Keywords: health promotion, physical activity, family healthy.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 OBJETIVO.....	9
3 METODOLOGIA.....	10
3.1 Campo de pesquisa.....	10
4 REVISÃO DE LITERATURA.....	12
5 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	17
5.1 Insumos.....	17
5.2 Atividades.....	18
5.3 Estrutura para ginástica funcional com aparelhos.....	19
5.4 Resultados esperados em curto e médio prazo.....	19
5.5 Resultados em longo prazo.....	20
6. DISCUSSÃO.....	22
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
8 -REFERÊNCIAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

O Programa de Saúde da Família surge em 1994, com propostas de práticas novas e com êxitos no campo da atenção básica, em várias cidades brasileiras. Passou a ser considerado como uma reestruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) dentro da atenção primária. Tem como pressuposto as diretrizes do SUS, adesão da clientela, o acolhimento como porta de entrada do usuário, o vínculo, a integralidade das práticas, trabalho em equipe interdisciplinar, incentivo à participação popular, visita domiciliar (LOURENÇÃO, 2004).

Durante o desenvolvimento do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (CEABSF), compreendemos a necessidade da Educação Permanente em Saúde como uma das estratégias de reorganização do SUS, que tem como finalidade a melhoria de vida da população brasileira.

Após minha graduação em Enfermagem e posterior inserção como Enfermeiro da Equipe de Saúde da Família, encontrei na especialização da Universidade Federal de Minas Gerais não só uma forma de atualização ou resposta às necessidades exigidas pelo mercado de trabalho e, sim, a busca do conhecimento a partir da identificação e da necessidade de resolução de problemas vivenciados no ambiente profissional.

A proposta de intervenção surge a partir do diagnóstico situacional da cidade de Catas Altas, Minas Gerais, atividade do módulo Planejamento e Avaliação das Ações de Saúde, do qual surgiram os principais problemas levantados pelos informantes-chave, entre eles destacada a falta de um local adequado para prática de atividades físicas. (NESCON, 2010).

A prática da atividade física está relacionada com uma melhor saúde e qualidade de vida. Nas últimas décadas ficou evidenciada a importância da manutenção de um estilo de vida ativo para a saúde em geral. A literatura científica é clara quanto aos benefícios de se manter ativo, tendo em vista que pessoas que praticam atividades físicas têm uma menor chance de adoecimento, além de proporcionar benefícios psicológicos e sociais (MENDONÇA *et al*, 2009).

O enfoque da atividade física como um instrumento para intervenção na promoção à saúde vem tomando força nos últimos anos em consonância com a evolução do entendimento do processo saúde-doença e a visão mais ampliada e menos reducionista sobre a saúde. Dados recentes mostram que apenas 15% dos adultos brasileiros praticam 150 minutos ou mais por semana de atividade física, sendo que tal percentual está estável desde 2006. Menos de 15% dos brasileiros deslocam a pé ou de bicicleta para o trabalho (MARQUES, 2010).

Criar um espaço para a prática de atividades físicas passa por uma intervenção intersetorial, com envolvimento dos diversos órgãos que compõem a administração pública no nosso município. Somente uma política pública ampla possibilitará o desenvolvimento de hábitos saudáveis, como a prática de atividades físicas, para a melhoria da qualidade de vida da população, conforme será apresentado ao longo do presente trabalho.

2 OBJETIVO

Propor a criação de um espaço para prática de atividades físicas dentro da área de abrangência das equipes de Saúde da Família do Município de Catas Altas – MG.

3 METODOLOGIA

Este estudo refere-se a uma proposta de intervenção direcionada aos usuários das equipes de saúde de Catas Altas - MG a fim de criar um local adequado para prática de atividades corporais / físicas, com intuito de favorecer a promoção à saúde.

