

**A concepção do Programa Maringá Saudável, suas ações e resultados**

**Conception of the Program Healthy Maringá, its actions and results**

Ana Rosa Oliveira Poletto Palácios<sup>1</sup>  
Av. Prudente de Moraes, 885  
Maringá – PR  
CEP 87020-010  
[anapalacios@maringa.pr.gov.br](mailto:anapalacios@maringa.pr.gov.br)

Ana Paula dos Santos Bocardi Salineiro<sup>2</sup>  
Av. Prudente de Moraes, 885  
Maringá – PR  
CEP 87020-010  
[anasalineiro@maringa.pr.gov.br](mailto:anasalineiro@maringa.pr.gov.br)

Antonio Carlos Figueiredo Nardi<sup>3</sup>  
Av. Prudente de Moraes, 885  
Maringá – PR  
CEP 87020-010  
[antonionardi@maringa.pr.gov.br](mailto:antonionardi@maringa.pr.gov.br)

Caroline Filla Rosaneli<sup>4</sup>  
Rua Imaculada Conceição, 1155  
Curitiba – PR  
CEP 80215-901  
[caroline.rosaneli@gmail.com](mailto:caroline.rosaneli@gmail.com)

---

<sup>1</sup>Psicóloga; gerente de Promoção e Prevenção em Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá.

<sup>2</sup>Nutricionista; coordenadora das Ações de Alimentação e Nutrição, da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá

<sup>3</sup>Odontólogo; especialista em Gestão de Serviços e Serviços de Saúde, Secretário Municipal de Saúde de Maringá; presidente do CONASEMS.

<sup>4</sup>Nutricionista; especialista em saúde coletiva, mestre em alimentos e nutrição, doutoranda em ciências da saúde, docente da PUCPR e UFPR, conselheira do CRN-8.

## **RESUMO**

O município de Maringá (PR) criou o Programa Maringá Saudável: ações de promoção da saúde, em parceria com ONG e empresas privadas. Destacam-se Hortas Comunitárias, 'Espaço Saúde', promoção da alimentação saudável, controle do tabagismo e Academias da Terceira Idade (ATI). Houve aumento na geração de renda e incorporação de hábitos saudáveis pela população. Pesquisa revelou as principais dificuldades para o consumo de frutas, verduras e legumes. Lei municipal possibilitou ações educativas e fiscalização de estabelecimentos comerciais, sobre o cumprimento da proibição de fumar em local fechado. A implantação de 41 ATI diminuiu o sedentarismo no município. O artigo mostra como essas ações contribuíram para a participação ativa da população em sua melhora para a qualidade de vida e bem estar.

## **ABSTRACT**

The city of Maringá (PR) created the Program Healthy Maringá: health promotion actions, in partnership with NGOs and private companies. Among the most important activities were community based vegetable gardens, 'Health Space', promotion of healthy eating, help to reduce smoking and Gyms for Senior Citizens (GSC). There was an increase in generating income and an incorporation of healthy habits by the population. The research revealed the main difficulties in consuming fruit and vegetables. The municipal law allowed education activities and the supervision of commercial establishments in regard to the prohibition of smoking in closed areas. The implantation of 41 GSC reduced sedentary lifestyle in the city. The article demonstrates how these actions contributed to the populations' active participation in the improvement of their life quality and well being.

**DESCRITORES:** Promoção da Saúde; Intersetorialidade; Qualidade de Vida

**DESCRIPTORS:** Health Promotion; Intersectotiality; Quality of Life

## **INTRODUÇÃO**

Maringá localiza-se ao norte do estado do Paraná, com população de 324.953 habitantes (IBGE, 2006).

Sua área territorial total é de 486,433 km<sup>2</sup>. Dos domicílios existentes, 99% estão ligados à rede de água encanada, luz elétrica e têm cobertura de coleta de lixo; 71,2% possuem cobertura de rede de esgoto. É classificado, pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, como município de alto desenvolvimento humano, com Índice de Desenvolvimento Humano de 0,841 (MARINGÁ, 2006).

Apresenta uma cobertura de cerca de 70% da população pelo Programa Saúde da Família (271.390 habitantes). As principais causas de morbidade hospitalar observadas no município no ano de 2006 foram doenças do sistema respiratório, doenças do sistema circulatório, neoplasias e lesões e causas externas e as principais causas de mortalidade no ano de 2007 foram doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças do aparelho respiratório, causas externas e doenças endócrinas e metabólicas (MARINGÁ, 2007; MARINGÁ, 2008).

