

Título: EFETIVANDO A PROMOÇÃO DA SAÚDE A PESSOAS IDOSAS COM SOBREPESO E OBESIDADE NA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA VERANICE COSTA TATINO - MUNICÍPIO DE ITAPETININGA

Nome: Ana Paula Vieira Rodrigues E Rodrigues

Orientador: Luis Fernando Nogueira Tofani

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento é universal, e por ser natural, não depende da vontade do indivíduo, ou seja, todo ser nasce, desenvolve-se, cresce, envelhece e morre. Segundo Beavouir (2003) a vida é dinâmica, a todo momento se perde o equilíbrio e mais adiante se o reconquista e é essa constante mudança que constitui a lei da vida. Assim, durante todo o percurso, a cada fase de desenvolvimento, ocorrem múltiplas transformações acompanhadas de próprios desafios.

A longevidade da população é um fenômeno mundial que determina importantes repercussões nos campos social e econômico. Tomando o Brasil, como exemplo, esse processo se caracteriza pela rapidez com que o aumento relativo e absoluto das populações adulta e idosa vem modificando a pirâmide populacional (VERAS,1994)

O conhecimento do processo de envelhecimento e da cascata de eventos que se seguem a perda de equilíbrio do organismo envelhecido reiteram a importância do trabalho preventivo.

O sobrepeso/obesidade se apresenta como sendo um grande problema de saúde pública e vem se tornando uma epidemia mundial.

2. JUSTIFICATIVA

A obesidade passou a fazer parte do cenário epidemiológico das doenças crônicas não transmissíveis, sendo uma doença e um fator de risco, para doenças deste grupo. Associado ao sedentarismo e o modo de viver da sociedade moderna ao padrão alimentar desfavorecendo à saúde da população, fazendo-se necessário uma abordagem integral e humanizada ao paciente com excesso de peso com enfoque na promoção da saúde e prevenção de outras doenças não transmissíveis a fim de incluir nas rotinas dos serviços de saúde na atenção primária a abordagem nutricional e de abolição ao sedentarismo como prática efetiva e cotidiana. Sendo necessária a atuação emergente da atenção primária (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2006).

3. OBJETIVOS

3.1 - OBJETIVOS GERAIS

Efetivar a promoção da saúde a toda população maior de 60 anos adstrita, por meio de uma proposta principal de multidisciplinaridade de atendimento, através de atividades físicas, educativas e preventivas na Unidade Saúde da Família Veranice Costa Tatino no município de Itapetininga-SP.

3.2 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar quais influências um programa de educação nutricional e exercício físico em parceria com o NASF, teve nos hábitos de um grupo de usuários da USF Veranice Costas Tatino;
- Realizar o acompanhamento médico, nutricional, psicológico, odontológico e social aos idosos participantes do projeto;

4. METODOLOGIA: DESCRIÇÃO DAS ETAPAS

Trata-se de um projeto de intervenção, que visa Efetivar a Promoção da Saúde a população idosa com obesidade e sobrepeso na Unidade de Saúde da Família Veranice Costa Tatino do município de Itapetininga-SP. Este Projeto será realizado no período de Agosto a dezembro do ano de 2015, com análise e avaliação do IMC, perfil lipídico as pessoas maiores de 60 anos inseridas no programa da caminhada nesta unidade e posterior inserção das mesmas nos programas de atividades multidisciplinares propostos.

4.1 AVALIAÇÃO DO IMC

Utilizaremos a Avaliação do Índice de Massa Corpórea (IMC) da Pessoa Idosa (anexo 1); Serão avaliados 100% dos pacientes acima de 60 anos participantes do Programa da Caminhada onde serão automaticamente cadastrados neste projeto todos os pacientes com classificação para obesidade e sobrepeso; Estes, serão encaminhados para o Atendimento individual com médico clínico geral, com posterior acompanhamento e orientação da Psicoterapia. Conforme orientação e prescrição médica poderão participar das atividades deste projeto como complemento terapêutico.

