



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



ALDA MARIA DE SOUSA MENDONÇA

**ESTRATÉGIAS PARA ENFRENTAR O PROBLEMA DO
SEDENTARISMO NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
TESSALONICA, EM IRITUIA- PARÁ**

CASTANHAL – PA

2020

ALDA MARIA DE SOUSA MENDONÇA

**ESTRATÉGIAS PARA ENFRENTAR O PROBLEMA DO
SEDENTARISMO NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
TESSALONICA, EM IRITUIA- PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Margarete Feio Boulhosa

CASTANHAL – PA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)
autor(a)

D278e de Sousa Mendonça, Alda Maria
ESTRATÉGIAS PARA ENFRENTAR O PROBLEMA DO
SEDENTARISMO NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
TESSALONICA, EM IRITUIA- PARÁ / Alda Maria de Sousa
Mendonça. — 2020.
26 f.

Orientador(a): Prof^ª. MSc. Margarete Feio Bουλhosa
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -
Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências
da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2020.

1. Comportamento Sedentário. 2. Educação para a
Saúde. 3. Prevenção Primária. I. Título.

CDD 341.640981

ALDA MARIA DE SOUSA MENDONÇA

**ESTRATÉGIAS PARA ENFRENTAR O PROBLEMA DO
SEDENTARISMO NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
TESSALONICA, EM IRITUIA- PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____
Aprovado em: ____/ ____/ ____

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dr.^a Margarete Feio Boulhosa
Orientadora

Prof.^a. Ma. Valquiria Rodrigues Gomes

Dedico este trabalho a minha mãe, meu irmão, a toda minha equipe, minha coordenadora Milena e aos meus amigos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha orientadora Margarete Feio Boulhosa por toda atenção dedicado a esse projeto.

Agradeço a essa instituição de ensino pela oportunidade de aprimorar meus conhecimentos.

“Eu levanto a minha voz, não para que eu possa gritar, mas para que aqueles sem voz possam ser ouvidos. Não é possível prosperar quando metade das pessoas ficam para trás.”

Malala Yousafzai

RESUMO

O plano de intervenção aqui proposto foi elaborado pela equipe da Unidade Saúde da Família Tessalonica, para enfrentar o problema do sedentarismo, que afeta a maior parte da população atendida na unidade, o objetivo geral do plano de intervenção é enfrentar o sedentarismo por meio do estímulo da prática de atividades físicas entre usuários atendidos pela Estratégia Saúde da Família Tessalonica, na cidade de Irituia, no estado do Pará. Os dados foram coletados e produzidos na própria unidade de saúde e as atividades por fazer parte da rotina de prevenção e promoção da saúde. Para o plano de intervenção foram planejadas operações, a operação 1 será a capacitação da equipe, a operação 2 será a realização da educação em saúde e a operação 3 será a implantação do grupo de atividades físicas. Com a operação 1 é esperado que a equipe possa se preparar para informar os usuários sobre a importância da adoção de melhores hábitos de vida. Com a operação 2 é esperado que toda a população atendida tenha acesso à educação em saúde. E por fim com a operação 3 é esperado a mudança nos hábitos da população atendida, pois através dela a equipe oferecerá a população a oportunidade de realizar exercícios físicos de forma saudável e com o acompanhamento de um profissional qualificado, através dessa ação é esperado ainda que se promova a saúde e a diversão na comunidade. Esse tipo de iniciativa pode ser decisiva na vida dos usuários, pois ações como essas além de combater o sedentarismo, oferece a população o acesso a informações importantes de saúde, possibilitando assim que se leve uma vida mais saudável.

Palavras-chave: Comportamento Sedentário. Educação para a Saúde. Prevenção Primária.

