

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

SIMONE CRISTINA LIMA

ESPORTE SUA INFLUÊNCIA POSITIVA PARA A SAÚDE DA POPULAÇÃO

BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS

2014

SIMONE CRISTINA LIMA

ESPORTE SUA INFLUÊNCIA POSITIVA PARA A SAÚDE DA POPULAÇÃO

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

Orientadora: Prof.^a Dr^a Ana Cláudia Porfírio Couto

BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS

2014

SIMONE CRISTINA LIMA

ESPORTE SUA INFLUÊNCIA POSITIVA PARA A SAÚDE DA POPULAÇÃO

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

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Cláudia Porfírio Couto

Banca Examinadora

Prof.^a Dr.^a Ana Cláudia Porfírio Couto - Orientadora

Prof. Alessandra De Magalhães Campos Garcia

Aprovada em Belo Horizonte, 05/04/2014

AGRADECIMENTO

A Deus, por mais um privilégio e conquista.

À minha orientadora Prof.^a Dr^a Ana Cláudia Porfírio Couto pela paciência e disponibilidade.

A todos os professores que participaram do meu crescimento profissional.

À minha equipe pelo apoio.

À Coordenação do Curso pelo apoio e oportunidade.

Aos meus pais, irmã e namorado pelo apoio incondicional.

À Comunidade do Porto Seguro pelo acolhimento e carinho.

À minha equipe, sempre disponível.

“Os esportes são meios eficazes para promover a saúde, a disciplina e a honestidade.”

Dom Bosco

RESUMO

Este trabalho apresenta a proposta de plano de ação, para a Equipe Saúde da Família Porto Seguro, localizada na Região Sanitária I, da cidade de Ribeirão das Neves, referente a influência positiva do esporte na saúde da população. A comunidade, no último levantamento realizado pela Equipe, constava em torno de 3400 pessoas, oriundas de várias regiões do estado e do país. A diversidade regional e suas singularidades proporcionam costumes interioranos, e os típicos de grandes periferias, influenciados pela tendência ao sedentarismo e comodismo moderno. Observou-se no referido local, a necessidade de uma área dedicada à prática esportiva, a ausência deste, se torna fator adicional para o desenvolvimento de um estilo de vida não saudável e com consequente aumento de doenças crônicas não transmissíveis e do uso de drogas. O plano de ação sugere uma resolução ao nó crítico identificado, demonstrando os reflexos positivos que a atividade esportiva pode produzir ao ser humano em especial, a estes usuários.

Palavras-chave: Saúde da Família. Esporte. Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

ABSTRACT

This work presents a proposal for plan of action, for Health Family Team Porto Seguro, located in Health Region I, the city of Ribeirão das Neves, on the question of the positive influence of sports on population health. The community in the last survey by Team, consisted of around 3400 people from several parts of the state and country. The regional diversity and its singularities provide provincials customs, and typical of large suburbs, influenced by sedentary lifestyle and modern indulgence. It was noted in community, the need for a dedicated sports practice area, the absence of this, it becomes factor development of an unhealthy and consequent increase in chronic noncommunicable diseases and drug use lifestyle factor. The action plan suggests a resolution to the identified critical node, demonstrating the positive impact that sports activity can produce human being in particular, these users.

Keywords: Family health. Sports. Chronic Noncommunicable Diseases.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - População coberta: 3.400 pessoas	14
Tabela 2 - População de crianças menores de 2 anos por microárea /fevereiro/2013...	14
Tabela 3 - População de mulheres de 20 a 59 anos consolidado fevereiro 2013	14
Tabela 4 - População de homens de 20 a 59 anos consolidado fevereiro 2013	15
Tabela 5 - População de adolescentes de 10 a 19 anos consolidado fevereiro 2013....	15
Tabela 6 - Destino do lixo segundo modalidade consolidado fevereiro 2013	15
Tabela 7 - Famílias cobertas por abastecimento de água segundo modalidade/ consolidado fevereiro 2013.....	15
Tabela 8 - Destino de fezes e urina segundo modalidade/consolidado fevereiro 2013..	16
Tabela 9 - Morbidade referida (hipertensos e diabéticos) por microárea fevereiro 2013	16
Tabela 10 - Procedimentos realizados pela equipe por categoria profissional no ano de 2013 fevereiro.....	16

ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS = Agente Comunitário de Saúde