Após o diagnóstico situacional realizado no município, constatou-se que entre os problemas levantados pelos usuários estava a falta de um local adequado para prática da atividade física. Tomando como referência o levantamento efetuado, buscou-se na literatura subsídio para a presente proposta.

O problema em questão, e a proposta de intervenção também foram levados ao conhecimento dos demais membros da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a da gestora municipal de saúde, através do encontro semanal que faz parte da rotina da equipe.

Para dar base ao referencial teórico do projeto, se fez necessário buscar experiências exitosas de outros municípios que também criaram espaços para a prática da atividade física, usando sites de busca como fonte de pesquisa. Foram selecionados os projetos Academia da Cidade de Aracaju/SE¹ e Academia na Praça de Piripiri/PI².

3.1 Campo de pesquisa

Em 1707 o bandeirante Domingo Borges descobriu na face oriental da Serra do Caraça ricas minas auríferas, mais tarde denominadas de Catas Altas, a ele se deve também a fundação do arraial. Mas somente em 21 de dezembro de 1995, o município se emancipou de Santa Bárbara. (PREFEITURA DE CATAS ALTAS, 2011).

¹ V. **Revista** Brasileira de Atividade Física & Saúde (2009)

² Disponível em:

http://piripiri.pi.gov.br/novo/index2.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=6&Itemid=167>. Acesso em: 09/06/2011.

O município de Catas Altas ocupa uma área de 283,21 km (IGA). Localiza-se na borda leste do Quadrilátero ferrífero e está inserido em terrenos constituídos de duas grandes unidades geológicas. (CATAS ALTAS, 2006; IBGE, 2011).

Com o esgotamento das minas de ouro, Catas Altas se tornou um arraial abandonado e em ruínas deixando os moradores a explorar a agricultura de subsistência. A mineração de ferro se tornou e ainda é a principal fonte de renda, mesmo tendo causado grandes impactos ao meio ambiente, pois o controle ambiental é bastante recente, a atividade não conseguiu diminuir a imponência e beleza da Serra do Caraça, guardiã da cidade (PREFEITURA DE CATAS ALTAS, 2011).

As pessoas vivem diretamente ou indiretamente da exploração mineral, essa que por sua vez ganhou força no ano de 2005, com expansão da Mina do Fazendão, pertencente à mineradora Vale. Outras fontes de renda no município são o funcionalismo público e o turismo.

Desde 2002, o município adotou a ESF para reorganização da Atenção Básica. Segundo informações do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), Catas Altas possui 100% de cobertura estimada por duas equipes, a Equipe Catas Altas e a Equipe Serra do Caraça, distribuídos em nove microáreas (BRASIL, 2011).

A cidade não dispõe atualmente de uma estrutura adequada para realização de atividades físicas. Por se tratar de um município que preserva o patrimônio histórico, as ruas na sua maioria são de calçamento tipo “pé-de-moleque”, e desprovidas de calçadas, o que dificulta até a prática da caminhada.

4 REVISÃO DE LITERATURA

A promoção à saúde tem como destaque a participação da população, governo, instituições e sociedade. É uma importante estratégia de produção a saúde, ou seja, um modo de pensar e operar articulado às demais políticas desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribuindo na construção de ações que possibilitem responder as necessidades em saúde (BRASIL, 2006).

As mudanças econômicas, políticas, sociais e culturais que ocorreram no mundo desde o século XIX e que se intensificaram no século passado produziram alterações significativas para a vida em sociedade. Ao mesmo tempo tem-se a criação de tecnologias cada vez mais precisas e sofisticadas em todas as atividades humanas e o aumento dos desafios e impasses colocados ao viver.

Nas últimas décadas se tornou mais importante cuidar da vida de modo que reduzisse a vulnerabilidade ao adoecer e as chances de que a doença seja produtora de incapacidade, de sofrimento crônico e de morte prematura de indivíduos e da população.

