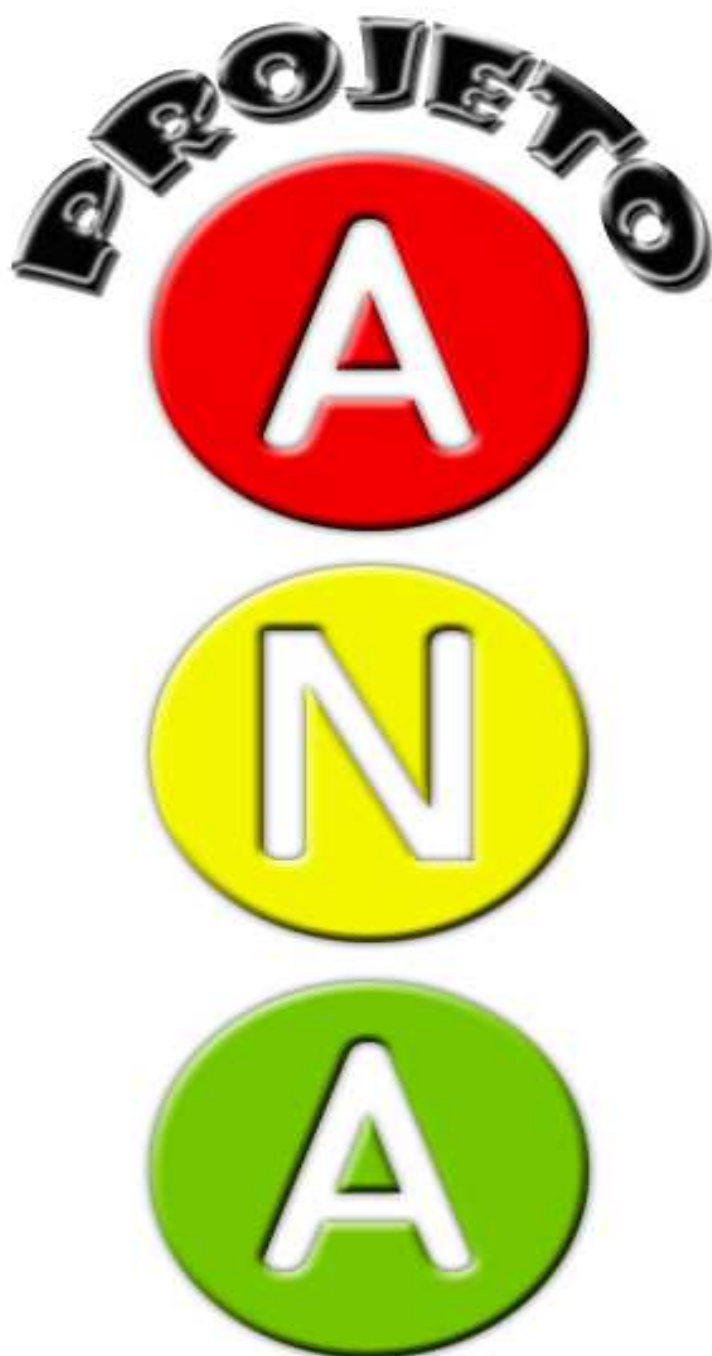



ASSIS PROMOVENDO SAÚDE



Secretaria Municipal da Saúde

 Anti-Tabagismo

 Nutrição

 Atividade Física



PARE COM O CIGARRO.



CUIDADO COM A MÁ ALIMENTAÇÃO.



PROSSIGA COM A ATIVIDADE FÍSICA.



**PROJETO DE PREVENÇÃO
DAS DOENÇAS CRÔNICAS
NÃO TRANSMISSÍVEIS.**

PREFEITO MUNICIPAL

EZIO SPERA

gabinetepma@assis.sp.gov.br

MARIO MONTEIRO FILHO

SECRETÁRIO DE SAÚDE DE ASSIS

Fone: 18-3302 3334

semusa@femanet.com.br

CRISTIANI SILVÉRIO DE ANDRADE BUSSINATI

Coordenadora da Estratégia Saúde da Família e AGITA ASSIS

Fone: 18 -3302 3342

agita.cristiani.saude@femanet.com.br

ANDRÉIA SANCHES GARCIA

Coordenadora do Programa de Controle do Tabagismo

Fone: 18 -3302 3333 ramal 3371

andreia.sanches2@yahoo.com.br

LUCIANA GONÇALVES CARVALHO

Coordenadora do Programa de Nutrição.

Fone: 18-33023333 ramal 3360

nutriluciana@terra.com.br

SUMÁRIO

I – INTRODUÇÃO

II – JUSTIFICATIVA

III – OBJETIVOS

.Objetivo Geral

.Objetivos Específicos

IV – APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS DE AÇÕES

V - INSUMOS

VI - INDICADORES/AVALIAÇÃO

VII – RESULTADOS ESPERADOS

VIII – CRONOGRAMA

IX – BIBLIOGRAFIA

I - INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), constituem hoje uma das principais causas de morte nos países desenvolvidos e nas grandes cidades brasileiras. Em 2001, as doenças crônicas contribuíram com aproximadamente 60% do total de 56 milhões de morte no mundo. Estima-se que em 2020 haverá um aumento de 57% de mortes decorrentes as DCNT. (WHO,2003).

A magnitude de parte das DCNT pode ser avaliada pelas doenças cardiovasculares, responsáveis por 31% do total de óbitos por causas conhecidas. As neoplasias representam a segunda causa de óbitos, com cerca de 15% em 2003. No Brasil, as estimativas para o ano de 2005 apontam que ocorrerão 467.440 casos novos de câncer (INCA, 2005). Segundo projeções do Instituto Nacional do Câncer, os tipos de câncer com maior incidência, à exceção de pele não melanoma, serão os de próstata e pulmão no sexo masculino e mama e colo do útero para o sexo feminino, acompanhando a mesma tendência observada no mundo (INCA, 2005).

Podemos citar alguns fatores de risco importantes para as DCNT como a obesidade, o tabagismo, o alcoolismo, o consumo inadequado de sal, gorduras e açúcar, o estresse e o sedentarismo.

As doenças crônicas como a hipertensão arterial, o infarto do miocárdio, o derrame, o câncer, o diabetes, as doenças crônicas do pulmão, as doenças das articulações e os transtornos mentais constituem-se atualmente em importantes problemas de saúde pública, porque apresentam taxas elevadas de morbidade, mortalidade, incapacidades e alto custo nos tratamentos ambulatoriais e hospitalares.