ABSTRACT

The municipality of Irituia, in the state of Pará, has a very affected population that faces problems, and one of these problems that receives attention from the health team of the Itabocal Family Health Unit, which is a problem of the low rate of drugs for the treatment of hypertension and diabetes, which caused a high rate of cardiovascular complications among users, given the serious problem in a planned team or an intervention plan that starts with a population of hypertensive and diabetic patients and developed an intervention project to improve adherence to treatment in the Itabocal Family Health Strategy. To carry out the plan, three operations were planned, the first operation to actively search for people with hypertension and diabetes. This operation aims to identify the largest possible number of people with these diseases and refer them to consultations and unit diagnostic tests. The second operation is to carry out educational actions, which consist of lectures by conversation circles at the unit to inform people with hypertension and diabetes about the importance of assiduous treatment of these pathologies. The third and final operation will create a program of activities aimed at hypertensive and diabetic patients, through the execution of this operation for hypertensive and diabetic users, who access social activities and activities, thus improving the relationship between teams and patients and encouraging or self-care. All of these actions are interventional, health promotion and promotion, and among the members of the USF Itabocal, they hope to offer a better quality of life and care to people with hypertension and diabetes who live in the area covered by the team. Through health education, the team requests collaboration directly with the prevention of cardiovascular complications, which can permanently affect the user's routine and the victim and all family members.

Keywords: Sedentary Behavior. Health Education. Primary Prevention

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Principais problemas de saúde enfrentados pelos usuários da área de atendimento da USF Tessalonica.....	14
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS= Centro de Referências da Assistência Social

OMS= Organização Mundial de Saúde

NASF= Núcleo de Apoio a Saúde da Família

UBS= Unidade Básica de Saúde

UOM= Unidade Odontológica Móvel

USF= Unidade Saúde da Família

UVS= Unidade de Vigilância Sanitária

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
1.1 Justificativa	15
2. OBJETIVOS	17
2.1 Objetivos Gerais	17
2.2 Objetivos Específicos	17
3. METODOLOGIA	18
3.1 Implicações Éticas	18
3.2 Delineamento do Estudo	18
3.3 População de Estudo	19
3.4 Variáveis do Estudo	19
3.5 Análise Estatística dos Dados	19
3.6 Cronograma de Atividades	20
3.7 Orçamento	20
4. RESULTADOS	20
5. DISCUSSÃO	22
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
7. REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

Irituia é um município localizado na região nordeste do Pará, e foi fundado em 1725, e DATASUS estima que a população no ano de 2018 era de 32.504 pessoas (DATASUS, 2018).

A maioria das famílias não tem uma boa condição econômica e vivem da produção de gado de corte e do cultivo de mandioca, como a USF é um dos únicos serviços de saúde nas proximidades dos bairros, os usuários fazem uso exclusivo dos serviços prestados, o horário de funcionamento é das 7 às 12h e das 14 às 17h, de segunda a sexta-feira, dentre os serviços oferecidos na unidade estão o acompanhamento de gestantes e crianças, de hipertensos, diabéticos, portadores de saúde mental e idosos, os agentes de saúde realizam visitas domiciliares mensais (em alguns casos com maior frequência), para o cadastramento e acompanhamento das famílias, a equipe de enfermagem realiza o acolhimento, a aferição de temperatura, sinais vitais, pressão arterial e a glicemia capilar, administra medicações orais, musculares e endovenosas, curativos e retirada de pontos.

O médico da equipe realiza consultas médicas na unidade e em domicílio para usuários que são muito idosos ou sofrem com seqüelas de alguma doença ou trauma que os impede de se transportarem até a unidade. O dentista realiza os atendimentos odontológicos na unidade e também realiza visitas domiciliares para realização de avaliação. A equipe é composta por 10 agentes comunitários de saúde, 1 enfermeiro, 1 técnica de enfermagem, 1 médica, 1 dentista e 1 técnica de saúde bucal.