No Brasil, pensar outros caminhos para garantir a saúde da população significou pensar a redemocratização do país e a constituição de um sistema de saúde inclusivo. Na base do processo de criação do SUS encontram-se: o conceito ampliado de saúde, a necessidade de criar políticas públicas para promovê-las, o imperativo da participação social na construção do sistema e das políticas de saúde e a impossibilidade do setor sanitário de responder sozinha à transformação dos determinantes e condicionantes para garantir opções saudáveis para a população. Nesse sentido, o SUS, como política do estado brasileiro pela melhoria da qualidade de vida e pela afirmação do direito a vida e a saúde, dialoga com as reflexões e o movimento no âmbito da promoção da saúde (BRASIL, 2006).

No SUS a promoção à saúde é retomada de forma a considerar os aspectos que determinam o processo saúde-adoecimento em nosso país, como por exemplo: violência, desemprego, subemprego, falta de saneamento básico, habitação inadequada ou falta de moradia, dificuldade de acesso a educação, fome,

urbanização desordenada, qualidade deteriorada do ar e da água. Por meio disso busca potencializar formas mais amplas de intervir na saúde.

Entende-se, portanto que a promoção à saúde é uma estratégia de articulação transversal na qual se conferem visibilidade aos fatores que colocam em risco a saúde da população e às diferenças entre necessidades, territórios e cultura presentes em nosso país, visando à criação de mecanismos que diminuam as situações de vulnerabilidade, defendam radicalmente a equidade e incorporem a participação popular e o controle social na gestão das políticas públicas (BRASIL, 2006).

A primeira Conferência Internacional de Promoção a Saúde, organizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), realizada em Ottawa, Canadá (1986) definiu a promoção à saúde como o processo a partir do qual as pessoas são capacitadas para atuar na melhoria da sua saúde e qualidade de vida. Nessa perspectiva o sujeito se torna mais ativo na construção do seu processo de saúde (DIAS, 2010).

As diversas conceituações disponíveis, assim como a prática da promoção da saúde, podem ser reunidas em dois grandes grupos (Sutherland & Fulton, 1992). No primeiro, a promoção a saúde consiste nas atividades dirigidas centralmente a transformação dos comportamentos dos indivíduos, focando nos seus estilos de vida e localizando-os no seio das famílias e, no máximo, no ambiente das “culturas” da comunidade que se encontram. Neste caso, os programas ou atividades de promoção à saúde tendem a concentrar-se em componentes educativos, primariamente relacionados com riscos comportamentais cambiáveis, que se encontrariam, pelo menos em parte, sob controle do próprio indivíduo. Por exemplo, o hábito de fumar, a dieta, as atividades físicas, a direção perigosa no trânsito, entre outros. Nesta abordagem, fugiriam do âmbito da promoção da saúde todos os fatores que estivessem fora do controle e da ação imediata dos indivíduos (BUSS, 1999).

O enfoque da atividade física como um instrumento de intervenção na promoção a saúde vem tomando força nos últimos anos em consonância com a evolução do

conhecimento sobre o processo saúde-doença e a visão mais ampliada e menos reducionista sobre a saúde.

Desde os tempos mais remotos, textos clássicos afirmavam os benefícios da atividade física para a saúde. Hipócrates, considerado o pai da medicina moderna, já trazia o conceito de que a saúde era uma expressão de uma condição de equilíbrio do corpo humano, obtida através de um modo de vida ideal, que incluía nutrição, excreção, exercício e repouso adequado (MARQUES, 2010).

Com a evolução sobre os estudos sobre atividade física, encontram-se diversas formas de defini-la. A mais usual encontrada na literatura coloca o conceito de atividade física como qualquer movimento corporal, produzido voluntariamente pela musculatura esquelética que resulte em gasto de energia, independente do objetivo, podendo ou não resultar em movimentos de segmentos corporais ou deste como um todo (MARQUES, 2010).

