

**Ana Lia Benini<sup>1</sup>**  
**Caroline Silva de Freitas<sup>2</sup>**  
**Vanessa Michelon Cocco<sup>2</sup>**  
**Maria Saleti Lock Vogt<sup>3</sup>**

## RESUMO

O projeto “Caminho da saúde”, através da prática de atividades físicas na modalidade caminhada, junto à comunidade abrangida pela Estratégia Saúde da Família – S. José, na Região Centro-Leste do Município de Santa Maria/RS, tem por objetivo oportunizar experiências acadêmicas através de uma atividade de ensino-extensão e desenvolver um espaço de atividades físicas regulares por meio de um grupo de caminhada. É desenvolvido semanalmente, sendo realizados exercícios de alongamento para aquecimento prévio da musculatura e de relaxamento após a caminhada, além de identificação de queixa de origem músculo-esquelética. Participam, em média, oito pessoas, entre homens e mulheres da comunidade, idosos (maioria), acadêmicos e professora da UFSM. As contribuições preventivas dos bons hábitos de saúde e seus efeitos sobre a qualidade de vida são mais importantes do que a quantidade de vida, sendo os indivíduos responsáveis pela qualidade de suas vidas.

**Palavras-chave:** Fisioterapia (especialidade), Promoção da saúde, Atividade Física, Qualidade de vida.

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Fisioterapia da UFSM – Bolsista do projeto de extensão “Caminho da Saúde” – [analiabenini@yahoo.com.br](mailto:analiabenini@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Fisioterapia da UFSM – Voluntária do projeto de extensão “Caminho da Saúde” – [kfreitas\\_fisio@yahoo.com.br](mailto:kfreitas_fisio@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Fisioterapia da UFSM – Voluntária do projeto de extensão “Caminho da Saúde” – [vanessa\\_cocco@yahoo.com.br](mailto:vanessa_cocco@yahoo.com.br)

<sup>3</sup> Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. do curso de Fisioterapia da UFSM – Orientadora do projeto de extensão “Caminho da Saúde” – [saletivogt@gmail.com](mailto:saletivogt@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida proporciona às pessoas maior disponibilidade de tempo para a realização de seus projetos, e para que isso ocorra, é preciso que a velhice seja vivida com autonomia e, na medida do possível, com independência funcional. A autonomia enquanto possibilidade de autogoverno, de decisão própria e a independência, enquanto estado no qual o indivíduo não necessita de outro (ou outros) para ajudá-lo, têm relação direta com o envelhecimento saudável (GARCIA; RODRIGUES; BOREGA, 2003).

A lei n.º 10.741 do Estatuto do Idoso (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003) no artigo 3.º diz que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária e a viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações. Parte destes vínculos se refere à participação do idoso em atividades relacionadas com a comunidade, tais como associações de moradores, religiosas e recreativas. Entre as pessoas de 60 anos ou mais, 24,7% estão associadas a órgãos comunitários, sendo que a maior parte está ligada a associações religiosas (52,4%) (ARAUJO; ALVES, 2000).

Um envelhecimento saudável integra aspectos da saúde física, saúde mental, independência funcional, interação social e capacitação dos indivíduos para atuarem na melhoria de seu nível de saúde, através da prática de hábitos e atitudes saudáveis, o que é priorizado por esta ação. As contribuições preventivas dos bons hábitos de saúde e seus efeitos sobre a qualidade de vida são mais importantes do que a quantidade de vida, e os indivíduos devem assumir a responsabilidade pela qualidade de suas vidas, cabendo as profissões da área da saúde desenvolver e ressaltar estratégias para prolongar esse tempo de vida (SPIRDUSO, 2005).

O exercício, além de prevenir, pode reverter os efeitos do envelhecimento prematuro, melhorando as funções psico-fisiológicas do indivíduo, permitindo a liberação das tensões interiores, bloqueando a involução de algumas funções orgânicas, facilitando a motivação na concepção mais ampla (MARQUEZ FILHO, 2003).