4.2 ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

Após a classificação e cadastramento do idoso, este receberá o cartão de acompanhamento da saúde dom sobrepeso e obesidade (anexo 1), que será exigido na unidade de saúde municipal como o documento principal de identificação e acompanhamento nos atendimentos. Neste cartão constará dados como identificação pessoal, resultado de exames de rotina, medicações em uso, encaminhamentos médicos realizados, acompanhamento das vacinas, hospitalizações, agendamento das consultas ambulatoriais e acompanhamento de suas percepções de saúde;

Este cartão será substituído anualmente e arquivado no prontuário familiar.

Também serão verificadas bimestralmente as medidas antropométricas, e serão entregues os cronogramas de atividades propostas (anexo 2) mensalmente.

4.3 PROGRAMA DE ATIVIDADES PROPOSTAS

O Projeto tem como proposta principal a multidisciplinaridade que a Unidade de Saúde pode oferecer. Partindo deste pressuposto o programa oferece atividades coordenadas por profissionais com experiência na área de atenção básica, trabalhando o home de forma global favorecendo a percepção do equilíbrio mente corpo através de atividades físicas, educativas e preventivas.

4.3.1 Atividades Físicas

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a atividade física é provavelmente o melhor investimento na saúde para as pessoas em processo de envelhecimento "... Devendo ser muito bem aconselhado sobre o que fazer, durante quanto tempo com que frequência..."

Os idosos que participam de atividades físicas serão submetidos a uma avaliação física e funcional para o controle e correta prescrição das atividades físicas. Serão desenvolvidas atividades como: Alongamento e Caminhada, coordenado pelo educador físico duas vezes na semana, com duração de 60 minutos.

A caminhada e o alongamento serão realizados na quadra de creche Maria Benedita Bastos Martins às 8:00h, às quartas e sextas-feiras, com duração de 20 minutos de alongamento realizado pelo profissional Educador físico e 40 minutos de caminhada supervisionada;

4.3.2 Construção de uma horta suspensa na USF

Será construída uma horta suspensa com a grupo de idosos com sobrepeso e obesidade e introdução de ervas medicinais para garantir a produção de frutas, verduras, legumes e ervas medicinais de qualidade, escolheremos espécies validadas cientificamente e que se adaptam as condições climáticas da região e o tipo de horta produzida.

4.3.3 Grupo Terapêutico

Serão desenvolvidas rodas de discussões, sobre temas diversos de interesse dos participantes do projeto. O enfermeiro será um facilitador, objetivando o desenvolvimento no próprio grupo dos temas levantados: qualidade de vida, nutrição saudável e uso de ervas medicinais, estatuto do idoso. Serão utilizadas técnicas de dinâmicas de grupo. Priorizando o ser como sujeito da sua própria ação, reforçamos sua participação e integração, aproveitando as experiências dos seus pares.

Os grupos serão realizados mensalmente, às 14:00 h no Centro Comunitário dos moradores de bairro Vila Santana, com duração de 90 minutos, pelos seguintes profissionais: psicólogo, médico, enfermeiro, terapeuta ocupacional, agentes comunitários de saúde, fonoaudiólogo, dentista e nutricionista, intercalados conforme cronograma (anexo 2).

4.4 RECURSOS HUMANOS

Os profissionais que irão compor a equipe multiprofissional, já fazem parte da equipe municipal de saúde e serão escalados para desenvolver as atividades conforme cronograma.

4.4.1 Profissionais necessários:

01 coordenador geral;

01 terapeuta Ocupacional;

01 Nutricionista;

01 Técnico de Enfermagem;

02 Médicos da Família;

02 Enfermeiras;

12 Agentes Comunitários de Saúde;

5. DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA

As atividades serão desenvolvidas obedecendo o cronograma que será organizado de forma bimestral. A turma terá, em média, 30 pessoas para cada oficina. A adesão ao programa multidisciplinar será feita de forma espontânea por parte dos cadastrados.

A implantação do projeto terá início no mês de agosto de 2016, onde serão inicialmente realizadas visitas domiciliares pelos agentes comunitários de saúde onde serão cadastrados na Unidade de Saúde da Família de acordo com as áreas adscritas, para os moradores maiores de 60 anos; serão entregues os cartões de acompanhamento da saúde do idoso com sobrepeso e obesidade e o cronograma de atividades propostas.