Ações para promoção da saúde dos brasileiros contam com a construção de espaços específicos para o desenvolvimento de atividade física e de lazer. A prática da atividade física é um dos indicadores investigados pelo Vigitel, inquérito telefônico realizado pelo Ministério da Saúde anualmente desde 2006, com aproximadamente 54 mil adultos residentes em 26 capitais e Distrito Federal. De acordo com os dados de 2009, 16,4% dos adultos são sedentários, ou seja, pessoas que não fazem alguma atividade física em seu tempo livre, no deslocamento diário ou atividades como a limpeza da casa ou trabalho pesado. A pesquisa também mostrou que no período de lazer, 25,8% dos brasileiros passam três ou mais horas em frente à televisão, cinco vezes ou mais na semana (BRASIL, 2011).

Além disso, apenas 15% dos adultos são ativos no tempo livre, com maior proporção nos homens (18,5%) em relação às mulheres (12%). A Organização Mundial de Saúde recomenda a prática de 30 minutos de atividade física, em cinco ou mais dias na semana. É notório que a maioria das famílias cadastradas e acompanhadas pelas equipes de saúde em Catas Altas não seguem esta recomendação. A efetivação desta proposta fará com que possamos diminuir o sedentarismo entre os nossos usuários.

Entre os múltiplos efeitos benéficos proporcionados pela atividade física regular pode-se citar: a redução da gordura corporal devido ao maior gasto calórico, aumento da sensibilidade das células à insulina, diminuição dos níveis de pressão sistólica e diastólica, fortalecimento do sistema imunológico e incentivo a mudanças de outros hábitos de vida (OLIVEIRA, 2000).

O lazer os momentos de descontração e a prática das atividades físicas podem proporcionar o relaxamento do corpo e da mente, melhora do aspecto biológico/fisiológico e a melhora do estresse e da tensão vividos no dia-a-dia. É nesse contexto que a prática regular de atividades físicas incentivadas pelas ESF surge como uma estratégia capaz de interferir no processo saúde-doença das pessoas (DIAS, 2010).

Estudos demonstram que o sedentarismo e a ausência de adaptações induzidas pelo exercício regular reduzem as reservas fisiológicas do corpo, o que acarreta vários riscos para a saúde e a capacidade física. O sedentarismo é um fator de risco por si só, mas exerce uma influência negativa direta sobre outros fatores de risco (p.ex., obesidade, hipertensão, metabolismo do colesterol).

A redução da força estática e dinâmica, da endurance muscular e da mobilidade aumentam também os riscos de acidentes e lesões do aparelho locomotor. Dada a grande prevalência do sedentarismo, pelo menos nos países industrializados, o seu combate deve ser incluído no planejamento das políticas de saúde pública. As consequências desta situação são evidentes. Para melhorar ao máximo as suas propriedades morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e metabólicas, o organismo humano necessita de uma determinada quantidade de atividade motora ao longo da vida. O uso adequado da musculatura esquelética, com suas consequências fisiológicas adaptativas para todos os demais sistemas, faz parte do “manual de instruções” do corpo. A falta de uso é contra as “instruções de uso” ditadas pela lei da natureza (LAZOLLI, 1998).

O quadro desfavorável no que se refere à prática da atividade física pela população motivou organizações internacionais e nacionais a incluírem a atividade física na agenda mundial de saúde pública. Com base na proposta das Cidades Saudáveis,

surgida em 1978 em Toronto, Canadá, algumas cidades brasileiras tiveram a iniciativa de desenvolver programas de promoção de atividade física, enfocando o aumento do nível de atividade física da população e a ampliação do conhecimento sobre os benefícios da sua prática (HALLAL, 2010). No Brasil, a recém-aprovada Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) inclui a promoção de atividades físicas na agenda nacional. A Portaria nº2608, de 28 de dezembro de 2005 (MS, 2005), define recursos a todos os estados da federação para investimentos em projetos locais de incentivo à atividade física.