O projeto denominado “Caminho da Saúde” identifica a prática de exercícios físicos como uma estratégia para promoção de um envelhecimento saudável. Busca desenvolver a educação em saúde através da prática de atividades físicas regulares, na modalidade de caminhada, junto à comunidade abrangida pela Estratégia Saúde da Família (ESF) – São José, situada na Região Centro-Leste do Município de Santa Maria/RS, tendo como população participante todas as pessoas adultas pertencentes à comunidade de referência da Unidade de Saúde, sendo a maioria idosa. A vivência da educação em saúde através de grupos favorece a participação como forma de garantir ao indivíduo e à comunidade a possibilidade de decidir sobre seus próprios destinos, e a capacitação destes sujeitos para atuarem na melhoria do seu nível de saúde (SANTOS; LIMA, 2008). O lugar dedicado a realizar a atividade física não é simplesmente um lugar para mover-se, mas sim, um espaço dedicado à convivência, à relação e à comunicação, onde se possa compartilhar e conversar (GUEIS, 2003). A presente ação tem por objetivo oportunizar experiências acadêmicas através de uma atividade de ensino-extensão; desenvolver um espaço de atividades físicas regulares através de um grupo de caminhada; e propiciar aos participantes da caminhada, não apenas saúde física, mas também bem-estar mental e integração social através do convívio grupal.

## MÉTODOS

A partir de setembro/2008 iniciou-se uma atividade semanal de educação em saúde com um grupo de hipertensos e diabéticos, em acompanhamento pelos profissionais da unidade, que foi divulgada pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e logo

passou a ser extensiva a toda a comunidade. Esta atividade foi denominada de Grupo da Coluna e tem por objetivo manter um trabalho coletivo, no qual se aborda temáticas de educação em saúde e a instalação da prática de exercícios físicos orientados, como recurso para a manutenção e recuperação da saúde e qualidade de vida. A comunidade tem se mostrado muito receptiva a iniciativa, a média de participação em cada grupo foi de 30 pessoas até o final do ano. Ao final do semestre letivo de 2008 sentiu-se a necessidade de incentivar os participantes para manterem uma atividade física regular na forma de um grupo de caminhada.

Foi com este pensamento, que esta ação (Registro do Projeto no SIE – 025930) teve início no primeiro semestre letivo de 2009, com o intuito de incentivar a atividade física regular, promovendo saúde pela prevenção, conservação, recuperação e integridade física, emocional e afetiva, além de considerar o ganho na construção de vínculos sociais e o status de saúde. Esta atividade está sendo desenvolvida semanalmente, contando em média com a participação de oito pessoas, a maioria idosos, pois esta prática fica bastante prejudicada nos dias muito frios e chuvosos, pois o local de realização da atividade não é coberto. São realizados exercícios de alongamento para aquecimento prévio da musculatura e de relaxamento após a caminhada proporcionando uma atividade saudável e identificação de queixa de origem músculo-esquelética dos participantes, tomando as devidas precauções quanto a essas queixas.

## RESULTADOS

A partir do início do primeiro semestre letivo de 2009, introduziu-se a atividade de incentivo à caminhada em referência, na qual já participaram, aproximadamente, trinta pessoas pertencentes à comunidade, também acadêmicos e professora coordenadora da ação. Essa atividade conta com frequência média anual de oito pessoas, porém ela fica bastante prejudicada nos dias muito frios ou chuvosos, reduzindo os participantes. Atualmente esta ação está sendo desenvolvida por um acadêmico bolsista, sob

o financiamento FIEEX. Este projeto tem como foco principal a promoção e a educação em saúde, atuando na prevenção e/ou controle de fatores de risco que possam interferir na condição de saúde dos envolvidos.