Apesar de a USF Tessalonica ser o único serviço de saúde oferecido aos bairros rurais da área, Irituia conta com mais serviços de saúde, totalizando 20 postos de serviço de saúde, divididos em USF, postos de saúde, UBS (Unidades Básicas de Saúde), UOM (Unidade Odontológica Móvel), CAPS (Centro de Assistência Psicossocial), NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), SMS (Secretaria Municipal de Saúde), UVG (Unidade de Vigilância Sanitária) e o hospital municipal que realiza os atendimentos de urgência e pequenas cirurgias.

A equipe se reúne periodicamente para discutir os problemas enfrentados pelos usuários, e foi desta forma que foram selecionados os 10 principais problemas listados abaixo:

Quadro 1- Principais problemas de saúde enfrentados pelos usuários da área de atendimento da USF Tessalonica.

- Sedentarismo.
- Escassez de medicamento de distribuição gratuita.
- Acesso dificultado a exames diagnósticos e consultas em especialidades.
- Faltam vagas para consultas de emergência.
- Falta conscientização para melhor adesão ao exame preventivo de colo de útero.
- Alimentação de baixo valor nutricional.
- Muitos casos de parasitoses.
- Gravidez na adolescência.
- Faltam exames de rastreamento.
- Obesidade.

Fonte: Autora do estudo

Atualmente a comunidade atendida pela USF Tessalonica tem registrado um número elevado de usuários sedentários, chegando a 80% da população atendida, problema essa que pode causar o aparecimento de DCNT (Doenças Crônicas Não Transmissíveis), como a obesidade, o diabetes e a hipertensão.

De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde) o Brasil está entre países mais sedentários do mundo, sendo o mais sedentário de toda a América Latina, estima-se que 67 milhões de brasileiro não realizam nenhum tipo de atividade física (ABESO, 2009).

A definição de sedentarismo é a falta, diminuição ou ausências de atividades físicas, que ocasionam a redução do gasto calórico. O indivíduo é considerado sedentário quando não é capaz de gastar 2.200 calorias semanais através da prática de atividades físicas. É ideal que sejam gastas pelo menos 300 calorias por dia (AZIZ, 2014).

O sedentarismo (inatividade física) pode trazer sérias consequências principalmente em idosos como a redução da flexibilidade articular, atrofia e perda da massa muscular, além de causar o comprometimento e funcionalidade de órgãos importantes do organismo humano. Por isso é de extrema importância a realização de atividades físicas com orientação de profissionais, para atingir melhor qualidade de vida e longevidade (OLIVEIRA et al., 2008).

A OMS em estudos afirma que o sedentarismo contribui para a diminuição da atividade física nos períodos de lazer, atividades rotineiras e domésticas, bem

como os meios de transporte “passivos”. A urbanização desenfreada acaba desencorajando a prática de atividades físicas, e acaba assim contribuindo com o aumento da violência, do tráfego automobilístico (que aumenta a poluição), e com a escassez de parque de esportes e de recreação (OMS, 2014).

Na maior parte do mundo os índices de atividades físicas continuam muito abaixo do ideal:

Indubitavelmente, a inatividade física é um dos grandes problemas de saúde pública na sociedade moderna, sobretudo quando considerado que cerca de 70% da população adulta não atinge os níveis mínimos recomendados de atividade física. O ônus socioeconômico da inatividade física é alarmante: estimativas sugerem que os custos relacionados ao tratamento de doenças e condições possivelmente evitadas pela prática regular de atividade física são da ordem de um trilhão de dólares por ano, apenas nos Estados Unidos (BOOTH *et al.*, 2000 *apud* GUALANO; TINUCCI, 2011).

Os indivíduos com idades entre 5 e 17 anos devem realizar 60 minutos de atividade com nível entre moderada e intensa, já os indivíduos com idades acima de 18 anos devem realizar 150 minutos de atividade moderada ou 75 minutos de atividade intensa por semana. É recomendado que as atividades sejam realizadas em períodos de 10 minutos ou mais para que se possa usufruir do benefício cardiorrespiratório. Os indivíduos com idades superiores a 60 anos devem ser a mesma recomendação dos adultos, fazendo as atividades de acordo com suas condições físicas (OMS, 2014).

