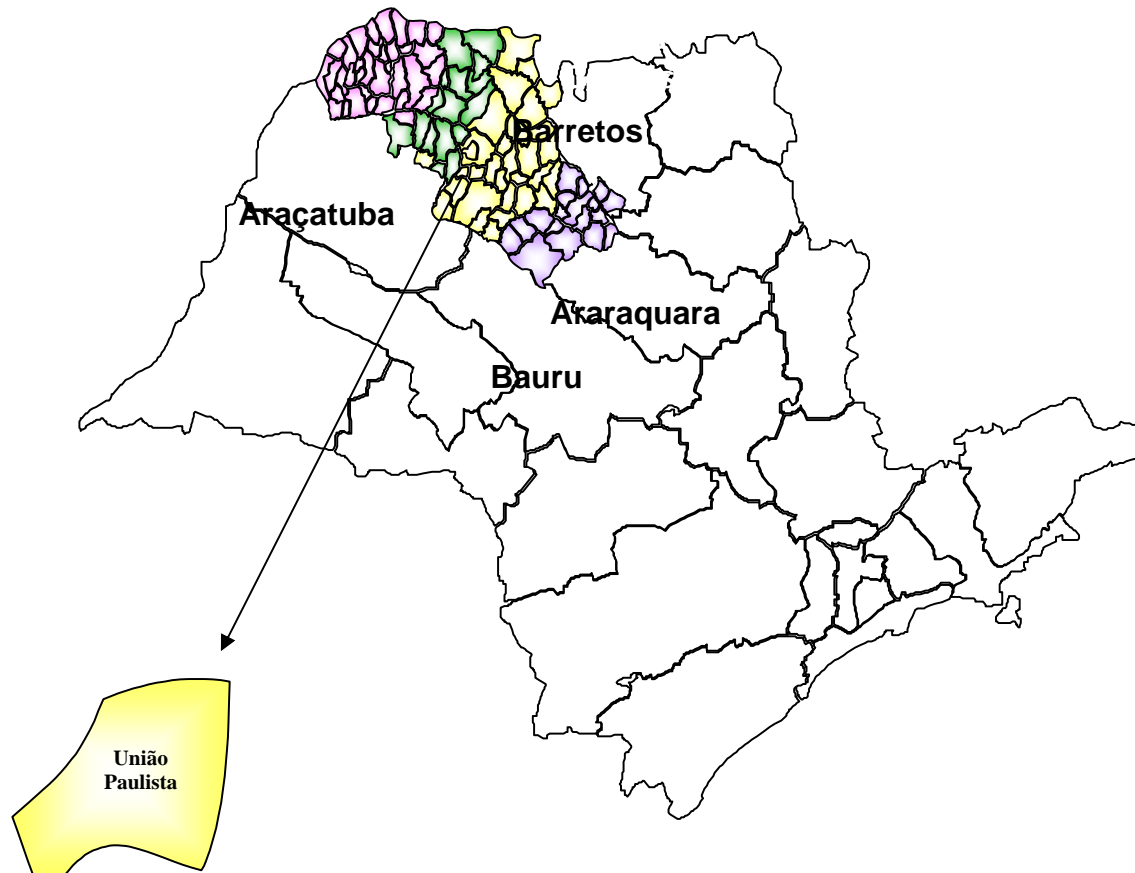


Projeto

Prática Corporal | Atividade Física

ACADEMIA PÚBLICA DE CIENCIAS

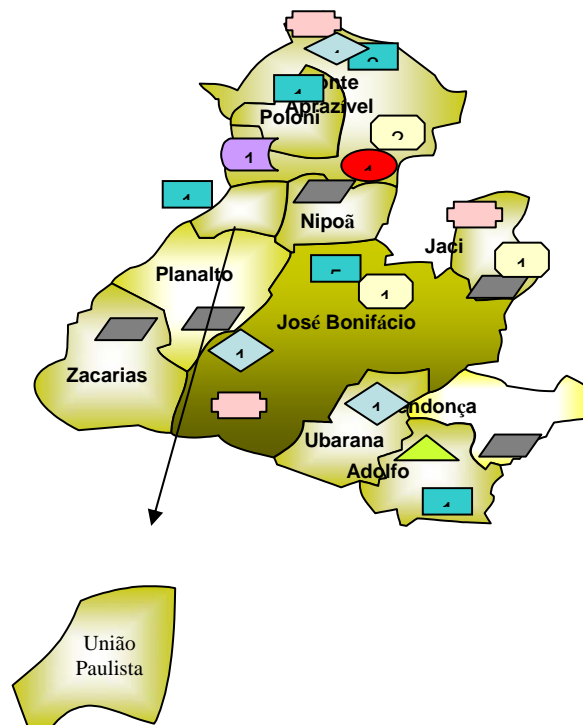
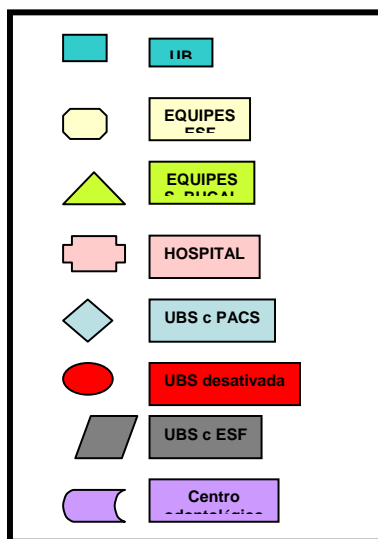
Mapa do Estado de São Paulo com a localização do DRS XV – SJRP e Município de União Paulista.



Mapa do Colegiado Bonifácio

POPULAÇÃO – 86.270 habitantes

11 MUNICÍPIOS



I-Análise de situação de saúde da população do município de União Paulista

1 – Características Gerais

Histórico

Em meados de 1924, estabeleceu-se nesta região a família de **Martiniano** Antonio Rodrigues, o qual nasceu em Vila Duarte, no Estado de Minas Gerais a 29 de junho de 1903. Trazendo sua mudança em um carro de bois, acompanhado de sua esposa e quatro filhos, estabeleceu-se na região apropriando-se de sua fazenda de 152 alqueses.

Construiu sua primeira casa de tijolos às margens do Ribeirão Santa Barbara.

Devido às dificuldades encontradas neste local, proporcionadas pela vasta mata virgem, o senhor Martiniano resolveu doar parte de suas terras para que se formasse uma povoação.

Assim, em 1928, Martiniano doou cerca de 150000 metros quadrados de terreno, onde em 23 de agosto do mesmo ano fundou-se o povoado com o nome de União, pois ele esperava e pretendia que o povo se unisse para melhorar as condições de vida de todos.