Diante disso, podemos perceber, nos participantes da caminhada, um maior desenvolvimento da autonomia para realização de atividades diárias e para o cuidado com a própria saúde. Observamos os diálogos entre os participantes e o desempenho desses durante a caminhada e durante os alongamentos finais. Identifica-se nas conversas entre os participantes e com a acadêmica de Fisioterapia, como aspecto relevante, os participantes estarem caminhando outros dias na semana, além do dia estipulado pelo projeto. Como diz uma das participantes: “Eu e meu marido estamos vindo quase todas as manhãs aqui caminhar, só quando é muito frio que não viemos”(sujeito 1). Isso mostra autonomia desses indivíduos em atuarem na melhoria do seu nível de saúde, considerando a educação construída nesse projeto. Observa-se comentários sobre a melhora na disposição para realização de atividades diárias, como ir às compras, ao mercado, fazer limpeza da casa e também no que diz respeito ao se sentirem mais confiantes nesses afazeres. Um participante pronunciou-se assim: “Me abaixe e me levanto, vou de um lado pra outro sem cair” (sujeito 2). Também, suas falas mostram que a caminhada diária é realizada com mais confiança. Segundo um participante, disse: “Vou até o mercado sem precisar me segurar” (sujeito 3).

Já é consenso que o exercício proporciona ganhos na prevenção, conservação e recuperação da integridade física e mental. Sobre o desempenho, durante a caminhada, é possível observar que o ritmo de caminhada dos participantes que estão a mais tempo melhorou, eles conseguem dar mais voltas em menos tempo sem sentirem cansaço, e durante os alongamentos se observa ganhos na flexibilidade e destreza. Outra observação é o fato de alguns participantes conseguirem fazer os alongamentos já sem ajuda e, até mesmo, lembrarem de alongamentos não citados pela acadêmica e solicitar que esses sejam feitos, argumentando que aquela parte do corpo ainda precisa ser alongada.

## DISCUSSÃO

A prática de exercícios físicos bem como a adoção de um estilo de vida ativo promove benefícios ao organismo humano, resultando em um bom funcionamento geral, em contrapartida, o sedentarismo pode ter efeitos deletérios potencializados se aliado ao processo de envelhecimento (SANTOS *et al.*, 2006). Os benefícios da caminhada fazem com que consigamos atingir um dos objetivos da ação aqui descrita, talvez o mais importante: propiciar aos participantes da caminhada, não apenas saúde física, mas também bem-estar mental e integração social através do convívio grupal. Campinas e Pereira (2007) afirmam que é cada vez maior a procura por incentivo e por programas gratuitos ou acessíveis, que mobilizem recursos comunitários, parcerias e outras formas de apoio, como grupos de convivência, escolas abertas, universidades para a Terceira Idade e a procura ao SESC.

Um aspecto negativo deste investimento diz respeito à descontinuidade das atividades do grupo da caminhada, que se revela como um obstáculo a ser superado, visto que esta prática fica bastante prejudicada nos dias muito quentes ou muito frios e chuvosos, estimulando-nos, assim, a buscar alternativas para sanar tal dificuldade. A realização de atividades em locais cobertos, que sejam apropriados para a prática, e que possibilitem a realização de exercícios grupais em um espaço protegido e disponível para a comunidade podem ser uma alternativa para o enfrentamento destas limitações.

Neste contexto, o trabalho apresentado por Pereira e Campinas (2007) ressalta que a caminhada é, com certeza, a atividade física ideal para os indivíduos idosos e traz benefícios importantes para a saúde. Isso por ser uma atividade que sustenta o peso corporal e de baixo impacto, que pode ser feita em diferentes intensidades, em qualquer local, envolvendo grandes grupos musculares, contribuindo para aumentar o contato social, principalmente em grupos em risco de isolamento, depressão e demência. Além da troca de experiência que ocorre entre os participantes, já que a faixa etária é bastante diversificada (participam atualmente jovens e adul-

tos no grupo, além dos idosos) e o vínculo criado pelo grupo, com o tempo de convivência, passa, em algumas atividades, a ser considerado, pelos frequentadores, tão importante quanto à própria caminhada.

## CONCLUSÃO

O grupo consolidou um vínculo muito saudável e gratificante para todos, o que permite o estímulo para dar continuidade ao cuidado e a educação em saúde para além dos horários estipulados no projeto. Percebemos, com isso, a construção de certa autonomia da maioria dos participantes no que diz respeito ao desempenho das atividades diárias e da educação habitual em praticar a caminhada, a qual permite estender melhoria na qualidade de vida. Essa qualidade de vida se faz presente nas áreas física, mental, psicológica e até mesmo social, quando entendemos a importância da atividade em grupo, que gera interação afetiva entre os participantes, proporcionando assim, melhor qualidade de vida social.