Para as pessoas com idades superiores há 60 anos são recomendados exercícios aeróbicos de baixo impacto os exemplos são: caminhada, dança, hidroginástica, ciclismo e alongamentos, que não oferecem muitos riscos de lesões. Desta forma estimular a força muscular é essencial, pois ela está diretamente associada a instabilidade, incapacidade funcional, perda da massa óssea e conseqüentemente quedas e fraturas (DANTAS;VALE, 2009).

As atividades físicas trazem diversos benefícios para quem as pratica, auxiliando no funcionamento do sistema locomotor, na flexibilidade e força, na redução de dores articulares e musculares, além de colaborar com o retardo da atrofia dos músculos evitando a descalcificação dos ossos (QUINTILIANO, 2003). As atividades físicas exercem importante papel na prevenção, tratamento e promoção da saúde, e deve ser uma prática comum e terapêutica nos serviços de saúde (SIQUEIRA, 2009).

Por ser um problema sério e que pode ser enfrentado através da motivação da equipe de saúde, ficou decidido que o problema a ser enfrentado com a execução do plano de intervenção será o sedentarismo, executando projeto a equipe espera oferecer o acesso a informação e a práticas de atividades físicas, promovendo a saúde e o envelhecimento saudável entre os usuários atendidos pela USF Tessalonica.

1.1 Justificativa

O sedentarismo é um problema cada vez mais freqüente, e tem afetado grande parte dos usuários atendidos pela USF Tessalonica, realizando visitas domiciliares e questionando os usuários durante as consultas foi verificado que 80% dos usuários não realizam nenhum tipo de atividade física, pois não existem muitas opções de atividade física no município a não ser a caminhada, falta organização entre a equipe de saúde e outros órgãos de saúde para a implantação de programas de incentivo a prática de atividades físicas.

Na visão da equipe uma das principais causas do sedentarismo é a falta de acesso a informações sobre a importância da prática de atividades físicas para a qualidade da saúde, e, como pode ser decisivas na prevenção de doenças, muitas pessoas não tem tempo de praticar atividades físicas e acabam achando que não faz diferença, as pessoas não tem acesso a esse tipo de informação, pois a equipe não esta capacitada para tais orientações, à capacitação é dificultada pela falta de manejo de profissionais e pela falta de disposição no cronograma da equipe.

Por causa do sedentarismo muito usuários portadores de diabetes e ou hipertensão estão sofrendo com a obesidade, e as principais causas estão relacionadas à falta de acesso a informações sobre a importância da prática de atividades físicas em conjunto com a falta de interesse em adotar melhores hábitos de vida.

A equipe decidiu enfrentar o sedentarismo por ser um problema passível de intervenção, e que pode ser enfrentado com a motivação da equipe, e com a realização de ações que enfrentem o sedentarismo, e, assim será possível mudar a qualidade de vida da população atendida.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

Desenvolver plano de atividades físicas para reduzir o sedentarismo e envolver os profissionais da equipe de saúde e os usuários atendidos pela Unidade Saúde da Família Tessalonica, na cidade de Irituia.

2.2Objetivos Específicos

- Estimular a prática de atividades físicas e alimentação saudável nos atendimentos na unidade e em visitas domiciliares.
- Planejar ações educativas na comunidade para informar a população à importância de se realizar atividades físicas para prevenção de doenças.
- Comunicar e formar parceria com outros profissionais da área da saúde, tais como nutricionista, fisioterapeuta e professor de educação física.

3 METODOLOGIA

3.2 Implicações Éticas

O plano de intervenção apresentado nesse trabalho está pautado nos protocolos do Ministério da Saúde, e não realiza ensaios clínicos. Os dados foram coletados e produzidos na própria unidade de saúde e as atividades fazem parte da rotina de prevenção e promoção da saúde, além de estar de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012.