Pelo fato de encontrar terras férteis, propícias ao plantio de café, arroz, milho e outros cereais, outras famílias sem dirigiram para esta região a fim de explorarem as terras e fazer o plantio de café, que figurava em primeiro lugar na economia do País.

União foi se formando aos poucos; o povoado mais próximo era Vila Rosa, Futura Poloni, a 18 Quilômetros dali.

Em 1933 foi construída a primeira capela, sendo a padroeira Nossa Senhora Aparecida.

Em 1951 o povoado de União foi elevado a Distrito com o nome de Vila União, pertencente ao Município de Monte Aprazível alcançando a emancipação político administrativa ao ser elevado à Município.

Gentílico: União-paulistense

Formação Administrativa Conforme quadro fixado pela Lei nº.233, de 24-XII-1948, para vigorar em 1949-1953, consta da relação de Distritos do Município de Monte Aprazível, compondo o mesmo com o nome de Vila União. Em divisão territorial datada de 01-VII-1960, Vila União

aparece com o nome de União Paulista, ainda relacionado como distrito de Monte Aprazível. Lei Estadual nº. 8092, de fevereiro de 1964, desmembra do Município de Monte Aprazível o Distrito de União Paulista, elevando-o à categoria de Município.

Desde então é constituído somente do Distrito Sede.

Geografia

Localiza-se a uma [latitude](#) 20°53'14" [sul](#) e a uma [longitude](#) 49°53'50" [oeste](#), estando a uma altitude de 480 metros. Sua população estimada em [2004](#) era de 1.371 habitantes. Possui uma área de 79,496 km².