O município possui 25 Unidades Básicas de Saúde (UBS), duas Policlínicas, um Ambulatório de Saúde Mental, dois Centros de Atenção Psicossocial e um Hospital Municipal com 51 leitos para internação e 30 de observação.

A Administração Municipal, gestão 2005/2008, desenvolveu importantes ações na área da promoção da saúde e teve como missão: “Fazer de Maringá uma cidade agradável, segura para se viver, alegre e saudável para criar seus filhos e idosos. Uma cidade progressista, boa para trabalhar e fazer negócios. E, para quem não tem o privilégio de viver nela, uma cidade que vale a pena conhecer” (MARINGÁ, 2005).

Em março de 2005, foi formado um grupo de representantes de todas as secretarias municipais, para realizar evento em comemoração ao Dia Mundial da Saúde. Nesse dia foi realizada uma caminhada reunindo cerca de 2 mil pessoas, oriundas de vários bairros da cidade, a partir de mobilização das Unidades Básicas de Saúde, Centros Esportivos, Escolas, Associações de Bairro e Organizações Não Governamentais, iniciando assim a ênfase na promoção da saúde que acompanhou toda a gestão municipal.

Em agosto de 2005, foi realizado o I Seminário Maringá Saudável, com participação de cerca de 600 pessoas de diversos setores da sociedade, com o objetivo de envolver a comunidade local no desenvolvimento do município saudável, divulgar através de debates a promoção à saúde, desencadear processos de multiplicação das ações educativas e despertar os cidadãos para a concepção de saúde que destaca o caráter preventivo para a promoção do bem estar individual e coletivo.

A partir desse evento, o grupo passou a se reunir regularmente, com a nomeação de um coordenador, tendo como objetivo desenvolver projetos de promoção da saúde, passando a ser denominado, através de decreto municipal, como Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI).

Em 10 de outubro de 2005, o município aderiu à Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis, ligada à Organização Mundial de Saúde e à Universidade de Campinas.

De janeiro a julho de 2006, o GTI foi assessorado por consultor na área de planejamento e projetos, visando planejar ações intersetoriais, com participação de instituições de ensino, empresas e outros setores da sociedade, resultando na elaboração do Programa Maringá Saudável: um conjunto de ações de promoção da saúde, envolvendo principalmente a área de atividade física, alimentação saudável e controle do tabagismo.

## **O PROGRAMA MARINGÁ SAUDÁVEL**

“A promoção da saúde trabalha através de ações comunitárias concretas e efetivas no desenvolvimento das prioridades, na tomada de decisão, na definição de estratégias e na sua implementação, visando à melhoria das condições de saúde. O centro deste processo é

o incremento do poder das comunidades – a posse e o controle dos seus próprios esforços e destino” (OTTAWA, 1986)

Dois locais da cidade foram escolhidos para iniciar as ações, considerando a participação, envolvimento e interesse dos líderes locais em melhorar a qualidade de vida da comunidade. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) de referência para as regiões escolhidas somam aproximadamente 31 mil habitantes em sua área de abrangência. Nessas duas regiões foram realizadas reuniões semanais durante 3 meses envolvendo a comunidade local, em salão de associação do bairro, discutindo-se os problemas, as possíveis soluções e os parceiros necessários.

Os objetivos iniciais dessa ação foram aumentar o envolvimento da população na solução dos problemas locais; informar sobre a situação de saúde/doença das pessoas da região; aumentar o sentimento de ‘pertença’ dos moradores; aumentar o sentimento de responsabilidade pelas soluções dos problemas da comunidade; incrementar o desenvolvimento da cidadania e melhorar a qualidade de vida.

Os maiores problemas levantados foram geração de renda, alimentação saudável, abuso de álcool e drogas e alto índice de gravidez na adolescência. Como soluções foram propostas a criação de hortas comunitárias, a realização de oficinas de culinária saudável e a viabilização de atividades esportivas, de entretenimento e planejamento familiar, principalmente para os jovens.

## **HORTAS COMUNITÁRIAS**

Para facilitar o acesso à alimentação saudável (frutas, verduras e legumes) e implementar aumento de geração de renda foram criadas as hortas comunitárias. As comunidades organizaram-se por meio de associação, assessoradas por engenheiro agrônomo da Secretaria Municipal do Meio Ambiente e Agricultura, dividindo os canteiros entre os participantes, moradores da comunidade.

Atualmente existem 10 Hortas Comunitárias, em terrenos cedidos pela Prefeitura.

As Hortas Comunitárias atendem à diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição: “estímulo às ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos”.