Mudar o estilo de vida não é uma tarefa fácil, ainda mais para idosos que já tem a construção de uma rotina diária formada durante anos, então, passar a cuidar de si, através do exercício físico, no caso a caminhada, foi desafiante pra eles. Contudo, com a parceria das Agentes Comunitárias de Saúde e a presença constante de um acadêmico de Fisioterapia, que estimulam os encontros com alegria e dando muito valor ao exercício físico, foi possível manter o grupo, fortificá-lo durante três anos e assim observar a melhoria na qualidade de vida dos participantes.

A prática da caminhada permite um melhor condicionamento físico, uma redução da pressão arterial tanto em indivíduos hipertensos como normotensos, nos quais os níveis pressóricos apresentam-se abaixo daqueles observados antes do exercício físico. Além disso, essa atividade física contribui com o aumento da disposição para a realização das atividades diárias, por diminuir a sensação de cansaço. Diante disso entendemos a importância de investir em educação em saúde para a população idosa por meio da atividade física, em grupo, incentivando, assim, a valorização da vida e melhores condições para vivê-la.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO, Tereza Cristina Nascimento; ALVES, Maria Isabel Coelho. **Perfil da população idosa no Brasil**. Textos Envelhecimento, v.3, n.3. Rio de Janeiro, fevereiro 2000. Disponível em: [http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151759282000000100002&lng=pt&nrm=iso](http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151759282000000100002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 18 de dezembro de 2008.

GARCIA, Maria Alice Amorim; RODRIGUES, Maíra Giannini; BOREGA, Renato dos Santos. **Atividade e saúde do idoso**. Revista clínica e terapêutica. Outubro de 2003, v. 29, n. 2, pp. 53-58. Disponível em: [http://www.cibersaude.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=2421](http://www.cibersaude.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=2421). Acesso em: 18 de dezembro de 2008.

GEIS, Pilar Pont. **Atividade Física e saúde na terceira idade: Teoria e Prática**. Traduzido por Magda Schwartz Haupt Chaves. Porto Alegre: Artmed, 2003. Cap. 01, p. 20-38.

MARQUEZ FILHO, Ernesto. **Atividade física no processo de envelhecimento**. São Paulo: Sesc, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estatuto do idoso**. 1. ed., 2.ª reimpr. – Brasília, 2003.

PEREIRA, Adriese Castro; CAMPINAS, Lúcia de Lourdes Souza Leite. Ações de promoção e educação em saúde: satisfação dos frequentadores de uma instituição promotora de saúde. O MUNDO DA SAÚDE, São Paulo: 2007: jul/set 31(3), p. 329-335.

SANTOS, Edivaldo Ferreira; CYRINO, Edilson Serpeloni; OKANO, Alexandre Hideki; Claudinei Ferreira dos Santos; ALTIMARI, Leandro Ricardo; FORTES, Vera Madruga. **Comparação de indicadores do tecido ósseo entre dois grupos de adultos jovens praticantes de treinamento com pesos e sedentários**. Revista Brasileira de Medicina, edição: Agosto 2006, V 63, N 8, p. 371-376. Disponível em: [http://www.cibersaude.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=3385](http://www.cibersaude.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3385). Acesso em: 18 de dezembro de 2008.

SANTOS, Zélia Maria de Sousa Araújo; LIMA, Helder de Pádua. **Tecnologia educativa em saúde na prevenção da hipertensão arterial em trabalhadores: análise das mudanças no estilo de vida**. Texto contexto – enfermagem, v.17, n.1, Florianópolis jan./mar. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010407072008000100010&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072008000100010&lng=pt&nrm=iso)

SPIRDUSO, Waneen W.. **Dimensões Físicas do Envelhecimento**. São Paulo: Manole, 2005.