Hidrografia - Rodovias SP 377

Administração

- [Prefeito](#): Marli Padovezi Teixeira ([2009/2012](#))
- [Vice-prefeito](#): Walter Antonio Martins Biagioni ([2009/2012](#))
- [Presidente da câmara](#): João Rodrigues ([2009/2010](#))

Características geográficas

Área	79,148 km²
----------------------	----------------------------

<u>População</u>	1.508 <u>hab.</u> est. <u>IBGE/2008</u> ^[2]
<u>Densidade</u>	17,4 <u>hab./km²</u>
<u>Altitude</u>	480 <u>metros</u>
<u>Clima</u>	<i>Não disponível</i>
<u>Fuso horário</u>	<u>UTC-3</u>
Indicadores	
<u>IDH</u>	0,777 <i>médio</i> <u>PNUD/2000</u> ^[3]
<u>PIB</u>	<u>R\$</u> 25.741 mil <u>IBGE/2005</u> ^[4]
<u>PIB per capita</u>	<u>R\$</u> 18.721,00 <u>IBGE/2005</u> ^[4]

Taxa Geométrica de Crescimento Anual da População - 2000/2009 (Em % a.a.)	2009	0,82	1,54	1,33
Grau de Urbanização (Em %)	2000	71,86	90,42	93,41
Índice de Envelhecimento (Em %)	2009	77,41	70,60	46,65
População com Menos de 15 Anos (Em %)	2009	20,66	18,89	23,17
População com 60 Anos e Mais (Em %)	2009	15,99	13,34	10,81
Razão de Sexos	2009	104,63	96,06	95,65

Condições de Vida	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Riqueza	2004	31	44	52
	2006	35	47	55
Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Longevidade	2004	68	74	70
	2006	64	75	72
Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Escolaridade	2004	68	61	54
	2006	74	70	65
Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS	2004	Grupo 4 - Municípios que apresentam baixos níveis de riqueza e nível intermediário de longevidade e/ou escolaridade		
	2006	Grupo 4 - Municípios que apresentam baixos níveis de riqueza e nível intermediário de longevidade e/ou escolaridade		

		escolaridade		
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM	2000	0,777	...	0,814
Renda per Capita (Em salários mínimos)	2000	1,15	2,75	2,92
Domicílios com Renda per Capita até 1/4 do Salário Mínimo (Em %)	2000	9,27	3,36	5,16
Domicílios com Renda per Capita até 1/2 do Salário Mínimo (Em %)	2000	21,05	8,55	11,19

Habitação e Infra-instrutora Urbana	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
Domicílios com Espaço Suficiente (Em %)	2000	90,69	91,86	83,16
Domicílios com Infra-instrutora Interna Urbana Adequada (Em %)	2000	98,62	95,06	89,29
Coleta de Lixo - Nível de Atendimento (Em %)	2000	100,00	99,40	98,90
Abastecimento de Água - Nível de Atendimento (Em %)	2000	99,66	97,29	97,38
Esgoto Sanitário - Nível de Atendimento (Em %)	2000	99,66	97,22	85,72
Educação	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
Taxa de Analfabetismo da População de 15 Anos e Mais (Em %)	2000	14,02	7,58	6,64
Média de Anos de Estudos da População de 15 a 64 Anos	2000	5,59	7,56	7,64
População de 25 Anos e Mais com Menos de 8 Anos de Estudo (Em %)	2000	77,43	59,33	55,55
População de 18 a 24 Anos com Ensino Médio Completo (Em %)	2000	20,63	47,72	41,88