Os estudos sobre a influência do ambiente físico na adesão ao exercício demonstram que o acesso a instalações é uma variável ambiental que interfere na escolha da pessoa em se exercitar. A riqueza na oferta de instalações para a prática do exercício, além de servir de estímulo visual, chamando a atenção das pessoas para a questão da prática do exercício, reduz barreiras físicas e psicológicas associadas ao exercício, uma vez que a proximidade do local para a prática diminui o tempo de deslocamento da pessoa (FERREIRA, 2005).

Temos experiências exitosas de municípios que buscaram dentro da sua política municipal de saúde, projetos que promovem a saúde integral do indivíduo, como Aracaju-SE e Piripiri-PI. Neste sentido é de suma importância viabilizar, para a população de Catas Altas, locais para esta prática.

5 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

A proposta central da presente intervenção é usar o Ginásio Poliesportivo Municipal de Catas Altas, localizado na área central da cidade. Tal escolha se deve ao fato de se tratar de um local bem iluminado, ventilado, com cobertura, estrutura de sanitários, bebedouros e vestiários para uso dos participantes. O referido espaço está sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Esporte da cidade.

A área a ser usada possui um espaço externo que torna possível a realização de ginástica funcional com a instalação de equipamentos específicos para esse determinado fim. Apontamos o Programa Academia da Cidade como norteador deste projeto, trazendo para nossa realidade outra ação semelhante que obteve sucesso na cidade de Piripiri-PI, que tem por objetivo o bem-estar e o condicionamento físico geral e especialmente o aumento da força muscular, sendo uma atividade propícia para toda pessoa adulta, por proporcionar mudanças no comportamento, perante as situações do cotidiano (VITORIO, 2010). Para criação de um espaço para prática de atividade física serão necessários os seguintes recursos:

5.1 Insumos

- Implementadores: Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Esportes, Equipes de Saúde da Família

Justificativa: Responsável pela infra-estrutura, e por alocar os recursos humanos necessários.

- Recursos Humanos: Integrantes das Equipes de Saúde da Família, Profissional de Educação Física, Acadêmicos/ Estagiários de enfermagem.

Justificativa: São os atores deste projeto, responsáveis pela prescrição e acompanhamento das atividades.

- Investimentos: Recursos municipais, repasses federais através de editais de projetos, busca de verbas para o programa junto à iniciativa privada.

Justificativa: Para a efetivação e continuidade deste projeto, se farão necessários recursos financeiros, sejam municipais, estaduais ou através de parcerias.

- Recursos materiais: Estrutura física adequada, equipamentos para avaliação física (estadiômetro, balança, fita, adipômetro, cronômetro), material educativo (folders, álbum seriado).

Justificativa: São materiais necessários para o uso diário pelos profissionais envolvidos.

- Parcerias: Prefeitura Municipal de Catas Altas - MG, Conselho Municipal de Saúde, Empresas de atuação local, Faculdades de Enfermagem e Fisioterapia.

Justificativa: São as entidades que poderão contribuir na consolidação e manutenção do projeto. Através da atuação de alunos, ou seja, estagiários do programa.

5.2 Atividades

- Prescrição, orientação e acompanhamento de atividades físicas (caminhada, alongamento, exercícios de baixa intensidade nos aparelhos de Ginástica Funcional)

Executor: Profissional de educação física vinculado à Secretaria Municipal de Esporte.

- Avaliação Física: Composição corporal, flexibilidade, resistência cardiorrespiratória, aferição de Pressão Arterial.

Executor: Profissional de Educação física.

- Distribuição de material informativo

Executores: Agentes Comunitários de Saúde.

- Construção de instrumentos para coleta de dados e avaliação do programa.

Executor: Enfermeiro da ESF.

- Reuniões periódicas para planejamento e análise do programa.

Executores: Todos os envolvidos na implantação e continuidade do projeto.