SIAB = Sistema de Informação da Atenção Básica

SSA2 = Situação de Saúde e Acompanhamento das Famílias 2

PMA2 = Produção e Marcadores para Avaliação 2

SEMSA = Secretaria Municipal de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	11
2.1 OBJETIVO GERAL	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3 JUSTIFICATIVA	12
4 A COMUNIDADE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PORTO SEGURO .	13
4.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	14
4.2 ASPECTOS AMBIENTAIS	15
4.3 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS.....	16
4.4 PRODUÇÃO DE EQUIPE	16
4.5 RECURSOS DE SAÚDE	16
4.6 MAPEAMENTO DE INSTITUIÇÕES E PROJETOS NA COMUNIDADE DO PORTO SEGURO/NOVA UNIÃO/SANTA MARTA E VILA HORTINHA.....	17
5 ESPORTE: SUA INFLUÊNCIA POSITIVA PARA A SAÚDE DA POPULAÇÃO	20
6 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO	21
7 PLANO DE AÇÃO	22
7.1 ESTRATÉGIAS/ AÇÕES	22
7.2 RESULTADOS ESPERADOS.....	25
7.3 RESPONSÁVEIS PELO PLANO DE OPERATIVO	27
7.4 PRAZO.....	27
7.5 ACOMPANHAMENTO.....	27
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

Desde meados do século XIX constata-se a importância das atividades físicas como forma de potencializar a saúde dos brasileiros e das brasileiras, nos discursos da elite política e cultural do país (GOELLER, 2010). O esporte, veio neste contexto, como um dos aliados para manutenção do equilíbrio físico e emocional do homem.

Na era da tecnologia e da mecanização, o esporte e ou a prática de atividade física ganhou espaço fundamental na prevenção, na conservação e na melhoria dos padrões fisiológicos do ser humano. (PELLEGRINOTTI, 1998).

A partir da vivência dos profissionais de saúde com a comunidade da área de abrangência da Estratégia Saúde da Família Porto Seguro, em Ribeirão das Neves, a equipe observou a ausência de práticas esportivas e de atividades físicas na referida região, e o reflexo dessa falta na qualidade de vida dos usuários. Nessa população, notou-se o aumento de comorbidades, como a hipertensão arterial, diabetes, cardiopatias e o uso de drogas pelos jovens.

Dentro deste contexto, a equipe considerou esses nós críticos como prioridade e optou pela construção do plano de ação, que seria a criação de uma área de esporte para a comunidade. Esse plano mostrará a influência positiva do esporte na saúde da população, tal como instrumento de promoção e prevenção, propiciando a redução dos problemas identificados, salientando a importância da criação de uma área na região destinada para o desenvolvimento de práticas esportivas.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Elaborar um plano de ação e propor a criação de uma área de esporte, demonstrando sua influência positiva para saúde da população.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Salientar o efeito benéfico do esporte na saúde da população do PSF Porto Seguro;
- Sensibilizar as autoridades políticas e a comunidade sobre a importância da criação de uma área para realização de práticas esportivas.

3 JUSTIFICATIVA

O esporte sempre foi considerado, como um instrumento para a manutenção do bem-estar físico e mental do homem. É uma das mais importantes manifestações culturais dos últimos séculos. Tendo sua configuração articulada com outras dimensões sociais, econômicas e políticas, torna-se importante ferramenta na construção de representações de processos identitários regionais, de classe, de gênero, de etnia, de nação (CAPRARO; SOARES, 2011).

A importância do esporte e a sua capacidade de abrangência, em todos os âmbitos da esfera da vida do homem, induziu a escolha da equipe para esse ser foco do plano de ação. Foi considerado por todos como fator principal para impulsionar as ações e planejamentos de saúde, bem como a eficácia do processo de trabalho.

O problema diagnosticado na comunidade da Equipe Porto Seguro, ou seja, a falta de área de esporte foi considerado nó crítico. A ausência de estímulos para o desenvolvimento de práticas saudáveis de vida favorece para o aumento dos índices de doenças crônicas não transmissíveis, e constatação do uso de drogas pela população jovem nessa região.

A causa deste problema pode estar vinculada à ausência de projetos e programas pelas Secretarias Municipais de Urbanismo, Esporte e Cultura e pela falta de interesse e articulação social. Perante esses fatores a equipe constatou que seria pertinente desenvolver o plano de ação para tornar efetiva a criação de uma área de esporte e melhorar os indicadores de saúde da referida população.