A evolução das DCNT está intrinsecamente relacionada ao estilo de vida e ambientes físicos e sociais adversos, e para a sua prevenção é necessário exceder os espaços dos serviços de saúde e incorporar todos os setores responsáveis de criar ambientes socioeconômicos, físicos e culturais que promovam a saúde.

II- JUSTIFICATIVA

Este Projeto justificativa-se pela necessidade da reorganização da atenção básica à saúde da população assisense, inserindo a promoção à saúde e a prevenção de doenças de acordo com a pactuação da Política Nacional de Promoção da Saúde realizada no Município de Assis. Essa política define prioridades de atuação nas áreas de alimentação saudável, atividade física e práticas corporais, prevenção de acidentes e violências, promoção da cultura da paz, prevenção de álcool e drogas, além de ambientes sustentáveis. A Secretaria da Saúde de Assis também assume a responsabilidade de atuar na promoção da Saúde, em seus determinantes e nos principais fatores de risco que levam às DCNT.

Desta forma apresentamos a seguir uma síntese das características atuais do Município de Assis.

CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE ASSIS

O município de Assis está localizado na região sudoeste do Estado de São Paulo, a 450 km da capital. Delimita-se ao norte com Lutécia e Echaporã, ao sul com Tarumã, ao leste com Platina e Cândido Mota e a oeste com Maracá e Paraguaçu Paulista. Sua área territorial é de 474 km².

A renda *per capita* estimada era de R\$ 400,00 (quatrocentos reais) por família.

Os dados da renda *per capita* e da população residente no município foram obtidos por meio da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE) com base no ano 2000.

Atualmente, Assis é pólo de desenvolvimento e município sede da região de Governo, contando com aproximadamente 93.000 habitantes, sendo que 95% desses residem na zona urbana (IBGE, 2007).

A posição geográfica privilegiada do município contribui para um perfil econômico diversificado na agricultura e no comércio, com forte potencial agroindustrial e turístico.

A atividade industrial predominante é na área de construção civil –lajes, tijolos, madeiras, etc., na produção e comercialização de bebidas, beneficiamento, estocagem e comercialização de grãos, abate e comercialização de carnes e derivados.

As atividades agropecuárias predominantes na região são: lavouras temporárias e cana-de-açúcar, soja, milho, arroz, mandioca e banana: e lavouras.

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ASSIS :

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.

É desenvolvida por meio do trabalho em equipe, dirigido às populações de territórios bem delimitados, distribuído em 17 Unidades de Saúde, sendo sete Unidades Básicas de Saúde (UBS) e dez Unidades de Saúde da Família (USF), e ainda uma equipe da Estratégia Saúde da Família na Área Rural, como demonstra a Figura1, pelos quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade e peculiaridades existentes no território em que vivem essas populações.

No ano de 2007, como apresentado no Relatório Anual de Gestão da Saúde de 2007 do Município de Assis, a Estratégia Saúde da Família atendeu aproximadamente 30% da população de Assis (Fonte: SIAB), sendo o restante da população atendido através das Unidades Básicas de Saúde

Realiza ações de prevenção em diversas áreas como saúde da criança, saúde da mulher e da gestante, saúde do idoso, saúde mental, saúde bucal, além de promover campanhas específicas que compõem o calendário em saúde, e ainda a integração com os diversos setores da saúde como Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária.

Utiliza de tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, e equidade e da participação social.

O Município conta também com atendimentos em outros equipamentos de saúde como: 01(um) Centro de Especialidades, 01(um) Centro de Diagnóstico, 02 (dois) Centros de Referência, 01(um) Centro de Reabilitação, 01(um) Centro Integrado de Atenção Psicossocial - CIAPS, 01(um) Grupo Integrado de Atenção e Prevenção às DST/HIV/AIDS e Tuberculose – GIPA e 01(um) Pronto Socorro Municipal, onde são atendidos, além da população residente no município, mais 13(treze) municípios da região.

MAPA DA SETORIZAÇÃO

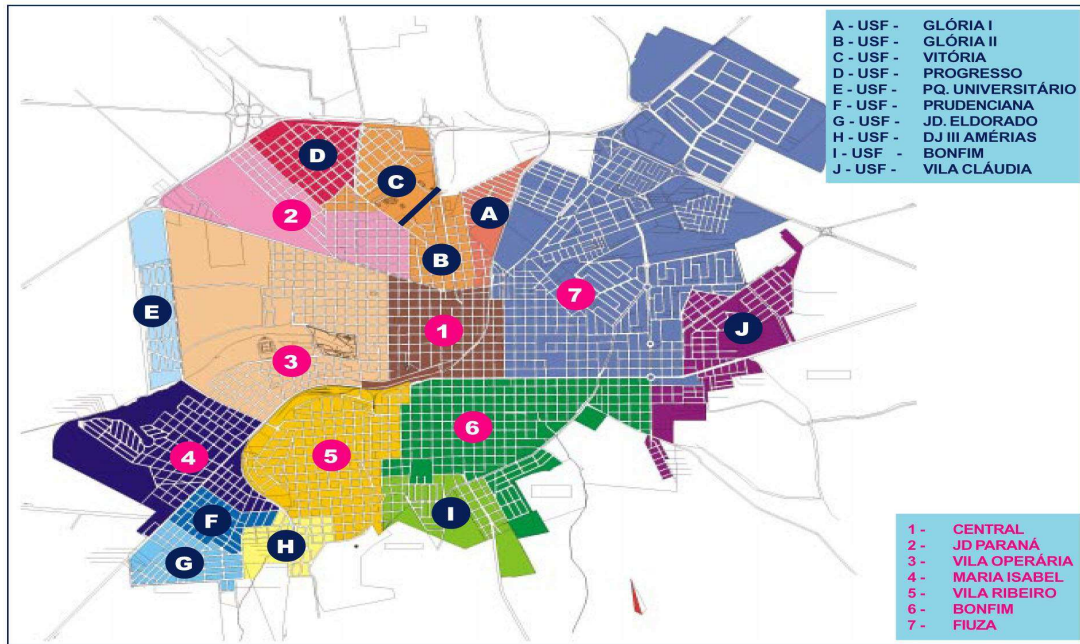


Figura 1 - Distribuição geográfica das Unidades de Saúde da Família (USF) e das Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Assis/SP, 2004.

PROGRAMAS EXISTENTES NO MUNICÍPIO

PROGRAMA AGITA ASSIS

O Programa Agita Assis é desenvolvido no município desde 2002 com o objetivo combater o sedentarismo, auxiliar no tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e estimular a prática da atividade física de forma regular, é realizado junto às equipes de saúde das sete Unidades Básicas de Saúde e nas 10 Unidades de Saúde da Família.