Será avaliado bimestralmente por meio de indicadores de Processo (interesse e participação dos idosos nas atividades oferecidas), Indicadores de Resultado (diminuição do IMC, dos níveis de pressão arterial e glicemia), e Indicadores de Impacto (melhoria da qualidade do atendimento direcionado aos idosos, por meio do aumento da satisfação).

6. FLUXOGRAMA DOS USUÁRIOS PARTICIPANTES DO PROJETO FLUXOGRAMA DO SUS



7. CRONOGRAMA DAS ETAPAS



8. RESULTADOS ESPERADOS

Para que os idosos, em especial os predispostos a sobrepeso e obesidade, possam se beneficiar das práticas de promoção à saúde desenvolvidas pela equipe de profissionais da USF é necessário que se invista em iniciativas na perspectiva de um atendimento integral à saúde do idoso. Vale destacar que a concretização das mudanças vai além das possibilidades dos profissionais das ESFs.

Buscou-se nas elaborações das atividades objetivar a conscientização dos idosos de que é possível prevenir e manter em bom nível a sua autonomia, se estes procuram um estilo de vida ativa, integrando as atividades terapêuticas a sua vida cotidiana; Enfim, é necessário conscientizar a população em grau sobre a necessidade de atividades educativas com a população idosa como uma das prioridades e que sejam fomentados e ampliados programas que visem à melhoria da qualidade de vida desta população ao auxiliar o idoso na promoção de um envelhecimento saudável.

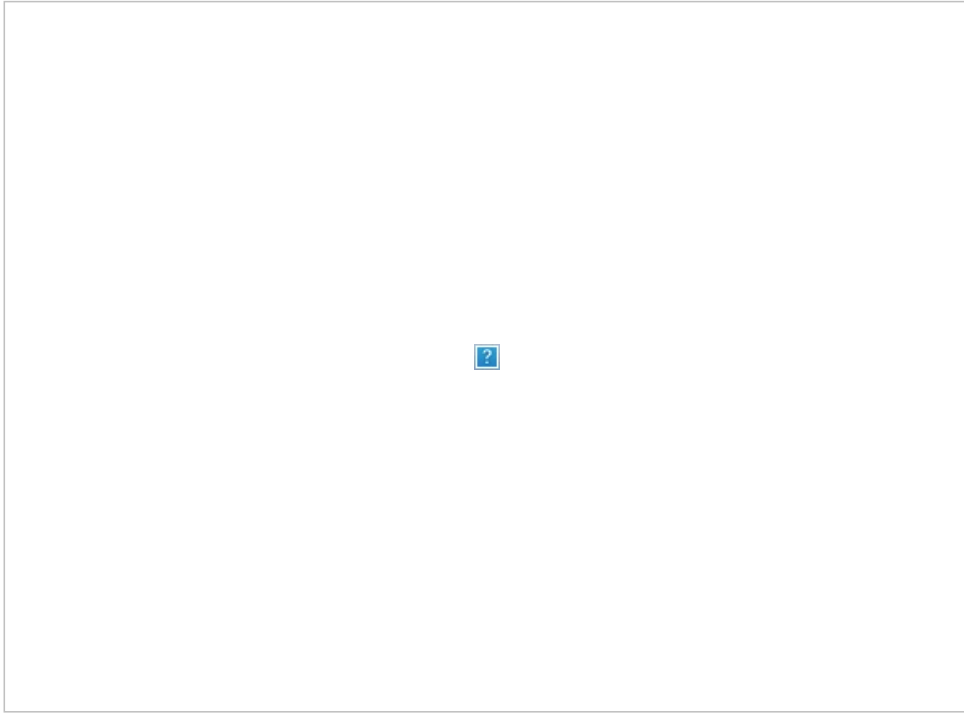
Diante da importância da composição corporal sobre a saúde do idoso, percebe-se a necessidade para uma reflexão acerca da concretização das propostas políticas de saúde para atenção aos idosos, atendendo aos diferentes contextos.

9. REFERÊNCIAS

(1) BEAUVOIR, Simone. A velhice. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2003

(2) VERAS, R. P. & ALVES, M.I.C., A População idosa no Brasil: Considerações acerca do uso de indicadores de saúde , 1994

(3) Ministério da Saúde. Obesidade. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 180p



ANEXO 2