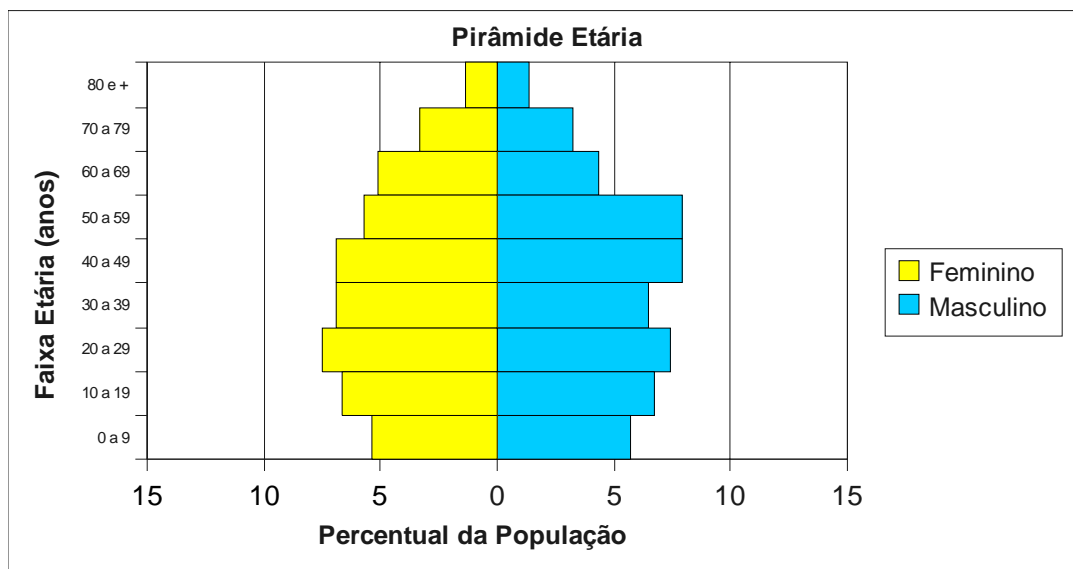
Emprego e Rendimento	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
<u>Participação dos Vínculos Empregatícios na Agropecuária no Total de Vínculos (Em %)</u>	2007	27,32	8,10	3,33
<u>Participação dos Vínculos Empregatícios na Indústria no Total de Vínculos (Em %)</u>	2007	0,98	25,02	23,94
<u>Participação dos Vínculos Empregatícios na Construção Civil no Total de Vínculos (Em %)</u>	2007	8,29	3,22	3,93
<u>Participação dos Vínculos Empregatícios no Comércio no Total de Vínculos (Em %)</u>	2007	6,83	23,95	18,78
<u>Participação dos Vínculos Empregatícios nos Serviços no Total de Vínculos (Em %)</u>	2007	56,59	39,70	50,02
<u>Rendimento Médio nos Vínculos Empregatícios na Agropecuária (Em reais correntes)</u>	2007	687,33	1.035,12	782,19
<u>Rendimento Médio nos Vínculos Empregatícios na Indústria (Em reais correntes)</u>	2007	1.008,75	977,82	1.802,18
<u>Rendimento Médio nos Vínculos Empregatícios na Construção Civil (Em reais correntes)</u>	2007	1.032,21	1.092,82	1.133,19
<u>Rendimento Médio nos Vínculos Empregatícios no Comércio (Em reais correntes)</u>	2007	542,27	936,65	1.098,49
<u>Rendimento Médio nos Vínculos Empregatícios nos Serviços (Em reais correntes)</u>	2007	948,27	1.274,70	1.632,04
<u>Rendimento Médio no Total de Vínculos Empregatícios (Em reais correntes)</u>	2007	856,81	1.094,18	1.524,67

Economia	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
Participação nas Exportações do Estado (Em %)	2008	-	0,635292	100,000000
Participação da Agropecuária no Total do Valor Adicionado (Em %)	2006	21,89	7,04	2,11
Participação da Indústria no Total do Valor Adicionado (Em %)	2006	43,36	20,86	30,18
Participação dos Serviços no Total do Valor Adicionado (Em %)	2006	34,75	72,10	67,72
PIB (Em milhões de reais correntes)	2006	32,37	9.704,60	802.551,69
PIB per Capita (Em reais correntes)	2006	23.471,50	13.161,76	19.547,86
Participação no PIB do Estado (Em %)	2006	0,004033	1,209218	100,000000

CONVENÇÕES UTILIZADAS			
...	Dado não disponível	-	Fenômeno inexistente
x	Dado sigiloso	z	Rigorosamente zero
p	Dado preliminar	e	Dado estimado
0	Não foi atingida a unidade adotada	NA	Não se aplica