As atividades são desenvolvidas no período da manhã onde um Educador Físico e um Estagiário Bolsista do Curso de Educação Física realizam atividades físicas por até duas vezes na semana e durante as atividades os usuários realizam exercícios aeróbicos, de flexibilidade e resistência muscular e cada indivíduo trabalha de acordo com suas condições físicas.

A captação de usuários para a prática regular da atividade física é realizada pelos educadores físicos através de visitas domiciliares na área de abrangência das unidades de atuação ou através de encaminhamentos médicos e pela Equipe de saúde, sendo que a faixa etária que o programa conseguiu atingir dentro do horário atual varia de 50 a 89 anos.

No ano de 2007 o programa foi contemplado com recurso Portaria GM nº214 de 30 de janeiro de 2007 do Ministério da Saúde através da Secretaria de Vigilância em Saúde-SVS, por intermédio da Coordenação Geral de Vigilância de Agravos e Doenças Não Transmissíveis-CGDANT através da apresentação do Projeto de Potencialização do Programa Agita Assis.

O incentivo financeiro pode alavancar as ações desenvolvidas, visto que antes utilizávamos recursos materiais improvisados como garrafas plásticas com areia em substituição dos halteres, cabos de vassouras em substituição dos bastões, o que prejudicava a qualidade do trabalho.

Hoje o programa conta com aparelhos de som com MP3, colchonetes, halteres, bastões, faixa de baixa intensidade para alongamento e vários outros itens que proporcionaram maior qualidade no desenvolvimento das atividades além da possibilidade de capacitação da Equipe através de cursos realizados por meio do recurso financeiro adquirido.

A Secretaria Municipal de Saúde de Assis tem em seu Programa Orçamentário nas ações da Atenção Básica, recurso específico para o Programa Agita Assis:

DESENVOLVIMENTO DO AGITA ASSIS:

- CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO
R\$ 131 000,00
- OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS – PESSOAL CIVIL
R\$500,00
- OBRIGAÇÕES PATRONAIS – INSS / IMPOSTOS
R\$1 125,00
- CONTRIBUIÇÕES PATRONAIS
R\$500,00
- VENC. E VANT. FIXAS – PAG. HORA EXTRA
R\$12.446,00
- MATERIAL DE CONSUMO:
 - R\$20 000,00
 - MATERIAL PERMANENTE:
R\$ 500,00

TOTAL DE : R\$ 131 000,00 / ANO e R\$ 10 916,00/ mês

PROGRAMA DE ABORDAGEM E TRATAMENTO DO FUMANTE

O Município está em fase de implantação do Programa de Abordagem e Tratamento do Fumante no Centro de Especialidades de Assis –CEA, em consonância com as Portarias GM/MS 1035/04 e Portaria SAS/MS 442/04, pois no ano de 2006 membros da equipe, sendo um médico Cardiologista, uma Psicóloga e uma Enfermeira, foram capacitados em metodologia disponibilizada pelo INCA – Instituto do Câncer através da DRS IX – Marília.

Posteriormente houve o preparo da unidade para a implantação do tratamento, contando hoje com a Unidade Livre do Tabaco e a equipe realiza reuniões periódicas para a organização do serviço e estabelecimento do fluxo de encaminhamentos para o programa, com previsão de início do primeiro grupo para Janeiro de 2009.

Para o encaminhamento de usuários para o programa contaremos com as equipes da atenção básica, sendo importante o preparo de membros das referidas equipes para a abordagem ao fumante que culminará com a adesão ao tratamento.

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Grupo de Acolhimento: É realizado em todas as Unidades Básicas de Saúde, tem a finalidade de acolher o Recém Nascido e a Puérpera até no máximo 10 dias após o nascimento, prestando atendimento de qualidade e humanizado.

Instituição do Comitê Municipal de Aleitamento Materno de Assis - COMAM - em Janeiro de 2005: Objetivos: Realizar Ações de Promoção, Proteção e Incentivo ao Aleitamento Materno; realizar eventos e treinamentos anuais que promovam o Aleitamento Materno; Promover campanhas educativas estimulando a doação de Leite Materno Humano, aos Bancos de Leite Humano.

Semana Municipal do Aleitamento Materno: Realizada anualmente, enfoca os temas sugeridos pela OMS e MS. A Semana Municipal de Aleitamento Materno tem como objetivo: promover a importância do aleitamento materno; divulgar a doação de leite materno para o Banco de Leite Humano do Hospital Regional; aumentar a prevalência do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida; e incentivar a amamentação continuada até os 2 anos de idade.

Pesquisa : Avaliação de práticas alimentares no primeiro ano de vida em dias nacionais de vacinação. Realizada anualmente. Tem o objetivo conhecer a situação do aleitamento materno em Assis, através dos dados obtidos pela pesquisa realizada no dia de campanhas de vacinação. Hoje Assis tem 50,3% das crianças menores de 4 meses recebendo leite materno de forma exclusiva.

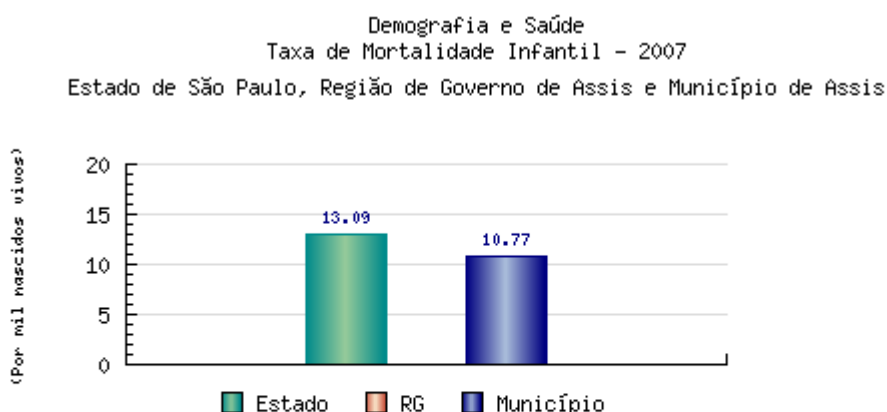
Ações de Nutrição: Com intuito de promover a saúde e melhorar a qualidade de vida dos usuários do SUS, em dezembro de 2006 a SMS firmou uma parceria com o Curso de Nutrição da UNIP de Assis, abrindo espaço para realização de estágio curricular para alunos do 7º semestre do curso. Ações realizadas: Foram realizadas até junho de 2008 mais de 500 atendimentos individualizado para pacientes obesos, hipertensos; diabéticos etc.; E cerca de 70 Palestras sobre alimentação saudável; e várias visitas domiciliares.