“Na condição de detentor dos dados epidemiológicos relativos aos aspectos favoráveis e desfavoráveis da alimentação e nutrição, em âmbito nacional, o setor Saúde deverá promover ampla articulação com outros setores governamentais, a sociedade civil e o setor produtivo, cuja atuação esteja relacionada a determinantes que interferem no acesso universal aos alimentos de boa qualidade” (BRASIL, 2008, p. 19)

Baseado nos resultados do projeto, iniciado em 2007, outras comunidades organizaram-se e solicitaram oficialmente à Prefeitura, a criação de hortas comunitárias, fato que implicará no aumento do número de hortas existentes na cidade em um curto período de tempo.

## **ESPAÇO SAÚDE**

Com objetivo de sensibilizar a comunidade com relação à importância de ações de prevenção de doenças e promoção da saúde foi desenvolvido o evento denominado ‘Espaço Saúde’. É realizado em finais de semana, dentro e no entorno das UBS, em parceria com Instituições de Ensino Superior e Técnico, Organizações Não Governamentais (ONG), Secretarias Municipais, Conselhos Locais de Saúde, associações de bairro, artesãos e

empresas locais. Foi realizado em 30 locais diferentes, de 2006 a 2008, reunindo cerca de 30 mil pessoas. São realizadas atividades diversas, dentre as quais: aferição de pressão arterial, teste de glicemia capilar, coleta de sangue para detecção de HIV/AIDS, vacinação, coleta de material para exame preventivo de câncer de colo de útero, avaliação antropométrica, orientações nutricionais, sobre tabagismo, sobre alimentação saudável, vacinação de animais contra raiva e recreação infantil, reforçando o conceito de que saúde é algo mais amplo que a ausência de doenças.

“A promoção da saúde apoia o desenvolvimento pessoal e social através da divulgação de informação, educação para a saúde e intensificação das habilidades vitais... É essencial capacitar as pessoas para aprender durante toda a vida, preparando-as para as diversas fases da existência, o que inclui o enfrentamento das doenças crônicas e causas externas. Esta tarefa deve ser realizada nas escolas, nos lares, nos locais de trabalho e em outros espaços comunitários. As ações devem se realizar através de organizações educacionais, profissionais, comerciais e voluntárias, bem como pelas instituições governamentais” (OTTAWA, 1986).

## **PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**

Como um dos eixos do Programa, a alimentação saudável tem sido amplamente trabalhada através de cursos, oficinas, pesquisas, monitoramento do estado nutricional da população (SISVAN) e outras ações. Nessas atividades orienta-se sobre a prática de aproveitamento integral dos alimentos, diminuição de custos, uso de alimentos regionais e higiene, contemplando a diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição que visa “promover as práticas alimentares e estilos de vida saudáveis” (BRASIL, 2008, p. 22).

Visando identificar o perfil de consumo alimentar e prática de atividade física, para direcionar as ações nessas áreas, foi realizada em 2007 a “Pesquisa Viva Mais”, que entrevistou 1296 pessoas cadastradas pelas ESF, em parceria com o Departamento de Estatística da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

Em 2008, em parceria com o curso de nutrição da PUCPR, foi realizada pesquisa de conhecimento nutricional entre os servidores da Secretaria da Saúde com objetivo de verificar qual o nível de informação que os mesmos possuem e transmitem à população.

## **CONTROLE DO TABAGISMO**

O tabagismo é o mais importante fator de risco isolado de doenças graves e fatais. É responsável por mortes por doenças coronarianas, pulmonares, cerebrovasculares e neoplasias.

A prevenção e o tratamento do tabagismo fazem parte de um conjunto de ações planejadas no município em 2006 e desenvolvidas em 2007 e 2008, por diversos profissionais da Secretaria da Saúde e de outras Secretarias Municipais.

Foram realizadas reuniões de orientação com coordenadores da Prefeitura e funcionários das diversas Secretarias, mobilizando cerca de 5 mil pessoas, incluindo professores da rede municipal de ensino. As diretoras e funcionários de UBS, assim como os profissionais das equipes do PSF foram instrumentalizados para abordagem de prevenção do tabagismo junto à população. Todas as repartições da Prefeitura receberam placas de acrílico com sinalização de proibição de fumar em ambiente fechado.

Ações locais em comemoração ao Dia Mundial sem tabaco - 31 de maio - foram organizadas pelas UBS com envolvimento da comunidade e dos conselhos locais de saúde.

Em 29 de agosto – Dia Nacional de Combate ao Fumo, é realizada anualmente a “Maratona Pare de Fumar Correndo”, corrida de revezamento, com premiação significativa às equipes vencedoras, realizada pela UEM, Prefeitura e outras instituições.