4 A COMUNIDADE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PORTO SEGURO

A Equipe Saúde da Família Porto Seguro atua na Região Sanitária I, do município de Ribeirão das Neves, região metropolitana de Belo Horizonte. Foi inaugurada em 2006, tendo em vista à necessidade devido ao risco social e a demanda da população local. Atualmente, está localizada à Rua Cleonice Coelho de Oliveira nº 192, Bairro Nova União. E de acordo com o último levantamento realizado em fevereiro de 2013, constatou que a população adstrita era de 3.400 pessoas. A equipe faz cobertura de quatro bairros: Nova União, Vila Hortinha, Santa Marta e Porto Seguro. A região apresenta infraestrutura sanitária ainda deficiente, há locais com sistema de fossas e cisternas rudimentares, já que a pavimentação não é integral.

Na parte social não existem áreas destinadas às práticas esportivas, há grande atuação das Igrejas: Evangélicas e Católica. Existe crescente aumento de jovens que se aventuram no uso de drogas, de acordo com informações colhidas pelo serviço de diagnóstico de área dos Agentes Comunitários de Saúde. A população é composta por pessoas oriundas de várias regiões do estado e país, tais como: (interior de Minas Gerais, periferia da Capital, e vindas de favelas desapropriadas). Devido à diversidade da população e suas singularidades, têm pessoas simples com costumes interioranos, pessoas com os costumes típicos de capital, e suas periferias (gírias e valores vinculados as músicas e danças, além do poderio das drogas).

A grande maioria das pessoas trabalham na capital, outras no pequeno comércio local (padaria, lojas de roupas, supermercado, *Lan House* e casa de ração), existe uma escola de ensino fundamental e uma creche na área, ambas municipais.

A equipe tem conhecimento e domínio sobre o território, pois todos são da comunidade, com exceção do médico e da enfermeira, mas esses dois possuem conhecimento geral do município, tendo em vista que atuam no PSF, respectivamente sete e treze anos, na mesma região sanitária I.

As tabelas e dados apresentados a seguir resumem o trabalho realizado sobre o diagnóstico situacional da Equipe Porto Seguro. Os dados foram obtidos pelos membros da equipe, a partir, de fontes primárias e levantamentos de registros da equipe: cadernos de anotações dos agentes comunitários, ficha A, produção da

equipe do mês de fevereiro, Situação de Saúde e Acompanhamento das Famílias 2 (SSA2), Produção e Marcadores para Avaliação 2 (PMA2) e Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

4.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Usuários atendidos pela Equipe Saúde da Família Porto Seguro Fevereiro / 2013, foram divididos por microáreas, faixa etária e sexo ,seguem representados na Tabela 1,2,3,4 e 5.

Tabela 1 - População coberta: 3.400 pessoas

MICROÁREA	FAMÍLIAS CADASTRADAS
01	126
02	165
03	159
04	Sem dados
05	123
06	135
Total	711

Fonte: Registro da Equipe

Tabela 2 - População de crianças menores de dois anos por microárea /fevereiro/2013

MICROÁREA	CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS
01	12
02	28
03	11
04	Sem dados
05	09
06	14
Total	74

Fonte: Registro da Equipe

Tabela 3 - População de mulheres de 20 a 59 anos consolidado fevereiro 2013

IDADE	MULHERES DE 20 A 59 ANOS
20 a 39	584
40 a 49	218
50 a 59	174
Total	976

Fonte: SIAB.

Tabela 4 - População de homens de 20 a 59 anos consolidado fevereiro/ 2013

IDADE	HOMENS 20 à 59 ANOS
20 a 39	541
40 a 49	219
50 a 59	132
Total	892

Fonte: SIAB.

Tabela 5 - População de adolescentes de 10 a 19 anos consolidado fevereiro/ 2013

IDADE	ADOLESCENTES DE 10 à 19 ANOS
10 a 14	322
15 a 19	354
Total	676

Fonte: SIAB.

4.2 ASPECTOS AMBIENTAIS

As TABELAS 6,7 e 8 representadas, a seguir, demonstram os aspectos ambientais e da infraestrutura sanitária da área de abrangência do PSF porto Seguro.

Tabela 6 - Destino do lixo segundo modalidade consolidado fevereiro 2013

DESTINO DO LIXO	Nº	%
Coleta pública	721	88,47
Queimado/ Enterrado	69	8,47
Céu aberto	25	3,07

Fonte: SIAB.

Tabela 7 - Famílias cobertas por abastecimento de água segundo modalidade/consolidado fevereiro 2013

ABASTECIMENTO DE ÁGUA	Nº	%
Rede pública	633	77,67
Poço ou nascente	177	14,36
Outros	65	7,98

Fonte: SIAB.