Programa Viva Leite: Em Assis existem 1124 crianças cadastradas no Programa. As Unidades de Saúde realizam o acompanhamento Mensal de Peso e Estatura, verificam a Caderneta de Vacinação, oferecem orientações Sobre Alimentação Adequada para idade e cadastra a família no sistema VIVALEITE on line.

Bolsa Família: O município realiza mensalmente o Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, por meio da vigilância alimentar e nutricional de crianças menores de 7 anos, mulheres em idade fértil .

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

O coeficiente de mortalidade infantil no município de Assis decresceu de 20,60% em 1995 para 10,77% em 2007. Um dos fatores que contribuíram para o declínio da mortalidade infantil foi a implantação do Programa Saúde da Família, em 1996, que ampliou a cobertura das ações e serviços de saúde nos bairros de periferia do município.



Fonte : Fundação Seade.

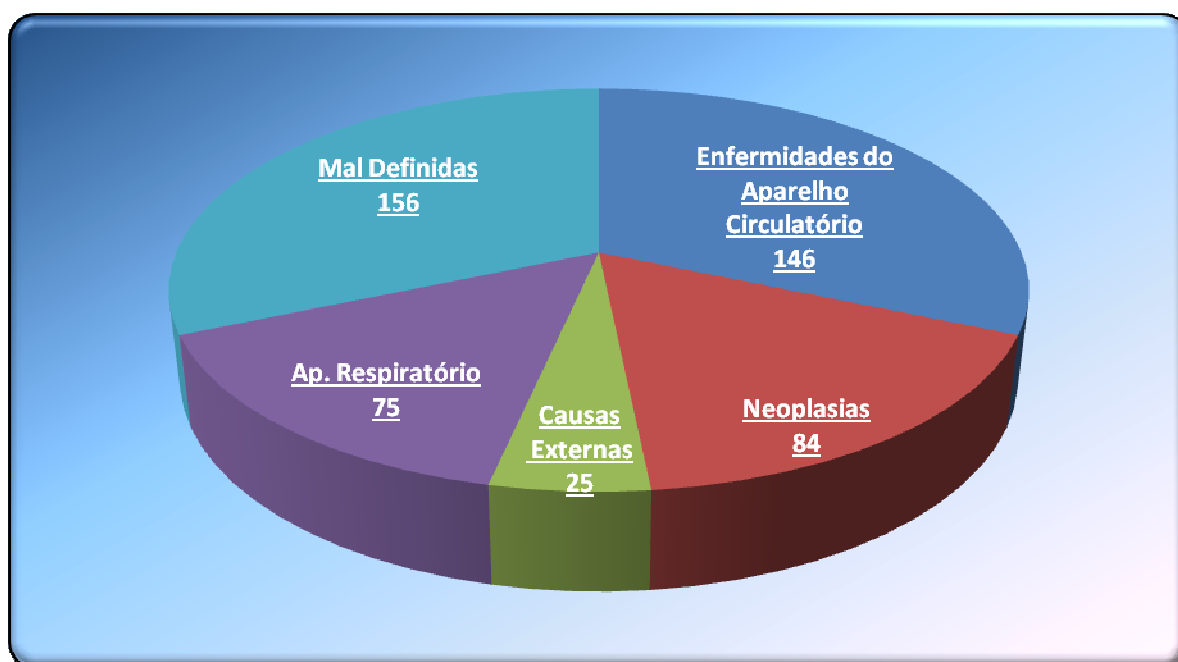
Outro fator importante em relação à Mortalidade Infantil no Município de Assis é a Cobertura do Pré Natal, onde a média de consultas é de 7 por gestante. Em 1998, foi realizada uma pesquisa sobre a situação da alimentação infantil, focalizada principalmente no aleitamento materno. O resultado mostrou que 18% das crianças menores de 4 meses alimentavam-se exclusivamente de leite materno, já em 2007 a porcentagem nesta mesma faixa etária foi de aproximadamente 50%. A Secretaria Municipal da Saúde vem intensificando as ações de

promoção e incentivo ao Aleitamento Materno por meio de campanhas e palestras, bem como de grupos com gestantes, nutrizes e mães de crianças menores de 2 anos nas UBS, com o objetivo de conseguir aumentar a porcentagem da amamentação exclusiva para 6 meses de vida, segundo a recomendação do Ministério da Saúde (2002).

MORTALIDADE GERAL ENTRE PESSOAS COM 20 ANOS OU MAIS

No ano de 2007, foram registrados 637 óbitos entre as pessoas com mais de 20 anos, sendo que do total, 184 casos entre 20 e 60 anos e 453 acima de 60 anos. (SIM- Sistema Informação de Mortalidade).

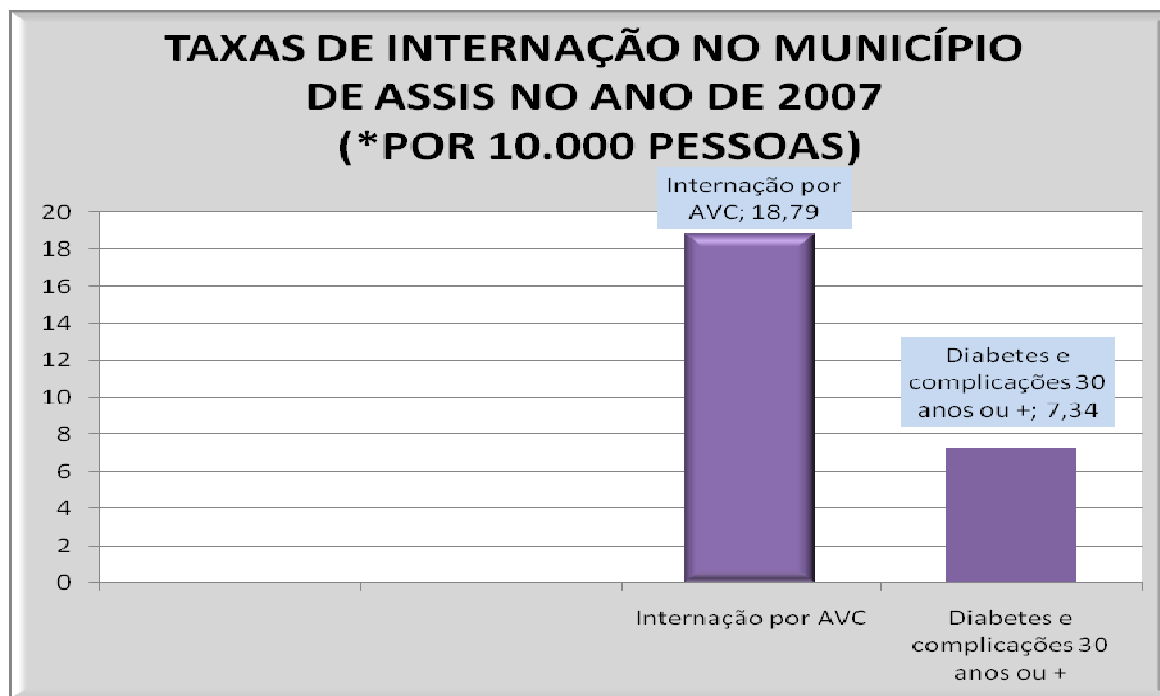
A tabela abaixo mostra o número de óbitos por doenças do aparelho circulatório; aparelho respiratório; neoplasias; causas externas e mal definidas, sendo que a maioria delas são passíveis de prevenção por estarem relacionadas aos objetivos propostos neste projeto.