Em 14 de novembro de 2007 Maringá assinou termo de compromisso proposto pela RMPS sobre Ambientes Livres do Tabaco, comprometendo-se a continuar desenvolvendo ações de controle do tabagismo, mantendo seus ambientes, principalmente os da área da saúde, livres do tabaco.

## **ACADEMIA DA TERCEIRA IDADE – ATI**

A atividade física regular contribui com a redução das complicações das doenças crônicas não transmissíveis, que atingem principalmente os idosos, podendo ainda diminuir custos, aumentar benefícios sociais e interferir positivamente na qualidade de vida.

Em Maringá existe atualmente cerca de 30 mil idosos, cadastrados pelas equipes de saúde da família (ESF), representando uma oportunidade de ação política institucional com relação à prevenção de agravos e promoção da saúde.

De acordo com a Pesquisa Viva Mais, 40% dos entrevistados relataram não praticar atividade física alguma (MARINGÁ, 2007).

“(…) alguns fatores são facilitadores para a incorporação da prática corporal/atividade física, como o incentivo de amigos e familiares, a procura por companhia ou ocupação, alguns programas específicos de atividade física e, principalmente, a orientação do profissional de saúde estimulando a população idosa a incorporar um estilo de vida mais saudável e ativo.” (BRASIL, 2006, p. 21)

Visando incentivar a prática de atividade física entre os idosos, foram implantadas as Academias da Terceira Idade (ATI) em parceria com empresas privadas. São compostas por equipamentos metálicos que servem para alongar, fortalecer, desenvolver a musculatura em geral e trabalhar a capacidade aeróbica.

Em 2006 foi instalada a primeira unidade. Hoje, existem 41 em bairros diferentes, localizadas próximas à UBS, com o objetivo de facilitar o envolvimento dos profissionais das ESF na promoção de atividade física. A Secretaria de Esportes mantém monitores orientando a realização dos exercícios nas ATI.

Em 2006, 2007 e 2008 o município elaborou projeto de promoção da atividade física, sendo selecionado pelo Ministério da Saúde para receber incentivo financeiro para incrementar as ações nas ATI, dentre outras. Foram contratados estagiários de educação física, de nutrição e de estatística; desenvolvidas atividades com objetivo de aumentar o envolvimento da comunidade; capacitados profissionais das UBS e realizadas avaliações de saúde dos frequentadores.

Atualmente as ATI apresentam média de frequência de cerca de 1.430 pessoas por dia.

## **RESULTADOS**

O investimento em promoção da saúde pressupõe mudanças em longo prazo, no entanto, resultados positivos das ações desenvolvidas, já podem ser observados.

As Hortas Comunitárias beneficiam 251 famílias, por meio da produção de cerca de 136.200 kg de hortaliças por ano, proporcionando aumento da geração de renda, através da venda do excedente, não consumido pelos produtores, melhora na qualidade da alimentação, aumento da autoestima, melhora do estado emocional, além de fortalecer os vínculos entre a comunidade.

Instrumento de avaliação utilizado no ‘Espaço Saúde’ demonstrou que para 85% dos participantes as informações obtidas possibilitaram reflexão sobre o estilo de vida e 74% referiram desejo de mudar os seus hábitos. A análise das fichas de avaliação de 16 eventos mostrou que uma média de 37% dos participantes relatou ser portadora de hipertensão arterial; em média 22% apresentou a pressão arterial elevada. Apresentou classificação de pré-obesidade uma média de 36% e de obesidade uma média de 31% dos participantes.

A Alimentação Saudável foi tema de 90 oficinas de culinária, com participação de 2960 pessoas, realizadas de 2006 a 2008. O trabalho desenvolvido em parceria com o curso de nutrição da PUCPR, investigando o estado nutricional de crianças de 0 a 9 anos, foi selecionado para apresentação em evento organizado pelo Observatório de Boas Práticas na Gestão do Programa Bolsa Família. A “Pesquisa Viva Mais” revelou o consumo diário de 3 ou mais frutas em 31% dos entrevistados e consumo diário de verduras e legumes em 48% deles. Em 50% da amostra não houve relato de dificuldades para consumir frutas; a falta de dinheiro foi apresentada por 15% como a principal dificuldade para consumi-las. Não encontram dificuldades para consumir verduras e legumes 64% dos pesquisados e a falta de dinheiro foi apresentada por 11% como a principal dificuldade para consumi-los. A aplicação do questionário contemplando amostra de todas as categorias profissionais da Secretaria da Saúde revelou alto conhecimento nutricional em 42% dos entrevistados e conhecimento moderado em 48%.