População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2009			
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1	8	8	16
1 a 4	35	32	67
5 a 9	43	41	84
10 a 14	47	43	90
15 a 19	55	58	113
20 a 29	112	114	226
30 a 39	98	105	203
40 a 49	120	104	224
50 a 59	120	86	206
60 a 69	66	78	144
70 a 79	49	50	99
80 e +	21	21	42
Ignorada	-	-	-
Total	774	740	1.514

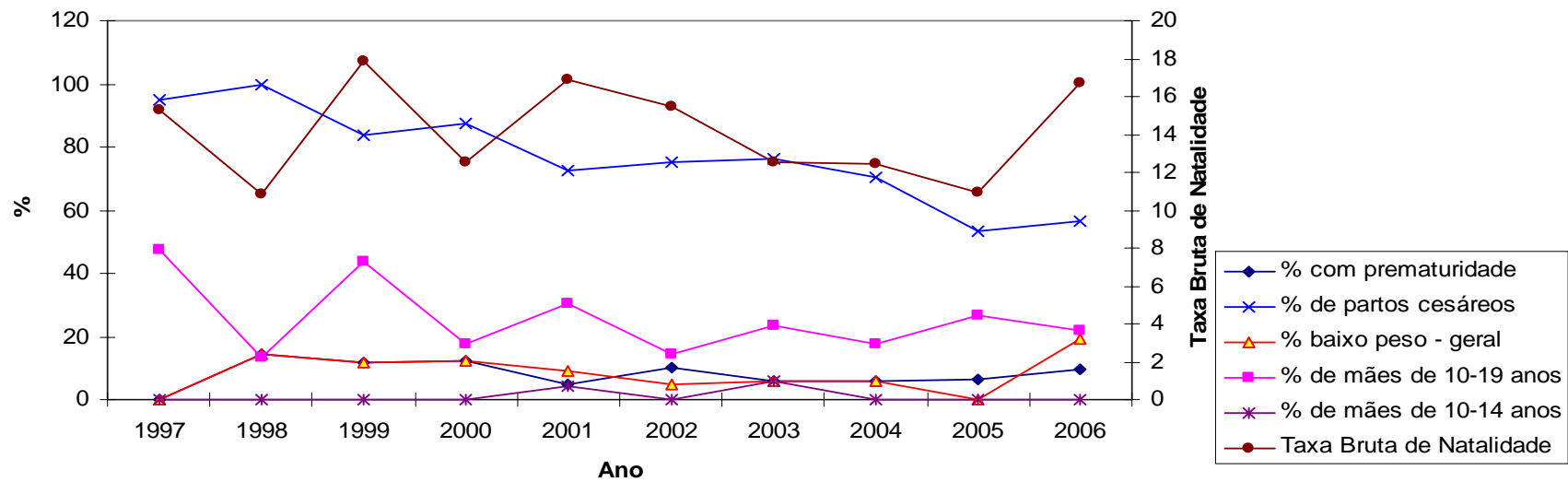
Fonte: IBGE, Censos e Estimativas



A pirâmide populacional demonstra que a população feminina em algumas faixas etárias é relativamente superior à masculina. A maioria da população encontra-se na faixa economicamente ativa (20 a 49 anos).

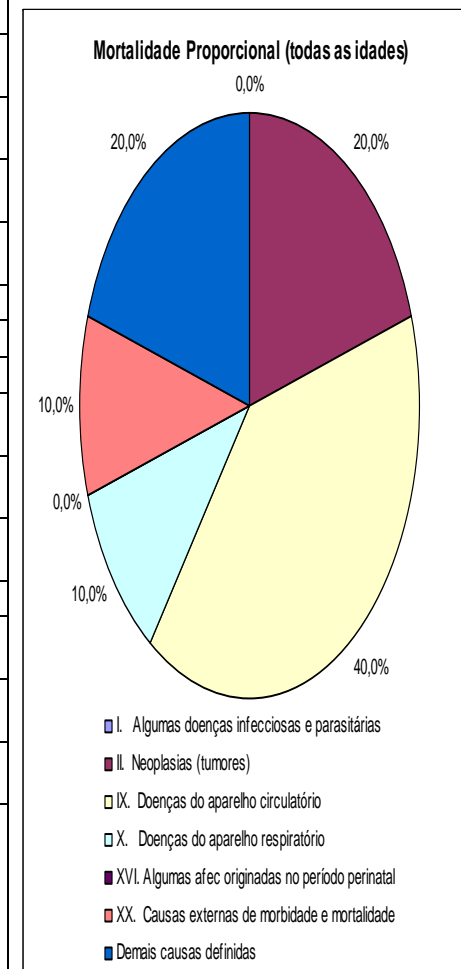
A taxa estimada de urbanização em 2008 foi de 71,86%, a taxa de crescimento populacional no período de 2000 a 2008 foi de 0,83% a.a e o índice de envelhecimento de 75,33%.