3.3 Delineamento do Estudo

Para o plano de intervenção foram planejadas operações, a operação 1 será a capacitação da equipe, a operação 2 será a realização da educação em saúde e a operação 3 será a implantação do grupo de atividades físicas.

A operação 1 será a primeira a ser executada pois é preciso preparar a equipe para que possam informar os usuários sobre a adoção de melhores hábitos de vida. Toda a equipe será responsável por essa operação, e se reunirão todas as quartas feiras das 15:30 as 17:00 horas para exploração do tema e coleta de material informativo.

A operação 2 será a realização da educação em saúde por meio de ações educativas na comunidade. Essa operação ficará sobre a responsabilidade da médica e da enfermeira da unidade contando com o apoio da nutricionista, fisioterapeuta e professor de educação física, para que cada profissional possa fazer uso de seus conhecimentos para informar a população sobre a importância de adotar hábitos alimentares saudáveis da prática de atividades físicas para a prevenção de doenças crônicas e melhor qualidade de vida. As ações educativas acontecerão na unidade, uma será marcada para as 14:00 horas e a outra para as 19:00 horas, para que assim todos os usuários tenham a oportunidade de participar e ter acesso a informações de promoção da saúde.

A operação 3 é de responsabilidade da médica da equipe contando com o apoio de toda equipe e dos profissionais fisioterapeuta e professor de educação física, essa operação promete mudar os hábitos da população atendida, pois através dela a população terá a oportunidade de se exercitar de forma saudável com o acompanhamento de um profissional qualificado, as atividades físicas acontecerão 2

vezes na semana, uma com acompanhamento do fisioterapeuta e a outra com o acompanhamento do professor de educação física, nos outros dias da semana serão realizadas caminhadas, dinâmicas, esportes e jogos com o acompanhamento de um dos profissionais da equipe, desta forma todos os dias terão opção de atividades físicas na comunidade, o que promoverá a saúde e diversão dos participantes.

O projeto será avaliado por meio da frequência dos usuários no grupo de atividades físicas, e por meio de entrevista realizada pelo agente de saúde para verificar se os usuários adotaram hábitos alimentares mais saudáveis e a prática de atividades físicas.

3.4 População de Estudo

A população de estudo será 3367 usuários cadastrados na área de atendimento da USF (unidade saúde da família) Tessanolica no município de Irituia-Pará. A população será selecionada de acordo com o interesse em participar das atividades físicas, porém o projeto de intervenção visa oferecer o acesso a atividades físicas a todas as faixas etárias. Todos os usuários atendidos na unidade são moradores da zona rural da cidade de Irituia.

3.5 Variáveis do Estudo

Faixa etária: Os grupos de atividade física serão divididos por idade.

Gênero: Os grupos serão divididos entre usuários do sexo masculino e usuários do sexo feminino.

3.6 Análise Estatística dos Dados

A análise estatística dos dados será realizada por meio de lista de frequência no grupo de atividades físicas e por meio de entrevista realizadas pelos agentes de saúde durante as visitas domiciliares para verificar se houve mudança nos hábitos alimentares, e se os usuários estão praticando atividades físicas.

3.7 Cronograma de Atividades

OPERAÇÃO/AÇÃO	ANO: 2020					
	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro
PLANEJAMENTO DO PROJETO	x	x	x			
CAPACITAÇÃO DA EQUIPE				x	x	
EDUCAÇÃO EM SAÚDE						x
GRUPO DE ATIVIDADES						x
ANALISE E ESCRITA DOS RESULTADOS ESPERADOS			x			

Fonte: Autora do Estudo

3.8 Orçamento

OPERAÇÃO/AÇÃO	ITEM	QUANTIDADE	R\$ unid	R\$ ação
1. Capacitação da equipe				
2. Educação em saúde	Material explicativo	1500	0,35	525,00
3. Grupo de atividades físicas	Água	2 galões por semana	20,00	40,00
	Material para esportes (bola, cones, colchonete, corda)	1	600,00	600,00
TOTAL GERAL				1.165,00

Fonte: Autora do Estudo

Os recursos necessários serão:

- Poder: Incentivo e aprovação da gestão e parceria com outros profissionais.
- Conhecimento: Capacitação da equipe.
- Econômicos: Materiais didáticos.
- Capacidade organizativa: Local, dia, e horário para realização das ações.