Tabela 8 - Destino de fezes e urina segundo modalidade/consolidado fevereiro/ 2013

DESTINO	Nº	%
Sistema de esgoto	519	63,68
Fossa	217	26,63
Céu aberto	79	9,99

Fonte: SIAB.

4.3 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

A TABELA 9, demonstra o problema identificado, pelo diagnóstico de área realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde, o número de usuários portadores de morbidade referida (diabéticos e hipertensos).

Tabela 9 - Morbidade referida (hipertensos e diabéticos) por microárea fevereiro/ 2013

MORBIDADE REFERIDA	MICROÁREA						TOTAL
	01	02	03	04	05	06	
Hipertensos	75	61	47	Sem dados	68	64	315
Diabéticos	14	10	10	Sem dados	14	14	62

Fonte: Registro da Equipe

4.4 PRODUÇÃO DE EQUIPE

A TABELA 10, descreve os procedimentos realizados pela equipe, de acordo com cada categoria profissional.

Tabela 10 - Procedimentos realizados pela equipe por categoria profissional fevereiro/ 2013

Profissional/ procedimento	Total
Consultas médicas	319
Atendimento individual do enfermeiro	230
Atendimento de outros profissionais (Matriciamento de Saúde Mental /fisioterapia)	12
Visitas dos ACS	802
Visitas dos profissionais de nível médio	04
Oficinas /Reuniões (todos os profissionais)	06
Total	1376

Fonte: SSA 2 e PMA2 do mês de fevereiro.

4.5 RECURSOS DE SAÚDE

A Unidade de Saúde fica cerca de 30 minutos do centro da cidade, é locada em imóvel alugado (casa), a conservação é satisfatória e adequada para a demanda da

população. A sala de espera é localizada na garagem, considera-se pequena para a atividade desempenhada, além de realizar oficinas/grupos e orientações aos usuários durante a espera. O banheiro destinado à população é adequado, porém não tem a divisão para homens e mulheres. As dependências internas da casa constam de uma sala de recepção onde os arquivos são organizados, dividindo essa área com os próprios mobiliários. Além disso, tem a sala para a realização do acolhimento, farmácia e procedimentos de enfermagem. Há o consultório médico e o de enfermagem, que é dividido com o Matriciamento de Saúde Mental e de Fisioterapia por escala de atendimento, um banheiro (para uso de funcionários), cozinha com uma área de tanque nos fundos, juntamente com área aberta para realização de grupos/oficinas. As dependências são pequenas, porém foram realizadas adaptações que otimizaram o espaço físico. Não existe sala específica para reuniões, que são realizadas no consultório de enfermagem ou na sala de acolhimento.

A equipe está incompleta, faltando um Agente Comunitário de Saúde (ACS), prejudicando o processo de trabalho, bem como a assistência integral da população adstrita. Os recursos materiais disponíveis são básicos, tais como mesas, cadeiras, macas, mesa ginecológica, aparelho de pressão, detector fetal, glicosímetro, balão de oxigênio, balanças infantil e adulto, megatoscópio e otoscópio. Não existe ambu, desfibrilador, oxímetro para casos de urgências. Tem-se disponíveis apenas algumas medicações básicas injetáveis.

A equipe Porto Seguro tinha apresentado grande dificuldade com o agendamento de especialidades e apoio diagnóstico, que são referenciados a nível central (Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA). O retorno desses à unidade é realizado de forma morosa, pois há deficiência de vagas, pouca informação e falta uma comunicação efetiva horizontalizada. A falha do setor de marcações de especialidades constitui foco de tensão, entre a equipe e os usuários.

4.6 MAPEAMENTO DE INSTITUIÇÕES E PROJETOS NA COMUNIDADE DO PORTO SEGURO/NOVA UNIÃO/SANTA MARTA E VILA HORTINHA

Na região há atuação de duas instituições na área de educação, uma Escola Municipal de Ensino Fundamental e uma creche, que atende a região e outros bairros adjacentes.