Fonte: Vigilância Epidemiológica de Assis- 2008

TAXAS DE INTERNAÇÃO

Em 2007, a taxa de internação por AVC e Diabetes foi de 18,79 e 7,34 respectivamente. É sabido que atividade física e orientações sobre alimentação saudável previnem significativamente as taxas de internações por essas doenças, reduzindo os gastos com medicações e internações, e melhorando a qualidade de vida da população.



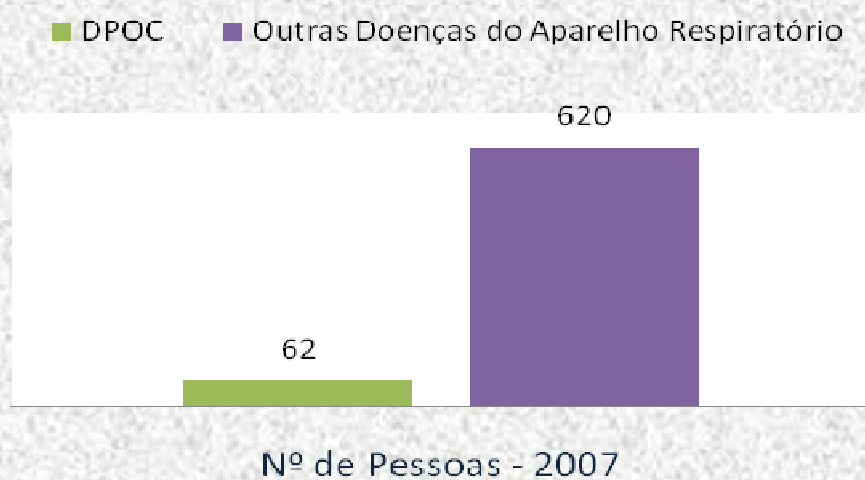
Fonte: Relatório de Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde – SISPACTO 2008.

O Brasil é, desde 1993, o primeiro maior exportador e o terceiro maior produtor de tabaco do mundo, que favorece o grande consumo no país.

No município de Assis ocorreram em 2007, 682 casos de internação por Doenças do Aparelho Respiratório, sendo que destes 62 foram de internação por DPOC.

O uso do Tabaco é uma das maiores causas de internações por Doenças do Aparelho Respiratório, o que demanda implantação e implementação de ações e projetos voltados para a prevenção e cessação do uso do tabaco nas diversas faixas etárias.

Internações por Doenças do Aparelho Respiratória (Total de 682)



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares SIH-SUS.

III - OBJETIVOS

Objetivo Geral

Melhorar a qualidade de vida da população Assisense reduzindo os fatores de risco das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), por meio de ações de promoção, estímulo, apoio, e adoção de práticas alimentares saudáveis, atividade física e combate à dependência do tabaco.

Objetivos Específicos

- 1- Aumentar o nível de atividade física dos usuários atendidos nas Unidades de Saúde;
- 2- Ampliar o acesso de usuários das unidades de saúde ao Programa Agita Assis;
- 3- Implementar ações de Nutrição na Atenção Básica e Implantação de um Programa de nutrição;
- 4- Implantar programa de prevenção e controle do Tabagismo na Atenção Básica;
- 5- Implantar uma rede de informações e atendimentos relativos ao uso de álcool e outras drogas e contra a violência e pela cultura da paz

IV - APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS DE AÇÕES

| 1 – IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO OU MUNICÍPIO | | | |
|---|---|---|--|
| 1.1. - NOME DO MUNICÍPIO/ESTADO: ASSIS/SP | 1.2 - Endereço da SES/SMS: Rua/Av/nº RUA: CAPITAO FRANCISCO RODRIGUES GARCIA ,810 | CEP: 19800-131 | Telefone: (18) 33023342 3302-3333 R:3360 |
| 1.3. - CÓDIGO DO MUNICÍPIO/ESTADO NO IBGE 350400 | SP | E-mail: semusa@femanet.com.br | |
| 2- RESPONSÁVEIS PELA PROPOSTA: | | | |
| 2.1 - Nome do Prefeito: Dr. Ezio Spera | | 2.3 - Coordenador(a) da Vigilância em Saúde Cristiani Silvério de Andrade Bussinatti | |
| 2.2 - Nome do(a) Secretario(a) Municipal de Saúde Dr Mario Monteiro Filho | | 2.4 - Responsável pela proposta (nome, telefone e e-mail) Andréia Sanches Garcia Cristiane Silvério de Andrade Bussinatti Luciana Gonçalves Carvalho | |
| 3. NOME DA PROPOSTA: Melhorar a qualidade de vida da população Assisense reduzindo os fatores de risco das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), por meio de ações de promoção, estímulo, apoio, e adoção de praticas alimentares saudáveis, atividade física e combate à dependência do tabaco. | | | |
| 4- Descrição das ações/ atividades e detalhamento financeiro correspondente | | | |

| 4.1 - OBJETIVO | 4.2 AÇÃO /ATIVIDADE | 4.3 META | 4.4 CRONOGRAMA | 4.5 DETALHAMENTO DA AÇÃO |
|--|---|--|---------------------------------|--|
| 1-Aumentar o nível de atividade física dos usuários atendidos nas Unidades de Saúde; | <p>1.1-Sensibilizar e orientar sobre a prática adequada da atividade física, através de palestras, grupos de hipertensos, diabéticos, obesos e população em geral nas 18 Unidades de Saúde.</p> <p>1.2- Promover eventos que despertem a população a prática da atividade física.</p> | <p>Atingir toda demanda</p> <p>Realizar 1 atividade extra por mês nas 17 Unidades de Saúde</p> | <p>Contínuo</p> <p>contínuo</p> | <p>1.1-Atividades desenvolvidas com as equipes de saúde e equipes do Programa Agita Assis incentivando a população à prática da atividade física através de atividades lúdicas, passeios, estimulando a população do uso de espaços na comunidade destinados ao lazer.</p> <p>1.2-Realização de atividades extra como gincanas, comemoração de datas pontuais como, Dia do Idoso, Dia dos Pais</p> |
| 2-Ampliar o acesso de usuários das unidades de saúde ao Programa Agita Assis; | 2.1-Ampliar o horário de atividades do programa para o período vespertino, onde os trabalhadores e escolares tem disponibilidade de participar do programa | Atingir as 17 Unidades de Saúde | Ano de 2009 | 2.1-Encaminhar projeto de lei para a Câmara Municipal para a ampliação da carga horária da Equipe do Programa Agita Assis. |