Evolução das Condições de Nascimento



Mortalidade Proporcional (%) por Faixa Etária, Segundo Grupo de Causas - CID10										
2006										
Grupo de Causas	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 49	50 a 64	65 e mais	60 e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
II. Neoplasias (tumores)	-	-	-	-	-	40,0	-	-	-	20,0
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	40,0	50,0	50,0	50,0	40,0
X. Doenças do aparelho respiratório	-	-	-	-	-	-	-	50,0	50,0	10,0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-	50,0	-	-	10,0
Demais causas definidas	100,0	-	-	-	-	20,0	-	-	-	20,0
Total	100,0	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Fonte: SIM										
Coeficiente de Mortalidade para algumas causas selecionadas										
(por 100.000 habitantes)										
Causa do Óbito	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006			
Aids	-	-	-	-	-	-	-			
Neoplasia maligna da mama (/100.000 mulheres)	-	-	-	-	-	-	-			
Neoplasia maligna do colo do útero (/100.000 mulh)	-	-	-	-	-	-	-			
Infarto agudo do miocárdio	73,9	73,5	73,7	-	-	-	-			

						73,1	72,7
Doenças cerebrovasculares	-	147,1	-	-	-	73,1	72,7
Diabetes mellitus	147,7	-	-	-	-	-	-
Acidentes de transporte	-	-	-	-	-	-	72,7
Agressões	-	-	-	-	-	-	-
Fonte: SIM							
Outros Indicadores de Mortalidade	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Total de óbitos	9	13	5	7	5	6	11
Nº de óbitos por 1.000 habitantes	6,6	9,6	3,7	5,1	3,7	4,4	8,0
% óbitos por causas mal definidas	22,2	23,1	40,0	42,9	20,0	16,7	9,1
Total de óbitos infantis	-	1	1	1	1	-	1
Nº de óbitos infantis por causas mal definidas	-	-	-	1	-	-	-
% de óbitos infantis no total de óbitos *	-	7,7	20,0	14,3	20,0	-	9,1
% de óbitos infantis por causas mal definidas	-	-	-	100,0	-	-	-
Mortalidade infantil por 1.000 nascido-vivos **	-	43,5	47,6	58,8	58,8	-	43,5



II- Descrição das ações de promoção da saúde, articuladas com atenção básica e vigilância em saúde.

Aperfeiçoar o atendimento integral do hipertenso melhorando a detecção precoce e o tratamento dos casos.	- Reduzir em 100% complicações, internações e mortes relacionadas à hipertensão arterial sistêmica.	<ul style="list-style-type: none"> • Classificar o risco dos hipertensos (leve moderado e severo). • Implantar grupos educativos para hipertenso e diabético (alimentação saudável e atividade física.)
Aperfeiçoar o atendimento dos diabetes mellitus	<ul style="list-style-type: none"> - Reduzir em 100% complicações, internações e mortes relacionadas a diabetes. - Aumentar em 100% a adesão dos portadores de diabetes ao tratamento. 	Busca ativa para detectar recocemente os diabéticos.
Capacitar de forma intensiva os profissionais da UBS no atendimento integral as HAS E DM.	- Ampliar os números de profissionais sensibilizados e qualificados em 100%.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitar cursos juntos ao CGR E CIES para realizar os cursos.
Tornar efetivo o tratamento HAS E DM e ampliar o acesso aos insumos (medicamentos e correlatos).	- Tornar 100% efetivo o tratamento de HAS E DM.	<ul style="list-style-type: none"> • Prestar atenção a saúde organizada e integrada da AB com outros níveis de complexidade quando necessário.
Aumentar o diagnostico e controle de tratamento de obesidade.	<ul style="list-style-type: none"> - Implantar a medida do índice de massa corpórea (IMC) em 40% da população. - Identificar as pessoas com sobrepeso e obesidade. 	<ul style="list-style-type: none"> • Implantar atividades físicas na praça com auxilio de aparelhagens.
Implementar ações de vigilância para subsidiar políticas publicas de morbimortalidade ocorrentes de doenças ocupacionais.	- Implantar a notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho em 100%.	<ul style="list-style-type: none"> • Cursos comunitários para aprendizagem de uma alimentação saudável na casa da agricultura (parceria saúde/agricultura). • Detectar precocemente lesões no pé de portadores de diabetes. • Implantar grupos relacionados ao controle