Observação Ativa

Principais pontos levantados, pelos Agentes Comunitários de Saúde durante a realização do diagnóstico da região, em suas visitas mensais às famílias cadastradas :

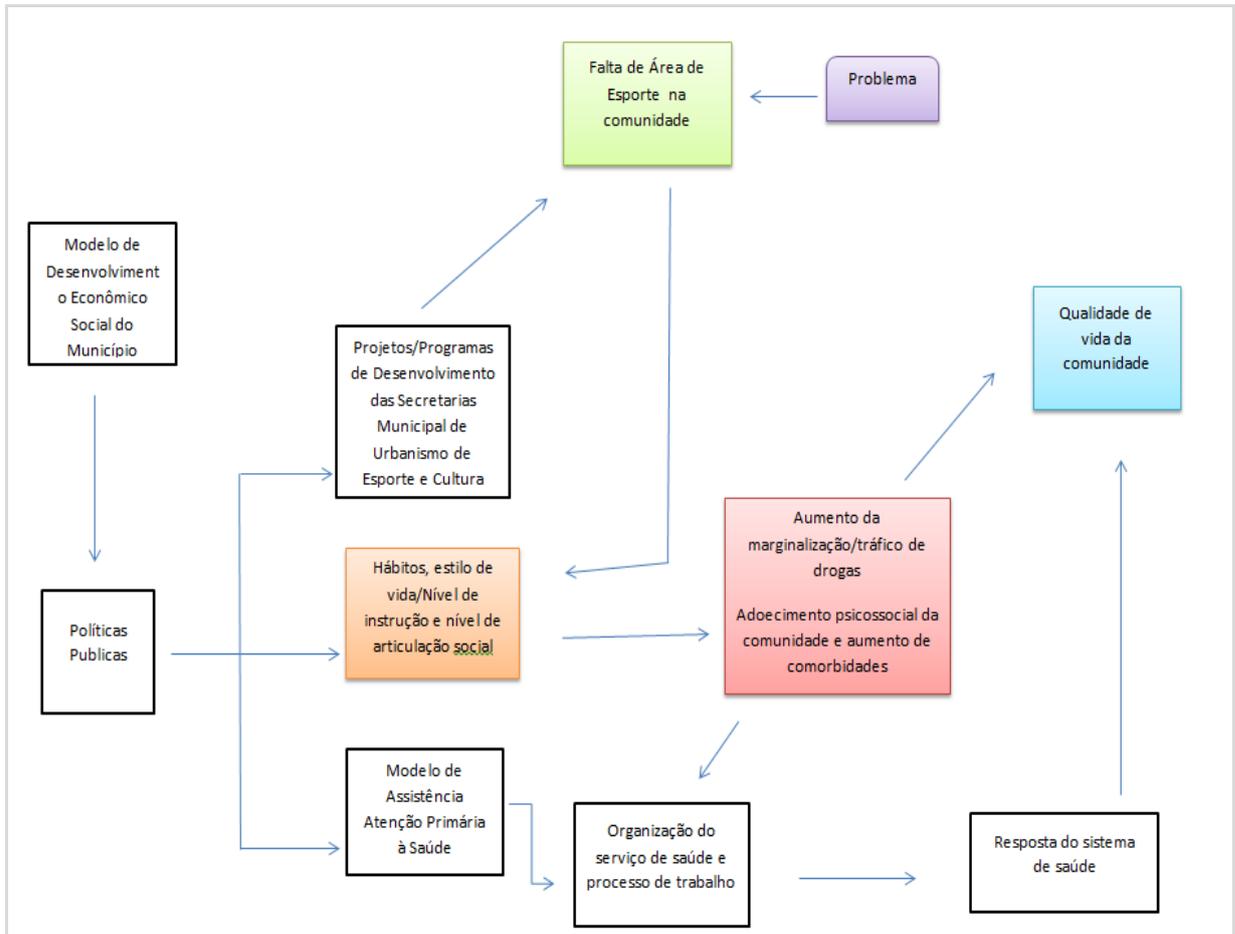
- famílias vivendo em áreas de risco de enchentes
- áreas com esgoto a céu aberto
- áreas sem pavimentação
- lixo depositado em lotes vagos, e na margem do córrego
- animais soltos pelas ruas (vacas, cavalos, bodes e cachorros)
- deficiência na coleta do lixo pela empresa responsável
- **crescimento do número de jovens usuários de drogas**

Principais problemas identificados

- falta de pavimentação integral na região
- falta de sistema de rede de esgoto integral
- **falta de área de lazer e esporte**
- **crescimento da marginalização e uso de drogas pelos jovens**

Demonstrar-se-á, a seguir, o organograma do problema identificado e escolhido pela equipe para ser trabalhado:

Figura 1 - Organograma do nó crítico da Comunidade do Porto Seguro



Fonte: Elaborado pelo autor, 2013.