| 4.1 - OBJETIVO | 4.2 AÇÃO /ATIVIDADE | 4.3 META | 4.4 CRONOGRAMA | 4.5 DETALHAMENTO DA AÇÃO |
|--|--|--|---|---|
| 3-Implementar ações de Nutrição na Atenção Básica e Implantação de um Programa de Nutrição | <p>3.1-Identificar o perfil antropométrico dos integrantes do Programa Agita Assis Melhorar a situação de saúde da população assisense, em todos os níveis socioeconômicos,</p> <p>3.2-Implementar intervenções que visem diminuir a presença de fatores de risco para DCNT transmissíveis, associados a hábitos alimentares</p> <p>3.3-Analisar o consumo alimentar e adequar em relação às necessidades nutricionais</p> | <p>100% dos integrantes do Agita Assis</p> <p>100% dos integrantes do Agita Assis</p> <p>100% dos integrantes do Agita Assis</p> | <p>1 ano 2009</p> <p>contínuo</p> <p>1 ano 2009</p> | <p>3.1- Pesar, medir e verificar a cintura abdominal mensalmente</p> <p>3.2- Promover palestras Educativas; - Oficinas de culinária; - Promover gincanas recreativas; - Promover Educação em saúde, para apoiar a mudança do estilo de vida. -Implantar no calendário de atividades a comemoração do Dia Mundial da Alimentação. - Buscar parceria junto a UNIP (Curso de Nutrição).</p> <p>3.3- Aplicar questionário de frequência alimentar e realizar de pesquisas no município sobre nutrição</p> |

| | | | | |
|--|--|---|-----------------------------|---|
| | <p>3.4- Subsidiar os profissionais da área da Saúde e da Educação no repasse de informações adequadas sobre alimentação e nutrição</p> <p>3.5- Ampliar as ações de Promoção do aleitamento materno</p> | <p>100% das Unidades básicas de Saúde</p> <p>100% das Unidades básicas de Saúde</p> | <p>2009</p> <p>contínuo</p> | <p>3.4- Realizar sensibilização de profissionais para a realização do projeto Agita Assis e Nutrição</p> <p>3.5- Realizar sensibilização de profissionais para a importância do aleitamento materno</p> |
|--|--|---|-----------------------------|---|

| 4.1 - OBJETIVO | 4.2 AÇÃO /ATIVIDADE | 4.3 META | 4.4 CRONOGRAMA | 4.5 DETALHAMENTO DA AÇÃO |
|---|--|--|---|--|
| 4- Implantar programa de prevenção e controle do Tabagismo na Atenção Básica; | <p>4.1-Pesquisar a incidência de uso de tabaco em usuários da atenção básica do SUS no município;</p> <p>4.2-Capacitar os profissionais de saúde da Atenção Básica para as Ações de Prevenção ao uso do Tabaco e para Abordagem Mínima ao Fumante;</p> <p>4.3-Implementar ações de Prevenção ao Uso do Tabaco com os usuários da Atenção Básica;</p> | <p>100% dos usuários da atenção básica no período de um ano</p> <p>Mínimo três (03) profissionais de cada equipe da Atenção Básica</p> <p>Mínimo uma atividade em grupo por mês em cada unidade 100% dos participantes</p> | <p>2009</p> <p>Primeiro Semestre 2009</p> <p>2009</p> | <p>4.1- Elaborar Projeto de pesquisa da incidência de uso do tabaco em usuários da Atenção Básica -Convênio com entidades parceiras (Universidades com cursos na área da saúde) para a realização da pesquisa</p> <p>4.2- Identificar multiplicadores entre os profissionais das equipes da Atenção básica, através de reuniões com as equipes -Implantar ações com a metodologia em educação permanente, prevendo espaços de discussão nas equipes, realizados a partir dos multiplicadores -Informar os profissionais de saúde sobre o câncer e seus fatores de risco, estimulando-os a adotarem hábitos saudáveis e instrumentalizando-os com estratégias para estimular também, a comunidade assistida</p> <p>4.3- Realizar grupos e oficinas de orientação e interação nas Unidades de Saúde e outros espaços da comunidade -Realizar orientação em procedimentos já realizados como pré e pós consultas, visitas domiciliares e outros</p> |

| | | | | |
|--|--|---|------|--|
| | 4.4-Implantar o Módulo Ajudando seu Paciente a Deixar de Fumar - Abordagem Mínima do Programa Nacional de Controle do Tabaco | inseridos no Programa Agita Assis 100% das unidades da Atenção Básica | 2009 | 4.4- Capacitar profissionais de saúde para apoio a cessação de fumar: Módulo Ajudando seu Paciente a Deixar de Fumar (Abordagem Mínima – carga horária de 4 horas) |
|--|--|---|------|--|

| 4.1 - OBJETIVO | 4.2 AÇÃO /ATIVIDADE | 4.3 META | 4.4 CRONOGRAMA | 4.5 DETALHAMENTO DA AÇÃO |
|---|---|---|----------------------------------|---|
| <p>5-Implantar uma rede de informações e atendimentos relativos ao uso de álcool e outras drogas e contra a violência e pela cultura da paz</p> | <p>5.1- Realizar reuniões de identificação dos colaboradores entre instituições e entidades que trabalhem com álcool e outras drogas e violência;</p> <p>5.2-Realizar levantamento dos índices sobre uso de álcool e outras drogas, violências e ações realizadas no município;</p> | <p>100% das instituições</p> <p>Sistematizar os dados em banco de dados</p> | <p>Contínuo 2009</p> <p>2009</p> | <p>5.1 Convidar órgãos públicos e Organizações não-governamentais para compor um grupo de discussão e trabalho</p> <p>5.2 Realizar um levantamento dos índices oficiais no município como número de atendimentos realizados (através de FAAs e internações realizadas AIHs)</p> <p>- Sistematizar os dados através da informatização dos mesmos criando um banco de dados único, podendo ser disponibilizado pelo site da Secretaria Municipal de Saúde</p> |