		<p>do diabetes incluindo a prevenção de lesões do pé diabético com uso de calçados adequados.</p> <ul style="list-style-type: none">• Implantação de convocação de faltosos (diabetes e hipertensos).• Implantação do sistema de informação hiperdia.• Implantação de avaliação sistemática mensal do hiperida.• Solicitar junto a CGR e CIES capacitações para profissionais de nível médio e universitário com relação aos protocolos de hipertensos e diabetes.• Monitoramento do uso de medicamento e insumos dos HAS E DMS pelos ACS.• Implantar a linha de cuidado do HAS e DMS integrando UBS, AME e AB.• Implantar a notificação de violência e maus tratos em crianças, adolescentes e idosos.• Implantar a pesagem e o calculo de índice de massa corpórea na população em geral.• Cadastrar e acompanhar 100% da população com peso e índice de massa corpórea acima do peso.• Implantar notificação de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.
--	--	---

<p>Diminuir a mortalidade por câncer de útero, próstata, mama e cavidade bucal.</p>	<p>- Aumentar em 50% o diagnóstico em estágio precoce em tumores de colo de útero, mama, próstata e cavidade bucal.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Campanha de conscientização da importância do papanicolau, preventivo de mama e preventivo de próstata.• Busca ativa para captação de mulheres de 25 a 49 anos para coleta do papanicolau.• Criar uma rotina para atendimento aos homens acima de 40 anos sentido de prevenir OAC de próstata.• Implantar avaliação sistemática mensal do relatório do siscolo.• Implantar avaliação sistemática mensal do relatório do siscolo.• Criar um acompanhamento compartilhado entre UBS e Hospital Pio XII das mulheres em seguimento de tratamento de lesões precursoras de colo de útero e mama.
---	---	---

Município: União Paulista - SP				
Dados e Indicadores	2004	2005	2006	2007
Despesa total com saúde por habitante (R\$)	405,90	517,98	697,73	774,31
Despesa com recursos próprios por habitante	369,42	476,47	600,25	698,81
Transferências SUS por habitante	18,98	22,66	69,35	46,56
% despesa com pessoal/despesa total	53,0	47,7	47,2	44,1
% despesa com investimentos/despesa total	2,0	3,7	6,1	0,9
% transferências SUS/despesa total com saúde	4,7	4,4	9,9	6,0
% de recursos próprios aplicados em saúde (EC 29)	16,3	17,1	19,4	20,8
% despesa com serv. terceiros - pessoa jurídica /despesa total	10,2	10,9	8,6	5,6
Despesa total com saúde	553.652,23	708.597,26	962.163,29	1.111.908,32
Despesa com recursos próprios	503.894,91	651.814,94	827.744,19	1.003.494,89
Receita de impostos e transferências constitucionais legais	3.085.376,41	3.806.987,47	4.269.232,98	4.828.178,17
Transferências SUS	25.894,73	31.000,78	95.633,52	66.857,26
Despesa com pessoal	293.143,77	338.295,57	453.820,73	490.354,56
Fonte: SIOPS				

III - Objetivos específicos, justificado pela análise de situação de saúde.