5.3 Estrutura para ginástica funcional com aparelhos

- Alongador com três alturas conjugados: estimula o sistema nervoso central através do alongamento e fortalecimento dos grandes músculos.
- Remada sentada: fortalece a musculatura das costas e do ombro.
- Rotação vertical: fortalece os membros superiores e melhora a flexibilidade das articulações do ombro.
- Esqui triplo conjugado: melhora a flexibilidade dos membros inferiores, quadril, membros superiores e função cardiorrespiratória.
- Simulador de caminhada: aumenta a mobilidade dos membros inferiores e melhora a coordenação motora.
- Multi-exercitador conjugado com 6 (seis) funções distintas, flexor de pernas, extensor de pernas, supino reto sentado, supino inclinado sentado, rotação vertical individual, puxada alta: Fortalece, alonga, e aumenta a flexibilidade dos membros superiores e inferiores.

5.4 Resultados esperados em curto e médio prazo

- O maior número possível de adesão dos usuários ao programa, através da divulgação por visitas domiciliares, material informativo, jornal de publicação da prefeitura, grupos operativos.
- Caracterização epidemiológica dos usuários em relação atividade física e saúde, através da criação de uma ficha própria do usuário no projeto, que contenha dados pessoais, história de doença atual e pregressa, comorbidades, grau de atividade física atual.

- Aumento dos níveis de atividade física e melhoria na qualidade de vida dos participantes do programa, através do estímulo aos exercícios físicos como prática rotineira na vida dos nossos usuários.
- Aumento do conhecimento sobre o benefício da prática regular da atividade física para a saúde, através de material informativo, folder, espaço no jornal da Prefeitura, abordagem do tema nos grupos operativos.
- Ampliação das relações sociais entre indivíduos e destes com as suas comunidades, possibilitado por meio do convívio entre os participantes do projeto.

5.5 Resultados em longo prazo

- Melhorar as condições de saúde e qualidade de vida dos usuários na área de abrangência das ESF de Catas Altas - MG, possibilitada aos que adotarem a prática da atividade física regular.
- Aumentar os níveis de atividade física da população, com a criação de um local adequado para a prática da atividade física com orientação de profissionais qualificados.
- Melhorar os indicadores de fatores de risco para DCNT na população, como Hipertensão Arterial, Diabetes, Obesidade, através da adesão da comunidade à prática regular de atividades físicas.

A presente proposta tomou como referência experiências exitosas de outros municípios brasileiros, encontradas após busca em base de dados da internet. Em nosso entendimento, tratam-se de trabalhos bem organizados que aproximam-se da realidade de Catas Altas, após devidas adequações. Foram usados como referência, o Programa Academia da Cidade de Aracaju e o Projeto Academia na Praça, da cidade de Piripiri/PI.

O Programa Academia da Cidade (PAC) de Aracaju/SE tem mais de sete anos de duração e já atendeu neste intervalo mais de 5000 pessoas. O PAC possui treze pólos, porém com o aumento da demanda, foi ampliado para 15 pólos, distribuído pelas regiões de baixa renda da cidade de Aracaju. Um dos principais objetivos do PAC é dar subsídios para que a população possa realizar atividade física em um espaço adequado e com orientação de um profissional de educação física. Além disso, pretende instrumentalizar as pessoas da cidade para que possam executar uma atividade de forma correta, trazendo benefícios para sua saúde e melhoria da qualidade de vida.

A outra referência, o Projeto Academia na Praça no município de Piripiri/PI, em muito se aproxima da nossa realidade, cuja proposta central é dotar os espaços públicos da estrutura material e de uma equipe permanente de educadores físicos para trabalhar com diversos segmentos sociais e diferentes faixas etárias. Serão ofertadas orientações sobre como iniciar e praticar atividades físicas básicas como: caminhadas, alongamentos, ginástica funcional com aparelhos. Vale ressaltar que a interação social também está contemplada neste projeto, diminuindo a ociosidade e elevando a auto-estima da população envolvida.