A identificação desses problemas pela equipe permitiu o desenvolvimento de um plano de intervenção a ser aplicado inicialmente para esta população. Foi focado os nós críticos, a falta de área para o desenvolvimento de esportes. A área para prática esportiva foi escolhida, devido sua influência positiva para a saúde do ser humano no âmbito fisiológico e sociocultural.

A prática de esportes apresenta efeitos benéficos para o sistema cardiorrespiratório e muscular, para a função comportamental e a saúde mental. Estudos científicos evidenciaram que o exercício físico de forma voluntária, em intensidades moderadas, com atividades prazerosas, melhora o humor, a cognição, a ansiedade e a qualidade de vida em indivíduos saudáveis, (CEVADA et al;2012).

O esporte é um potencial modificador do perfil resiliente (habilidade pessoal de se adaptar com sucesso ao estresse agudo ou crônico), já que está associado à melhora do humor, à redução de ansiedade e à melhora da cognição, (CEVADA et al;2012).

5 ESPORTE: SUA INFLUÊNCIA POSITIVA PARA A SAÚDE DA POPULAÇÃO

O esporte e a atividade física já se consagraram como elementos indispensáveis na forma de vida do ser humano. Pode-se perceber a existência de uma linguagem voltada à qualidade de vida associada à prática de atividade física e do esporte. (PELLEGRINOTTI, 1998).

A atividade esportiva possibilita o equilíbrio de órgãos e sistemas do corpo humano, ajudando no controle de doenças, tais como a hipertensão arterial, diabetes, hipercolesterolemia e, também, no comportamento e no equilíbrio mental dos indivíduos. (PELLEGRINOTTI, 1998).

Segundo Pellegrinotti (1998), o esporte exerce forte influência positiva nas pessoas propiciando uma relação objetiva entre a aptidão e a capacidade de rendimento do indivíduo, caracterizando com a manutenção de níveis elevados de funcionamento dos sistemas orgânicos.

Na era da tecnologia e da mecanização, o esporte ganhou espaço fundamental na prevenção, na conservação e na melhoria dos padrões fisiológicos do ser humano (ANDERSEN, 1983).

Os Ministérios da Saúde e do Esporte, estão desenvolvendo estratégias para introduzir a atividade esportiva como um aliado para promoção, prevenção e controle de doenças crônicas e bem-estar social da população brasileira.

O Programa Academia da Saúde, criado em 2011, bem como Projetos Esportivos Sociais (Ministério do Esporte e do Conselho Nacional dos Direitos da Criança–CONANDA), e o Projeto Esporte e Lazer da Cidade são exemplos do investimento do Governo, cuja proposta é promover a saúde da população por meio do acesso, orientação sobre as práticas esportivas recreativas, focando principalmente áreas de risco social e vulnerabilidade.

Falar de políticas públicas de esporte, lazer, cultura e educação são, sem sombra de dúvida, falar em desenvolvimento humano. Quando se alcançam os objetivos gerais das áreas acima mencionadas, como garantia do acesso à população e a qualidade da universalidade, certamente se terá contribuído significativamente para o desenvolvimento do cidadão brasileiro (RODRIGUES, 2007).

6 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

O Plano de Ação é o planejamento de todas as ações necessárias para atingir o resultado desejado. Um bom plano deve deixar claro tudo que deverá ser feito, como e quando para o cumprimento de seus objetivos e metas, quando sua execução envolver mais de uma pessoa é importante esclarecer quem será o responsável por cada ação para evitar possíveis dúvidas, além disso, deve ainda esclarecer os porquês da realização de cada ação e onde serão feitos.¹

O trabalho foi realizado por etapas, de acordo com as propostas de intervenção para sugerir a resolução ao nó crítico identificado, associando, as evidências científicas às ações sugeridas e seus efeitos e resultados. As fontes primárias coletadas pela equipe, baseou-se na busca por artigos disponíveis na Biblioteca Virtual (Lilacs/SciELO), e os descritores em Ciências da Saúde foram ferramentas utilizadas para a construção do plano.

¹ Apaebrazil. **Plano de ação**. Disponível em: <<http://www.apaebrazil.org.br/arquivo.phtml?a=13165>>. Acesso em: 09 dez. 2013.

7 PLANO DE AÇÃO

Objetivo: escolher, juntamente com a população, um local, para ser destinado à área de esporte.