<p>Objetivo: Implantação da Estratégia da saúde da família.</p>	<p>- Implantar em 100% o PSF no município.</p>	<p>- Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento da Unidade Básica de Saúde, dotando recursos matérias, equipamentos e Insumos suficientes para o conjunto. - Implantar a Estratégia da Saúde da Família na Unidade Básica de Saúde, o antigo Centro de saúde reestruturado, que deverá estar trabalhando dentro de uma nova lógica, com maior capacidade de ação para atender as necessidades de Saúde da população. - Estabelecer vínculos de compromisso e co-responsabilidade entre os profissionais de saúde e a população por meio de conhecimentos dos indivíduos e famílias.</p>
<p>- Identificar problemas que se refere às condições da população flutuante,</p>	<p>- Identificar em 80 os problemas de saúde da população flutuante.</p>	<p>- Avançar nos problemas sanitários decorrentes das moradias. - Organização e implantação da estratégia da família e qualidade de humanização do atendimento. - Identificação de grupos vulneráveis para controlar e prevenir doenças. - Busca ativa para cadastro da população flutuante, para o tratamento de doenças já detectado.</p>
<p>- Ações de atenção a saúde do idoso: imunização.</p>	<p>- Atingir 100% da vacinação influenza dos idosos.</p>	<p>- Busca ativa nas cadernetas de vacinação da influenza e outras dos idosos para diminuir doenças do aparelho</p>

		respiratório, por influenza e pneumonia.
- Combate ao tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas na população idosa.	- Atingir 50% da população idosa para o combate ao alcoolismo e tabagismo.	- Busca ativa nas famílias com problema de alcoolismo e tabagismo no idoso para reduzir o adoecimento e morte por causas coronarianas, acidente vascular encefálico, bronquite, enfisema, câncer.
- Combate ao sedentarismo no idoso.	- Atingir 40% no combate ao sedentarismo no idoso.	- Implantar na consulta mensal de HAS e DM a pesagem de massa corporal, folhetos educativos de hábitos saudáveis de alimentação e atividades físicas, independente de fatores genéricos e/ou familiares que atuam no sentido de aumentar a suscetibilidade ao ganho de peso.

IV- Ações

Enfatizar a importância da prática de atividades físicas como estratégia de combate às doenças crônicas não transmissíveis.

Atividades permanentes, população adulta em geral e atividades pontuais: crianças e adolescentes em idade escolar.

Atividades realizadas- alongamento, ginástica, caminhada, dança e recreação, palestra direcionadas ao tema-obesidade.

Caminhada com hipertensos diabéticos todos os sábados

Verificação pressão arterial e teste da glicemia capilar na única praça do município de União Paulista a cada 6 meses.

V- Indicadores para monitoramento e avaliação das ações

Planilhas de participantes em cada evento

Avaliação IMC- Índice de massa corpórea e de glicemia

VI- Resultados esperados para ações e objetivos específico proposta.

Diminuição dos índices de IMC e Glicemia e alto estima.

Promover melhoria na qualidade de vida< promoção á saúde e conscientização da atividade física.

Manter a alimentação correta e balanceada.

Os principais resultados são da melhora da saúde num todo, tanto psicológico, como, físico, visíveis nas rotinas diárias, como a diminuição do estresse da ansiedade e melhora do convívio social.

VII- Atores envolvidos no planejamento , execução monitoramento e avaliação do projeto

Enfermeira: Fernanda L. Pelicer

Médico: DR Ednilson Todesco

Técnico de enfermagem: Lucelena Lopes Euzébio e Cleide Aparecida Tonoli

Fisioterapeuta: Fabiana Carlos Araujo

Professor de educação Física - A contratar

Articulador: Sonia Gouveia

Voluntário: Terceira Idade

Farmacêutica: Tânia Meire Botte

Secretária da Saúde: Silvana Pícolo Romera

VIII- Cronograma:

Programação realizada em 12 meses.

IX – Nome, endereço e correio eletrônico do Secretário de Saúde e do Coordenador Técnico da proposta de ação, para contatos institucionais.

UBS III DE UNIÃO PAULISTA – CENTRO DE SAÚDE III DE UNIÃO PAULISTA.

RUA 21 DE MARÇO 279 – CENTRO; CEP: 15250-000

UNIÃO PAULISTA – SP.

End. Eletrônico: cs.upta@gmail.com

Secretário da Saúde e Coordenador Técnico da Proposta de Ação:

Silvana Pícolo Romera.

X – Assinatura do Secretário de Saúde e responsável pela Vigilância em Saúde.

Silvana Pícolo Romera