6 DISCUSSÃO

As atividades físicas se constituem de exercícios bem planejados, bem estruturados, que são feitos de maneira repetitiva e intencional e que são responsáveis pelos maiores e melhores resultados para quem os pratica, além de terem seus riscos minimizados através de boas orientações e controles adequados. Os exercícios regulares aumentam a longevidade, melhorando a energia do indivíduo, sua disposição e saúde em geral. Melhorando também o seu nível intelectual e raciocínio, sua velocidade de reação e o seu convívio social, ou seja, seu estilo de vida que é a sua própria qualidade de vida (VITORIO, 2010).

Nos últimos anos, a prática da atividade física para a melhoria da qualidade de vida tem sido apontada como uma das mais importantes formas de prevenção e de terapia para doenças ligadas aos hábitos modernos. Seus benefícios e efeitos positivos com relação ao bem-estar e à competência comportamental são indiscutíveis. Há evidências robustas de que essas atividades têm implicações extremamente positivas sobre a qualidade de vida (MARQUES, 2010).

O Brasil tem alcançado transformações significativas no padrão sedentário dos adultos, contudo há necessidade de se continuar investindo em mudanças de hábitos que são protetores da saúde, e nas iniciativas de promoção da saúde para toda a população, por ainda haver as doenças do aparelho circulatório como o principal grupo de causa de morte no país e pelo Brasil apresentar uma taxa de 67% de mortes por doenças crônicas (MYONTIN, 2011).

A partir deste referencial teórico, podemos concluir o quanto se faz necessário ter a atividade física como ação de promoção à saúde dentro da Estratégia de Saúde da Família. São inegáveis os benefícios de ordem física, mental e a socialização proporcionada por ela, contemplando assim o conceito mais abrangente sobre o que é saúde.

Para a consolidação desta proposta se faz necessário a articulação com os demais setores, atores envolvidos, outras secretárias (obras, esportes) e seus gestores, para fazer com que haja o envolvimento de todos os membros da ESF e buscar

parcerias com entidades privadas com atuação na cidade, sejam do ramo extrativismo vegetal ou mineral que venham a apoiar o projeto.

Criar um espaço para atividade física no município de Catas Altas- MG surge em um momento no qual se evidencia a necessidade de ações relativas à preservação da saúde e qualidade de vida. Para que isto aconteça é importante a participação de todos os envolvidos, e que haja incentivo para tal, de modo que a presente proposta se torne uma verdadeira política pública de promoção à saúde e qualidade de vida.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estimular a prática regular da atividade física dentro da nossa área de atuação na ESF é um desafio no âmbito da saúde pública. Apesar das dificuldades existentes para a implementação da presente proposta, os resultados certamente virão. Nesse sentido é que precisamos criar espaços, estratégias e desenvolver ações para a promoção da saúde da população de Catas Altas.

A prática regular de atividades físicas surge como um importante recurso dentro da ESF em suas ações de promoção a saúde, uma vez que traz inúmeros benefícios para a população adulta, aumentando a independência, autonomia, expectativa de vida na velhice, refletindo em melhoria da qualidade de vida.

A promoção à saúde não se limita ao caráter biológico, por isso deve buscar articular todos os componentes da saúde. O grande desafio é a articulação destes componentes para que eles possam dar sua contribuição dentro do momento oportuno.

A proposta foi apresentada à gestora municipal de saúde de Catas Altas e foi aprovada, aguardando a elaboração final do trabalho para efetivação da mesma. Apesar das dificuldades existentes para implantação deste programa, os resultados certamente virão. Nesse sentido, precisamos constantemente criar espaços, estratégias e desenvolver ações para promoção da saúde da população de Catas Altas.