Para reforçar as ações de controle do tabagismo foi elaborada no município a Lei Nº 7.192/2006, que dispõe sobre o uso e a propaganda de produtos fumígenos, a necessidade de estabelecimentos públicos informarem sobre a proibição de fumar em ambientes fechados e determina que a Vigilância Sanitária fiscalize e aplique as sanções previstas aos infratores da lei. Em abril de 2007, marcando o início da ação fiscalizadora, servidores da Prefeitura, visitaram em mutirão, num início de noite, cerca de 300 estabelecimentos comerciais, orientando proprietários e freqüentadores, quanto à legislação que determina proibição de fumar em ambientes fechados.

Com relação a mudanças ocorridas a partir da utilização das ATI, estudo desenvolvido em 2008, com 401 frequentadores de 33 ATI, revelou que 30% dos entrevistados melhorou a disposição geral; 20% teve diminuição de dores; 10% apresentou melhora do sono e 8% relatou perda de peso. Um dos maiores benefícios trazidos pelas ATI, foi o acesso à prática de atividade física, relatado por 40% dos entrevistados que eram totalmente sedentários antes de começar a frequentá-las. Dos entrevistados, 85% freqüenta a ATI 3 ou mais vezes por semana e dos 242 usuários que utilizavam medicamentos, 41% reduziu a medicação sob supervisão médica após o início da prática de atividade física na ATI (FERREIRA, 2008, p.4)

## **CONCLUSÃO**

As Hortas Comunitárias, oficinas de alimentação saudável, ‘Espaço Saúde’, controle do Tabagismo e ATI, são ações que se concretizam por meio da participação dos setores público e privado e contribuem para a viabilidade e sustentabilidade da promoção da saúde.

São ações que fortalecem a imagem da UBS como fonte de informação e estimulam ações educativas, favorecendo a incorporação de hábitos saudáveis pela população.

O acesso à prática regular de atividade física, reconhecida cientificamente como benéfica para a manutenção da saúde e controle das doenças crônicas é ampliado com as ATI, assim como as hortas comunitárias aumentam a possibilidade de geração de renda e consumo de alimentos saudáveis, de forma sustentável.

O desenvolvimento das ações em locais abertos e ao ar livre, a ausência de depredação e vandalismo observada com relação aos equipamentos das ATI e nas Hortas Comunitárias, revelam o empoderamento por parte da população, que percebendo os benefícios das ações, se apropria e cuida do local.



Os dados obtidos por meio das pesquisas realizadas junto à população e profissionais de saúde demonstram a importância de ações educativas para a aquisição de hábitos saudáveis, realizadas por meio das ações do programa.

Essas ações, além dos resultados já apresentados, propiciam a criação e o fortalecimento de vínculos afetivos, proporcionando o reencontro daqueles que passavam a maior parte do tempo em suas casas e hoje estão nas ATI, nas hortas comunitárias, adquirindo novas habilidades através de participação em oficinas de culinária e 'Espaço Saúde', sendo sujeitos participativos na construção de sua saúde e de uma melhor qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. Brasília, DF, 2008. 48 p.

FERREIRA, E. C. *Frequência da atividade física e uso de medicamentos em usuários das Academias da Terceira Idade no Município de Maringá*, Paraná. Maringá, 2008. Mimeo.

IBGE. *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística*. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidades/default.php>. Acesso em 24 de fevereiro de 2007.

MARINGÁ. Prefeitura Municipal. *Missão do Governo Municipal - Gestão 2005/2008*. Maringá: Prefeitura Municipal, 2005. Disponível em: <http://www.maringa.pr.gov.br>. Acesso em 23 de fevereiro de 2007.

\_\_\_\_\_. Secretaria Municipal de Saúde. *Pesquisa Viva Mais*. Maringá, Secretaria Municipal de Saúde, 2007. Mimeo.

\_\_\_\_\_. Secretaria Municipal da Saúde. *Plano Municipal de Saúde - Gestão 2006/2009*. Maringá, Secretaria Municipal de Saúde, 2006. Mimeo.

MARINGÁ. Secretaria Municipal da Saúde. *Relatório de Indicadores – Vigilância Epidemiológica*. Maringá, Secretaria Municipal de Saúde, 2007. Mimeo.

\_\_\_\_\_. Secretaria Municipal da Saúde. *Relatório de Indicadores – Vigilância Epidemiológica*. Maringá, Secretaria Municipal de Saúde, 2008. Mimeo.

PRIMEIRA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 1986. Ottawa. *Carta de Ottawa*. Disponível em: <http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Ottawa.pdf>. Acesso em 04 de março de 2009.