7.1 ESTRATÉGIAS/ AÇÕES

- Agendar reunião com representantes dos Bairros da área de abrangência, Comissão de Saúde, e a Equipe Saúde da Família Porto Seguro
- Agendar reunião da comunidade com os representantes das Secretarias de Esporte/Urbanismo
- Definir meios para se efetivar a criação da área de esporte e de parcerias (prefeitura/comunidade/comércio local/ESF Porto Seguro/Matriciamiento de Fisioterapia / Igrejas)
- Elaborar agenda de encontros, com os envolvidos para avaliação da evolução do trabalho
- Definir prazo para finalização das obras, após negociação entre a comunidade e prefeitura

Segue o cronograma elaborado, para efetivação das estratégias /ações:

Quadro 1 - Cronograma das ações para implantação do Plano de Intervenção (ou Plano de Ação)

Meses do Ano de 2014												
Ações	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Elaborar agenda de encontros com todos os envolvidos (comunidade, Igrejas, comércio Prefeitura)	X	X										
Reunir com representantes dos Bairros, Comissão de Saúde e as Igrejas			X									
Reunir os representantes da comunidade e das Secretarias de Urbanismo e Esporte				X								
Reunir os representantes da comunidade e das Secretarias envolvidas para definir meios para efetivar a criação					X	X	X					

Meses do Ano de 2014												
Ações	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
da área de esporte e definir parcerias												
Definir a comissão formada por representantes de cada esfera envolvida (comunidade, ESF Porto Seguro, igrejas, Secretarias Municipais) para acompanhar a evolução do processo de construção da área esportiva								X	X	X	X	X
Definir o início das obras de construção da área de esportes											X	
Início das obras da construção da área de esportes												X

Fonte: Elaborado pelo autor, 2013.

7.2 RESULTADOS ESPERADOS

Ao determinar as ações e acompanhar a efetivação do processo de construção da área de esporte, a equipe aguarda os seguintes resultados refletidos no estado de saúde da população adstrita do PSF Porto Seguro:

- Diminuir o índice de doenças (hipertensão arterial, diabetes, cardiopatias);
- Diminuir o índice o uso de drogas pelos adolescentes.

Para alcançar os resultados esperados, acima relatados, foram programadas operações para modificarem os hábitos de vida da comunidade. O quadro 2 apresenta as ações operativas com sugestões de atividades esportivas.

Quadro 2 - Operações para serem implantadas na Comunidade Porto Seguro

Operações	Resultados	Produtos	Ações estratégicas	Responsável	Prazo
Caminhar Mudança dos hábitos de vida	Diminuir o sedentarismo da população Diminuir em 10% o índice de comorbidades (hipertensão, diabetes e cardiopatias)	Grupos de caminhada e exercícios físicos orientados pela equipe de Matriciamento de Fisioterapia	Convites feitos pelos ACS em suas visitas domiciliares, Anúncio em cartazes na Unidade de Saúde, Igrejas e comércio local	Equipe do PSF Porto Seguro, representantes de Bairros, Fisioterapeutas e Profissionais de Educação Física	6 a 8 meses dependendo da finalização da construção do espaço esportivo
Esporte “CRIJOVEM” Práticas esportivas desenvolvidas para crianças e adolescentes	Estimular e sensibilizar, crianças e adolescentes, o gosto por práticas esportivas. Diminuir em o envolvimento da população jovem com tráfico e uso de drogas	Grupos de futebol, vôlei, basquete, corridas, orientados pela equipe de matriciamento de Fisioterapia e Profissionais de Educação Física.	Convites feitos pelos ACS em suas visitas domiciliares, Anúncio em cartazes na Unidade de Saúde, Igrejas e comércio local e escolas Parceria com funcionários da Secretaria de Esporte e da Educação	Fisioterapeutas,e Profissionais de educação Física	6 a 8 meses dependendo da finalização da construção do espaço esportivo
“Esporte Cultural” Práticas culturais associadas às esportivas para a comunidade	Criar um espaço para o desenvolvimento de práticas culturais (teatro,música, e festas folclóricas)	Grupos de teatro, música e de tradições folclóricas, orientados pelos funcionários do Setor da Cultura	Convites feitos pelos ACS em suas visitas domiciliares, Anúncio em cartazes na Unidade de Saúde, Igrejas e comércio local e escolas. Parceria com funcionários da Secretaria de Cultura	Representantes de Bairros,Professores de Artes e Educação Física, funcionários do Setor da Cultura	6 a 8 meses dependendo da finalização da construção do espaço esportivo

Fonte: Elaborado pelo autor, 2013.

7.3 RESPONSÁVEIS PELO PLANO DE OPERATIVO

Comunidade dos bairros de área de abrangência (Nova União, Santa Marta, Vila Hortinha, Porto Seguro), representantes de bairros, Comissão de Saúde, ESF Porto Seguro, Matriciamento de Fisioterapia, Secretarias Municipais de Urbanismo e Esporte, comércio e igrejas locais.