8 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de promoção da saúde**. Brasília. 2006. p.38.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da saúde lança programa para estimular a prática da atividade física**. Brasília, abr. 2011. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=12400>. Acesso em: 10/05/2011

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2608. Define recursos financeiros do teto financeiro de Vigilância em Saúde, para incentivar estruturação de ações de vigilância e prevenção de Doenças e Agravos não-transmissíveis por parte das Secretárias Estaduais e Secretárias Municipais de Saúde (portaria na internet). Brasília, 2005.

Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2005/GM/GM-2608.htm>. Acesso em: 19/12/2011.

BUSS, P. M. Promoção e educação em saúde no âmbito da Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, vol.15, supl. 2, 1999.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v15s2/1299.pdf>. Acesso em: 03/06/2011.

DIAS, D.G. **A prática de atividades físicas na promoção da saúde física e mental dos idosos do município de Moeda/MG**: uma proposta de intervenção. Trabalho de conclusão de curso. Curso de especialização em Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais. Conselheiro Lafaiete, 2010. 25 fls.

FERREIRA, M, S.; NAJAR, A.L. Programas e campanhas de promoção da atividade física. **Ciência & Saúde Coletiva**. Escola Nacional de Saúde Pública.. Rio de Janeiro, vol. 10, 2005.

HALLAL, P.C. etal.. Avaliação do programa de promoção da atividade física Academia da cidade de Recife, Pernambuco, Brasil: percepções de usuários e não-usuários. **Caderno de Saúde Pública**. Revista da Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro, vol. 26, Jan.2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA e ESTATÍSTICA, IBGE. Cidades@: Catas Altas- MG. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>. Acesso em: 20/10/2011.

LAZZOLI, J.K. A inatividade física aumenta os fatores de risco para a saúde e a capacidade física. **Revista Brasileira de medicina do esporte**. Vol. 4, nº 2, Niterói. 1998.

LOURENÇÃO, L.G. Implantação do Programa de Saúde da Família no Brasil. **Arquivo Ciência da Saúde**. São José do Rio Preto, 2004, jul - set, p.158-162.

MARQUES, V.H.A. **Prática profissional dos enfermeiros da estratégia de saúde da Família nos grupos de caminhada de São Paulo**. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2010. Dissertação (Mestrado). 105 fls.

MENDONÇA, B. C. A.; TOSCANO, J. J. O.; OLIVEIRA, A. C. C. Do diagnóstico à ação: Experiência em promoção da atividade física Programa Academia da Cidade Aracaju: Promovendo a saúde por meio da atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Aracaju, vol. 14, nº 3, 2009. p. 211-216.

MYOTIN, E.; BORGES, K.E. **Educação física: atenção a saúde do adulto**. Belo Horizonte: Nescon/ UFMG, 2011.

NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA, NESCON. **Síntese do diagnóstico situacional do Município de Catas Altas-MG**. Disponível em: http://agora.nescon.medicina.ufmg.br/ambiente/index.php?m=atividades&id_turma=331&id_usuario=1368. Acesso em: 03/01/2012.

OLIVEIRA, C.C.M. **Atividade Física de Lazer e sua associação com variáveis demográficas e outros hábitos relacionados à saúde em funcionários de Banco Estatal** (Dissertação em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2000.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CATAS ALTAS: A cidade de Catas Altas. Acessória de Comunicação, 2011. Disponível em: <http://www.catasaltas.mg.gov.br/index.php/a-cidade/nossa-historia.html>. Acesso em 15/09/2011.

SUTHERLAND, R. W.; FULTON, M. J. ,1992. Health Promotion. In: Health Care in Canada (R.W. Sutherland & M.J. Fulton, ed.) pp.161-181, Ottawa: CPHA.

VITORIO, A.F.C. et al. **Projeto Academia da Praça: mudança para a vida..** Piripiri/PI, fev. 2010. Disponível em:

<http://piripiri.pi.gov.br/novo/index2.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=6&Itemid=167>. Acesso em: 09/06/2011