| | | | | |
|--|--|---|-------------------------|--|
| | <p>5.3-Criar um fluxo de informações e de encaminhamentos entre as diversas instituições com aproveitamento e potencialização dos serviços já instalados;</p> <p>5.4-Realizar sensibilização e capacitação dos profissionais de saúde em Redução de Danos ao uso de álcool e outras drogas e acolhimento a vítimas de violência;</p> | <p>Estabelecer o fluxo de informações e encaminhamentos em 100% dos serviços</p> <p>Mínimo 3(três) profissionais de cada equipe</p> | <p>2009</p> <p>2009</p> | <p>5.3 Pactuar entre as instituições quais os serviços e capacidade de atendimento das demandas, organizando um fluxo claro e funcional sobre as possibilidades de acolhimento ao usuário;</p> <p>5.4 Realizar atividades de sensibilização sobre Redução de Danos através de encontros com as equipes;</p> <p>-Identificar profissionais na equipe que se identifiquem com a proposta e posteriormente;</p> <p>-Capacitar os profissionais da atenção básica em Redução de danos e acolhimento a vítimas de violência</p> |
|--|--|---|-------------------------|--|

V – INSUMOS

5.1 – RECURSOS HUMANOS PRÓPRIOS EXISTENTES

| PROFISSIONAIS DISPONIVEIS | QUANTIDADE |
|--|------------|
| EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA | 17 |
| EQUIPE DO GIPA | 01 |
| EQUIPE CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) | 01 |
| EDUCADORES FÍSICOS | 09 |
| ESTAGIÁRIOS BOLSISTAS | 09 |
| NUTRICIONISTA | 01 |
| PSICÓLOGA | 01 |

5.2 – RECURSOS FÍSICOS E PARCERIAS

| |
|---|
| ASSOCIAÇÕES DE BAIRRO |
| AREA DE LAZER MUNICIPAL – PARQUE DO BURACÃO |
| CELAFISCS |
| CLUBE COM PISCINA MUNICIPAL- |
| CLUBE PRÓPRIO DA TERCEIRA IDADE MUNICIPAL |
| CLUBES PARTICULARES – CLUBE SÃO PAULO |
| CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E CONSELHOS GESTORES |
| CONSELHO MUNICIPAL DA ASSISTENCIA SOCIAL |
| CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO DE ASSIS |
| DRS IX – Direção Regional de Saúde de Marília |
| GINÁSIO DE ESPORTES MUNICIPAL |
| QUADRAS ESPOTIVAS DE ESCOLAS ESTADUAIS E MUNICIPAIS |
| SALÃO DE EVENTOS DAS IGREJAS |
| SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO |
| SECRETARIA MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL |
| SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE E LAZER E CULTURA |
| SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO-AMBIENTE E TRANSPORTES |
| SECRETARIA MUNICIPAL DE OBRAS E PLANEJAMENTO |
| POLÍCIAS MILITARES, CIVIL E CONSEG |
| UNIVERSIDADES (UNESP – UNIP– FEMA) |

5.3 – RECURSOS NECESSÁRIOS PARA MATERIAL PERMANENTE

| ESPECIFICAÇÃO | INDICADOR FÍSICO E FINANCEIRO | | VALOR | |
|---|-------------------------------|------------|-----------|-------------|
| | UNIDADE | QUANTIDADE | UNITÁRIO | TOTAL |
| COLCHONETE: EM ESPUMA CONFECCIONADA EM MATERIAL IMPERMEÁVEL DE ALTA RESISTENCIA, REVESTIDO EM COURVIM, DENSIDADE 26, MEDINDO 1,00 METRO DE COMPRIMENTO X 60CM DE ALTURA X4CM DE ESPESSURA, NA COR AZUL | UNIDADE | 300 | R\$ 20,00 | R\$ 6000,00 |
| ARMÁRIO DE AÇO C/2 PORTAS NO TAMANHO 1,98 X 1,20 X45 C/4 PRATELEIRAS | UNIDADE | 01 | R\$501,00 | R\$ 501,00 |
| APARELHO DE SOM PORTATIL P/1CD, REPRODUZ CD MP3, CD-R e CD-RW MEMÓRIA PROGRAMÁVEL PARA 60 FAIXAS RADIO AM/FM, FUNÇÃO DE PROGRAMA REPEAT, ALIMENTAÇÃO 110/220 VOLTS – MARCA TOSHIBA – MODELO TR – 7045-MP3 | UNIDADE | 01 | R\$350,00 | R\$ 350,00 |
| BANNER DE IMPRESSÃO DIGITAL - MEDINDO 1,70,120 PARA A DIVULGAÇÃO DO PROGRAMA NAS UNIDADES DE SAÚDE | UNIDADE | 19 | R\$100,00 | R\$ 1900,00 |
| BASTÃO EM MADEIRA PADRÃO MARFIM, MEDINDO 1,00 METRO | UNIDADE | 340 | R\$5,20 | R\$ 1740,00 |
| HALTERES TIPO BOLA EMBORRACHADO, CONSTITUIDO DE FERRO FUNDIDO NO INTERIOR, RECOBERTO COM MATERIAL EMBORRACHADO, PESO DE 1(UM) QUILO | PARES | 340 | R\$5,40 | R\$ 1836,00 |

| | | | | |
|--|---------|------|------------|-------------|
| CAMISETA EM MALHA FRIA CURTA COM IMPRESSÃO NAS COSTAS | UNIDADE | 1000 | R\$ 8,00 | R\$ 8000,00 |
| <p>BALANÇA DIGITAL PORTÁTIL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacidade: 150kg; • Graduação de peso: 0,1kg; • Taxa de gordura graduada em 0,1%; • Indica o percentual de líquido do corpo; • Modo adulto e criança (a partir de 7 anos); • Memória para 2 pessoas; • Reúne simplicidade, praticidade e precisão; • Tecla Guest - Hóspede, sem armazenamento de dados; • Tecla individual para pesagem simples; • Funcionamento: 04 pilhas AA (inclusas) • Garantia: 10 anos | UNIDADE | 10 | R\$ 289,00 | R\$ 2890,00 |
| <p>ESTADIOMETRO PORTATIL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala: milímetros • Fixação: na parede, com parafusos (Não inclusos) • Medição: 0,40 a 2,20 m • Campo de uso: 0,40 a 2,11 m • Matéria-prima: perfilado em alumínio anodizado • Uso: em clínicas, consultórios, academias • Tolerância: +/- 2mm em 2,20 m • Garantia: 01 ano | UNIDADE | 1 | R\$ 332,00 | R\$ 332,00 |
| <p>ADIPÔMETRO LANGE – TERMINAIS MÓVEIS QUE SE ADAPTAM À DOBRA CUTÂNEA, AUMENTANDO A PRECISÃO DA MEDIDA</p> <ul style="list-style-type: none"> • LEITURA RÁPIDA E DIRETA DA DOBRA CUTÂNEA, SEM A NECESSIDADE DE INTERPOLAÇÃO • ESCALA DE 0-60 MM, RESOLUÇÃO DE 1 MM • MOLA COM PRESSÃO CONSTANTE DE 10 G/MM2, EM QUALQUER ABERTURA DO COMPASSO • MANUAL DE INSTRUÇÃO EM PORTUGUÊS COM ILUSTRAÇÕES, TABELAS DE CONVERSÃO PARA | UNIDADE | 1 | R\$ 960,00 | R\$ 960,00 |