7.4 PRAZO

- Quatro meses para articulação entre a comunidade, serviços envolvidos e os órgãos competentes;
- Três meses para as Secretarias responsáveis dar o parecer e respostas sobre o projeto e junto com os representantes da comunidade criar meios e parcerias;
- Dois meses para o início das obras de construção da área de esporte;
- Oito meses para a finalização da construção do espaço.

7.5 ACOMPANHAMENTO

O plano de ação será avaliado ao longo de todo o processo, por meio de reuniões mensais com todos os envolvidos, um representante de cada setor (comunidade, ESF Porto Seguro, Matriciamento de Fisioterapia, Comissão de Saúde, Secretarias Municipais - Esporte/Urbanismo, igrejas e comércio local), no salão paroquial da Igreja Católica do Bairro, toda última sexta-feira do mês, às 14 horas.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico situacional realizado pela Equipe Saúde da Família Porto Seguro revelou alguns nós críticos e um deles foi considerado de grande relevância, no qual é a falta de área de esporte nessa região.

A análise de artigos, textos e programas, revalidam a importância do esporte como um meio facilitador da preservação e manutenção da saúde do homem. A prática esportiva favorece a estabilidade orgânica, evitando oscilações ou desvios do sistema do corpo humano.

No que se refere a essa questão foi proposto um plano de ação, a fim de se tornar evidente a influência positiva do esporte na saúde da população e articular com a comunidade e autoridades competentes a criação de um espaço destinado às práticas esportivas.

A disponibilidade de um local específico para o esporte será mais um instrumento para o controle de doenças crônicas não transmissíveis, já que sua atuação abrange tanto o campo da promoção quanto da prevenção da saúde da população, proporcionando assim um equilíbrio e bem-estar biopsicossocial do indivíduo.

Diante dessa proposta de intervenção foi permitido programar operações para modificarem os hábitos da referida comunidade e, assim, melhorar substancialmente a qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

ANDERSEN, L.M.. A forma física um segredo de vida: **Enciclopédia Salvat da Saúde**. São Paulo: Salvat Editora, 1983, v.1. p.3-4.

Apaebrasil. **Plano de ação**. Disponível em:<<http://www.apaebrasil.org.br/arquivo.phtml?a=13165>>. Acesso em: 09 dez. 2013.

CAPRARO, A.M.; SOARES, R.F. História do Esporte. In: XXVI Simpósio Nacional de História, 063, 2011, São Paulo, **Anais eletrônicos**...São Paulo:USP,2011.Disponível em:<http://www.snh2011.anpuh.org/simposio/view?ID_simposio=456>. Acesso em: 07 jun.2013.

CEVADA, T.; et al. Relação entre esporte, resiliência, qualidade de vida e ansiedade.**Revista Psiquiátrica Clínica**;39 (3):85-9,2012.

CORREA, E.J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, M.S.L. Iniciação à metodologia: **Textos Científicos**. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2013,140p.

GOELLER, S.V.. Educação física, ciência e saúde: notas sobre o acervo do centro de memória do esporte. **História, Ciências, Saúde**.v.17,n.2,abr-jun.p.527-536, 2010.

JÚNIOR,J.C.F.; et al . Práticas de atividade física e fatores associados em adolescentes no nordeste do Brasil. **Revista Saúde Pública**.v.46,n.3,p.505-515,2012.

MELO, V.A.;PERES,F.F.. Sport, medicina e arte: ciência encantada do corpo nas obras de Thomas Eakins. **História, Ciência, Saúde**. v.17,n.1,jan-mar.p.33-50,2010.

PELLEGRINOTTI, I.L.. Atividade física e esporte: a importância no contexto saúde do ser humano. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**.v.3,n.1,p.22-28,1998.

PLANO DE AÇÃO. Disponível em: <<http://www.apaebrasil.org.br/arquivo.phtml?a=13165>>. Acesso em: 07 jun. 2013.

RIBEIRO, L.H.M.; NERI, A.L.. Exercícios físicos, força muscular e atividades de vida diária em mulheres idosas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.17(8).p.2169-2180,2012.

RODRIGUES, R. P. Programa esporte e lazer na cidade. In: BRASIL. Ministério do Esporte. **Brincar, jogar, viver**. Brasília: Ministério do Esporte. v. 01,n.1, p.13-16, 2007.