4 RESULTADOS ESPERADOS

Executando a operação 1, é esperado que a equipe tenha acesso a informações concretas para informar os usuários sobre a importância da adoção de melhores hábitos de vida, traçando assim estratégias de abordagem para combater o sedentarismo na comunidade atendida.

Executando a operação 2, é esperado que toda a população atendida tenha acesso à educação em saúde, por meio dessa operação a equipe contará com o apoio da nutricionista para dar dicas de alimentação saudável para os usuários, do fisioterapeuta e do professor de educação físicas para informar a importância de se manter ativo, praticando atividades físicas para a qualidade de vida e o envelhecimento saudável, prevenindo assim doenças crônicas não transmissíveis, tais como o diabetes a hipertensão, por meio dessa ação é esperado dispor de usuários bem informados e comprometidos com a saúde.

Executando a ação 3, é esperado a mudança nos hábitos da população atendida, pois através dela a equipe oferecerá à população a oportunidade de realizar exercícios físicos de forma saudável e com o acompanhamento de um profissional qualificado, esses exercícios (caminhadas, dinâmicas, esportes e jogos) acontecerão de forma continua na unidade duas vezes por semana, e todos os usuários que tiverem interesse poderão participar, através dessa ação é esperado ainda que se promova a saúde e a diversão na comunidade.

5 DISCUSSÃO

Executando a operação 1, é esperado que a equipe tenha acesso a informações concretas para informar os usuários sobre a importância da adoção de melhores hábitos de vida, traçando assim estratégias de abordagem para combater o sedentarismo na comunidade atendida. A equipe de saúde da unidade vê essa capacitação como algo positivo que proporcionará ao profissionais a oportunidade de se atualizarem e aprimorarem seus conhecimentos a cerca da prevenção e controle do sedentarismo. A capacitação da equipe deve ser contínua e adotada por todas as unidades de saúde, pois através da educação permanente é possível sempre identificar os problemas das comunidades e traçar estratégias de enfrentamento, além de ser uma iniciativa simples e fácil de ser realizada.

A capacitação da equipe quando bem planejada e desenvolvida tem o poder de realizar mudanças importantes na vida das pessoas atendidas, porém é preciso que haja condições estruturais para que a capacitação aconteça. Um estudo relacionado à educação permanente realizado por docentes e estudantes de graduação da disciplina de Estágio Supervisionado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, mostrou que a capacitação da equipe fortaleceu o comprometimento dos profissionais de saúde e desenvolveu também a consciência de grupo (RODRIGUES; CHAVES; TORRES, 2010).

Executando a ação 2 que é a realização de ações educativas, é esperado que os usuários passem a ter uma alimentação mais saudável, e passem a praticar atividades físicas, para isso se contará com o apoio da nutricionista e do professor de educação física, para assim prestar o cuidado integral para prevenir e controlar o sedentarismo entre os usuários atendidos na USF Tessanolica.

Um estudo realizado em Betim, Minas Gerais, mostrou que 75% dos sedentários, aderiram ao projeto de mudança de vida, após participarem de ações educativas realizadas por uma equipe de saúde (CABALERO, 2016).

Executando a ação 3, que é a criação do grupo com encontros duas vezes por semana, para a realização de caminhadas, dinâmicas, esportes e jogos é esperado que os usuários tenham acesso a atividades física, e passem a praticar essas atividades, desta forma a equipe espera promover a saúde e oferecer aos usuários uma forma de diversão.