| | | | | |
|--|---------|----|-------------|--------------|
| GORDURA E LISTA DE REF. BIBLIOGRÁFICAS | | | | |
| MÁQUINA FOT. DIG | UNIDADE | 1 | R\$ 700,00 | R\$ 700,00 |
| CURSO DE CAPACITAÇÃO | | | | R\$ 7201,00 |
| CALCULADORA | UNIDADE | 20 | R\$ 10,00 | R\$ 200,00 |
| NOTE BOOK | UNIDADE | 1 | R\$ 2000,00 | R\$ 2000,00 |
| FITA MÉTRICA | UNIDADE | 25 | R\$ 2,00 | R\$ 50,00 |
| | | | TOTAL: | R\$ 34600,00 |

5.4 – MATERIAL ILUSTRATIVO

| ESPECIFICAÇÃO | INDICADOR FÍSICO E FINANCEIRO | | VALOR | |
|---------------|-------------------------------|------------|------------|-------------|
| | UNIDADE | QUANTIDADE | UNITÁRIO | TOTAL |
| QUADRO BRANCO | UNIDADE | 03 | R\$ 30,00 | R\$ 90,00 |
| FOLDERS | MILHEIRO | 5 | R\$ 350,00 | R\$ 1750,00 |
| OUTDOORS | UNIDADE | 5 | R\$ 350,00 | R\$ 1750,00 |
| CARTAZES | CENTO | 5 | R\$ 350,00 | R\$ 1750,00 |
| | | | TOTAL: | R\$ 5340,00 |

VI- INDICADORES/AVALIAÇÃO

Avaliar um programa consiste em “*avaliar sua eficiência, comparando seus resultados com os objetivos fixados e os meios utilizados.*”

Para avaliação deste programa, serão utilizados os indicadores descritos a seguir:

- Numero de atividades educativas/ano;
- Numero de pessoas cadastradas no programa Agita Assis/ano;
- Nível de Atividade Física;
- Numero de lipidogramas/habitantes/ano;
- Numero de glicemias/habitantes/ano;
- Prevalência de sobrepeso e obesidade/faixa etária/sexo;
- Prevalência de fumantes/faixa etária/sexo;
- Taxa de mortalidade proporcional por doenças não transmissíveis;
- Taxa de internações por DCNT.
- Índice de atendimento a vítimas de violência
- Índice de internação por uso abusivo de álcool e outras drogas.
- Mortalidade por acidentes e violências

VII - RESULTADOS ESPERADOS

- Aumento e incorporação no cotidiano da prática de atividade física.
- Redução de sobrepeso e obesidade Projeto- NUTRIÇÃO e AGITA ASSIS de Alimentação Saudável e Atividade Física.
- Redução do Tabagismo.
- Redução dos Fatores de risco das DCNT.
- Redução das taxas de Internações.

VIII – CRONOGRAMA 2009.

| ESPECIFICAÇÃO | 1º TRIM | 2º TRIM | 3º TRIM | 4º TRIM |
|---|---------|---------|---------|---------|
| 1.1-Sensibilizar e orientar sobre a prática adequada da atividade física, . | | | | |
| 1.2- Promover eventos que despertem a população a prática da atividade física. | | | | |
| 2.1-Ampliar o horário de atividades do programa para o período vespertino, onde os trabalhadores e escolares tem disponibilidade de participar do programa | | | | |
| 3.1-Identificar o perfil antropométrico dos integrantes do Programa Agita Assis 2. Melhorar a situação de saúde da população assisense, em todos os níveis socioeconômicos, | | | | |
| 3.2-Implementar intervenções que visem diminuir a presença de fatores de risco para DCNT transmissíveis, associados a hábitos alimentares | | | | |
| 3.3-Analisar o consumo alimentar e adequar em relação às necessidades nutricionais | | | | |
| 3.4- Subsidiar os profissionais da área da Saúde e da Educação no repasse de informações adequadas sobre alimentação e nutrição | | | | |
| 3.5- Ampliar as ações de Promoção do aleitamento materno | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 4.1-Pesquisar a incidência de uso de tabaco em usuários da atenção básica do SUS no município; | | | | |
| 4.2-Capacitar os profissionais de saúde da Atenção Básica para as Ações de Prevenção ao uso do Tabaco e para Abordagem Mínima ao Fumante; | | | | |
| 4.3-Implementar ações de Prevenção ao Uso do Tabaco com os usuários da Atenção Básica; | | | | |
| 4.4-Implantar o Módulo Ajudando seu Paciente a Deixar de Fumar - Abordagem Mínima do Programa Nacional de Controle do Tabaco | | | | |
| 5.1- Realizar reuniões de identificação dos colaboradores entre instituições e entidades que trabalhem com álcool e outras drogas e violência; | | | | |
| 5.2-Realizar levantamento dos índices sobre uso de álcool e outras drogas, violências e ações realizadas no município; | | | | |
| 5.3-Criar um fluxo de informações e de encaminhamentos entre as diversas instituições com aproveitamento e potencialização dos serviços já instalados; | | | | |
| 5.4-Realizar sensibilização e capacitação dos profissionais de saúde em Redução de Danos ao uso de álcool e outras drogas e acolhimento a vítimas de violência; | | | | |

IX– REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Joint WHO/FAO Expert Consultation on diet, nutrition and the prevention of chronic disease. WHO Technical Report Series. Nutrition for Health and Development* [monograph on the Internet]. Geneva: WHO [updated 2003 Sept. 22]

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Saúde 2004: uma análise da situação de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Instituto Nacional do Câncer – INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV). *Abordagem e Tratamento do Fumante – Consenso 2001*. Rio de Janeiro:INCA, 2001.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE ASSIS. *Plano de Gestão 2005-2008*. Assis: Secretaria Municipal da Saúde, 2005.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE ASSIS. *Relatório Anual de Gestão da Saúde de 2007*. Assis: Secretaria Municipal da Saúde, 2007.