

Boa tarde Deoclécio,

Segue projeto reformulado para nova correção.

PI - ESF Unifesp

Nome do Aluno: Cecília Teodoro Almondes

Nome do Orientador: Deoclécio Avigo / Tutor orientador G-16

Título

Implantação do Grupo de Caminhada em uma Unidade de Estratégia Saúde da Família.

Introdução

A Estratégia de Saúde da Família tornou-se modelo assistencial da Atenção Primária à Saúde no Brasil em 1994, e os profissionais que compõem as equipes são responsáveis pelo primeiro contato com os pacientes com doenças crônicas. A Estratégia Saúde da Família (ESF) propõe estratégias diferenciadas de promoção a saúde e prevenção de doenças através de um modelo assistencial centrado em áreas geográficas delimitadas, considerando os aspectos sociais, econômicos, políticos e epidemiológicos que envolvem o processo do adoecimento da população.

Atualmente em nossa base de dados temos quatro mil duzentos e setenta e dois indivíduos cadastrados na unidade, no qual 50% apresentam doenças crônicas como HAS e DM e que podem ser monitorizadas e prevenidas com as práticas de exercícios físicos, pensando em estratégias para minimizar o aumento das HAS e DM surgiu o interesse na implantação de ações de atividades físicas aos usuários na Unidade de Estratégia de Saúde da Família. Segundo (WILMORE e COSTIL) Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é o termo clínico que descreve a condição na qual a PA encontra-se cronicamente elevada, acima dos valores apresentados pelos indivíduos normais e saudáveis. Há um ano a unidade de ESF foi implantada no bairro e a maior concentração dos usuários ainda eram em consultas médicas, sobrecarregando a agenda. Em reunião com a equipe foram sugeridas estratégias para este fim, surgiu o projeto "Saúde na Praça", realizado semestralmente, com o objetivo de captação de pacientes com doenças crônicas e preveníveis. Hoje com dois anos a unidade está com grupos ativos de caminhada (2 x semana). Os usuários mantêm níveis pressóricos estáveis e melhoraram a interação social, relatam ter mais amigos e se sentem com melhor disposição depois que iniciaram as caminhadas em grupos. Segundo CUNHA ET AL os indivíduos praticantes de dança de salão melhoram aspectos físicos, psíquicos e sociais, e que os tornam capazes de preservar e melhorar as capacidades funcionais, a autoestima e a socialização.

Objetivo Geral

Desenvolver programas de atividades físicas na unidade de ESF do Jardim Emília.

Objetivo Específico

Inserir a Estratégia de Saúde da Família Jardim Emília nas práticas de prevenção a doenças crônicas. Desta forma, visamos envolver a população pertencente aos grupos de risco, os orientando quanto se faz importante a prática da atividade para a redução dos prejuízos causadores das doenças para melhor qualidade de vida.

Com o apoio dos Agentes Comunitários da Saúde, do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), trabalhando de forma Inter setorial.

Ações:

1. Reunião de Equipe e Inter setoriais Núcleo de Atenção a Saúde da família (NASF).
2. Implantar estratégias para captação de pacientes com doenças crônicas
3. Diversificar as ações nos grupos de atividades físicas
4. Acolhimento

Através das ações desenvolvidas em reuniões de equipe traçou-se a ideia que seria necessário criar diferentes estratégias para manter o grupo motivado e contínuo. Os agentes diversificavam as caminhadas com passeios a parques, palestras educacionais e mudanças de trajetos, além de transmitir empatia dando motivação ao grupo. As Implantações das estratégias tiveram a participação do Núcleo de Atenção a Saúde da família (NASF) que traziam lucidas as ideias.

Método

Este estudo descreve a experiência de uma unidade de estratégia de saúde da família na organização e execução de um grupo de caminhada orientada e supervisionada para usuários da estratégia de saúde da família na comunidade. O grupo de caminhada foi organizado a partir de reuniões de equipe mais setores intersetoriais NASF- Núcleo de Atenção à Saúde da Família e divulgado para população através dos agentes de saúde, e por meio de acolhimento na unidade e eventos realizados em espaços públicos, como por exemplo "Saúde na Praça", que foi uma estratégia elaborada para captação de

hipertensos e diabéticos, . O grupo foi previsto para um dois encontros semanais , com duração de uma hora e foi organizado da seguinte forma: antes do início da caminhada era ofertado aos participantes à aferição da pressão arterial e alongamentos, para após começarmos os trabalhos, terminando as atividades novamente com alongamento. Essa experiência foi idealizada devido à baixa adesão da população ao grupos anteriores de atividades físicas, as atividades eram realizadas ao abrir a unidade. . A forma com que o agente comunitário de saúde direcionou as ações foi um grande marco para manter a motivação e continuidade do grupo, estabelecendo empatia nas diversas maneiras de coordenar o grupo, diversificou as caminhadas com passeios a parques, mudanças de trajetos, palestras educacionais. Além disso, poder ter a atuação do educador físico e da fisioterapeuta do NASF foi de grande importância no aspecto profissional o que deu credibilidade as atividades desenvolvidas nas caminhadas.

- **Local do estudo:** Unidade Médica de Estratégia de Saúde da Família Jardim Emília.
- **Público-alvo / Participantes:** Aos usuários da unidade, prioritariamente os que compõem os grupos de risco.
- **Avaliação e Monitoramento**

Foi realizada através das consultas trimestrais do médico do Núcleo de Atenção da Saúde da Família, controle dos dados antropométricos , aferição de pressão arterial e Diabetes Mellitus antes e após a caminhada, além da observação da satisfação , assiduidade e sociabilidade dos integrantes.

Resultados Esperados

Através da introdução do projeto da caminhada foi constatado melhora nos resultados dos exames, de glicemia, melhor disposição, aumento na conscientização de alimentação saudável, diminuição do sedentarismo, aumento da auto estima, redução do peso, menor intervenção farmacológicas, redução nas comorbidades e redução do fluxo do agendamento. Desenvolvendo esse trabalho aumentou-se o vínculo com os profissionais da unidade.

a partir da interação entre a UESF e a comunidade, Trabalhando o acolhimento como objeto primordial para a identificação e encaminhamento dos usuários as atividades físicas, a equipe captava pacientes e os inseria no grupo de caminhada.

Referências:

- Caderno de Atenção Básica: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica Ministério da Saúde / Brasília –DF 2014

- Caderno de Atenção Básica: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica Ministério da Saúde/ Brasília- DF 2014

[http://: www.unijui.com.br](http://www.unijui.com.br)

- Nova Fisio, Revista Digital. Rio de Janeiro, Brasil, Ano 15 , nº 89, Nov/Dez de 2012.

[http://www. Nova fisio.com.br](http://www.Nova fisio.com.br)

Costa C C : Avaliação do Efeito e da Caminhada como Exercício Terapêutico na Diminuição da Pressão Arterial em Idosas do Grupo de Caminhada do Programa de Saúde da Família.

Isabel de Castro Schenkel, Daiana Cristine Bundchen, Mirel Porto Quites, Rafaella Zulianello dos Santos, Márcio Borgonovo dos Santos, Tales deCarvalho: Comportamento da Pressão Arterial em Hipertensos após Única Sessão de Caminhada e de Dança de Salão: Estudo preliminar.

Bastos R M R , Bastos M G : Inserção do Programa de Saúde da Família na Prevenção da Doença Renal Crônica.