Um estudo intitulado ‘Caminhando com Saúde’ Promoção da atividade física na terceira idade para melhorar a qualidade de vida física e mental. Realizado Na unidade da Estratégia de Saúde da Família de Atafona, no município de São João da Barra, mostrou que após a implantação de grupo de atividades físicas, foram obtidos resultados positivos tais como melhoras no quadro de dor por doenças degenerativas (alguns pacientes receberam alta do tratamento fisioterápico), redução do uso de analgésicos e antiinflamatórios, controle de doenças crônicas não transmissíveis, melhora na qualidade de vida, melhora na auto-estima, redução de peso e de circunferência abdominal, além de estimular a integração social e a independência entre os idosos (FIOCRUZ, 2017).

Todas as ações planejadas são de fácil execução e podem ser colocados em práticas em qualquer unidade de atenção primária de saúde, os custos do projeto são extremamente baixos, e a execução do projeto depende da motivação das equipes de saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O sedentarismo é uma doença que afeta grande parte da população, e em Irituia não é diferente, notando a descompensação nos casos de doenças crônicas não transmissíveis (hipertensão e diabetes), a equipe da Estratégia Saúde da Família Tessalonica, estruturou esse plano de intervenção para enfrentar esse problema.

O problema foi identificado em reunião de equipe, onde cada integrante teve a oportunidade de expor um problema da comunidade, assim foram selecionados 10 problemas, em votação o sedentarismo foi o que recebeu o maior número de votos, sendo assim o problema alvo do plano de intervenção.

Toda a equipe colaborou com o planejamento do plano de intervenção, e ao propor parceria com os profissionais (nutricionista, fisioterapeuta e professor de educação física) eles também se propuseram a colaborar com a execução do plano de intervenção.

Esse tipo de iniciativa pode ser decisiva na vida dos usuários, pois ações como essas além de combater o sedentarismo, oferecem a população o acesso a informações importantes de saúde, possibilitando assim que se leve uma vida mais saudável.

Combater o sedentarismo é uma forma de promover a saúde, e a prevenir doenças que podem ser causadas por ele.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. Diretrizes Brasileira de Obesidade 2009/2010. 3.ed. Itapevi, SP: **AC Farmacêutica**, 2009. Disponível em:<<http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fccc403e5da.pdf>; Acesso 14 de março de 2020.

AZIZ, J.L. Sedentarismo e Hipertensão Arterial. **Rev. Bras. Hipertensão**, v.21, n.2, p75-82, 2014.

CABALERO, A. S. Intervenção para diminuir o sedentarismo na população acima de 15 anos da comunidade de Paulo Camilo do PTB, município de Betim- Minas Gerais. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, **Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista**. Belo Horizonte, 2016.

DANTAS, E.; VALE R. Atividade física e envelhecimento saudável. Rio de Janeiro: **Shape**, 2009.

DATASUS. Ministério da saúde. **População residente - estimativa para o tcu – PARÁ- Irituia**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/poptpa.def>; Acesso em: 11 de março de 2020.

FIOCRUZ, “Caminhando com Saúde”. Promoção da atividade física na terceira idade para melhorar a qualidade de vida física e mental. **Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa/DAPES/SAS/MS**. São João da Barra, 2017.

GUALANO, B.; TINUCCI, T. **Rev. bras. Educ. Fís. Esporte**, São Paulo, v.25, p.37-43, dez. 2011. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rbefe/article/viewFile/16841/18554>. Acesso em: 14 de março de 2020.

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

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

RODRIGUES, A. C. S., TORRES, H.C., TORRES, G. L. C. A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em diabetes mellitus. **Rev. esc. enferm.** USP vol.44 no. 2. São Paulo Junho, 2010.

SIQUEIRA, F. V. Atividade física em adultos e idosos residentes em áreas de abrangência de unidades básicas de saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 1, p. 39-54, jan. 2008 .

WHO. World Health Organization. **10 Facts on physical activity**, 2014. Disponível em: http://www.who.int/features/factfiles/physical_activity/facts/en/