



PREFEITURA MUNICIPAL DE OURINHOS

Estado de São Paulo

Secretaria Municipal de Saúde de Ourinhos

PROJETO SAÚDE DE OURO

OURINHOS/SP - 2009

Projeto enviado a
Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde – SVS/MS
Departamento de Análise de Situação de Saúde
Coordenadoria-Geral de Doenças e Agravos Não-Transmissíveis
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Sala 142, Ed. Sede
CEP: 70.058-900 – Brasília/DF

OURINHOS /SP

I - ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO

O Município de Ourinhos, está localizado na região sudeste, do estado de São Paulo com uma população de 108.236 habitantes, está classificado pelo Índice Paulista de Responsabilidade Social - Classificado no grupo 3: município saudável, pequeno porte, baixo nível de riqueza municipal, escolaridade próxima da média e elevada longevidade.

A população de 60 anos ou mais tem aumentado no município e representa em torno de 10% da população total. Atribuimos este aumento as diversas conquistas obtidas par esta população, no que se refere a uma alimentação mais adequada, a recuperação da auto-estima, a reintegração a vida social e familiar. Trata-se de uma população, inteirada através da mídia , aos seus direitos e para dismistificação do idoso como um ser humano não produtivo.

Este "Projeto Saúde de Ouro" tem como foco principal esta clientela.

Ressaltamos que este município já integra a Rede Nacional de Promoção das Praticas Corporais/Atividade Física financiada pelos editais nº 2/SVS de 11/09/2006 e nº 2/SVS, de 14/09/2007 através do "Projeto Saúde de Ouro" para o qual estamos solicitando continuidade.

Consciente do envelhecimento desta população, o gestor municipal juntamente com sua equipe propos ações de prevenção as doenças cardiovasculares crônicas não transmissíveis.

Levantou-se o número de portadores de diabetes e hipertensão, e observou-se que nos dois casos, a obesidade está presente como fator de risco.

Em 2005 elaborou-se um projeto piloto denominado "**Projeto Saúde de Ouro**". Este projeto foi implantado em 3 Unidades Básicas de Saúde, e consistia em práticas corporais, em exercícios de Medicina Tradicional Chinesa - Tai Chi Chuan - Lian Gong, que são excelentes opções para a manutenção da saúde, por serem de facil execução, podendo ser praticados individualmente ou em grupo, por pessoas de qualquer idade. A prática destes exercícios vem

resultar em uma autoprevenção de certas doenças, pois fortalece os músculos, os tendões e as articulações e diminui a ansiedade do praticante. Este projeto inicial foi implantado com os recursos próprios do município. Em 2006, como os resultados apresentados foram bastante satisfatório, ampliou o mesmo para mais 5 Unidades Básicas de Saúde, também com os recursos próprios municipais. Em 2006 e 2007, respondemos aos editais o incentivo estatal e fomos contemplados com os recursos federais.

Hoje o **Projeto Saúde de Ouro** - oferece opções de práticas corporais como, grupo de caminhada, ginástica terapêutica chinesa, ginástica aeróbica que estão implantados com sucesso em 10 Unidades Básicas de Saúde, 4 PSFs, e um projeto piloto de atividade física para gestantes no PAS VI Brasil, com uma excelente adesão.

Por isto é muito importante para a população a continuidade e ampliação deste nosso trabalho.

Pelo monitoramento, temos observado melhora acentuada nos adeptos ao projeto, a clientela esta mais solta, alegre, participante, mais sociável, pois encontra no espaço oportunidade de discussão de seu dia a dia com outros companheiros e equipe.

Essas pessoas demonstram uma recuperação nítida de sua autonomia física e psicológica, bem como de sua auto-estima.

Além disso, a prática regular de atividades físicas proporciona a estas pessoas benefícios biológicos como: melhora de seus níveis pressóricos, melhora da função intestinal, melhora do perfil lipídico, qualidade do sono, diminuição do stress, e a diminuição do risco de morte por doenças cardiovasculares.

Com relação a obesidade (IMC), os resultados obtidos ainda não são satisfatório, por ser tratar de uma população de maioria feminina, menopausada, com depósito de gordura abdominal acentuado, e com resistência a mudança de hábitos alimentares. O que observamos e consideramos bastante positivo é que o nível de stress em relação ao seu corpo foi diminuída e esta aceitação do mesmo, facilita a aceitação de novas abordagens e condutas.

Trabalhar com o idoso demanda atenção de uma equipe especializada, humanizada, com vínculo recíproco, e comprometida com o objetivo do projeto e a perspectiva do usuário.

Podemos afirmar que o município possui um índice considerado excelente em relação a oferta de serviços pelo setor de saúde, partindo do princípio que saúde não é apenas uma questão curativa, prestadas através da assistência médica de enfermagem, fisioterapêutica, medicamentos e outros afins, mas uma questão de prevenção e promoção de hábitos saudáveis. É fundamental trabalhar o social, o psicológico, preparando este indivíduo para a conquista de sua cidadania plena.

O município possui um baixo índice de mortalidade infantil (segundo OMS), com o coeficiente atual 10,49/1000, estes dados estão ligadas a problemas de assistência ao pré-natal e doenças congênitas.

mortes neonatais estão ligadas a problemas de gestação, genéticos, fatores maternos, assistência ao parto.

Em 12/07/2007 foi implantado o teste da orelhinha em cumprimento a uma lei estadual e uma lei municipal, que objetiva a detecção precoce da deficiência auditiva, onde possibilita até 6 meses de idade um desenvolvimento lingüístico muito próximo da criança ouvinte.

Implantamos também, o Programa do Bebê onde as mães recebem após o parto um kit de material para o bebê e esta crianças já saem da maternidade vacinadas, agendadas para o teste do pezinho e para a primeira consulta do bebe e para a primeira consulta de puerperio da mãe.

Com relação a saúde do adolescente, temos um programa voltado para atendimento dos mesmos onde além do atendimento médico , de enfermagem e de grupo; firmamos parcerias com os CRAS (Centro de Referência da Assistência Social), para a inclusão destes jovens em programa de atividade física, de geração de renda e inclusão social, tirando-os da ociosidade que facilita o acesso as drogas e delinqüência.

Com relação a saúde do adulto temos cadastrado e frequentes no Hiperdia em média 83% de estimativa da população conforme parâmetro do Pacto da Atenção Básica do Ministério da Saúde.

Atendemos a 9.322 hipertensos, e 2.972 diabéticos, distribuídos nas Unidades Básicas de Saúde, PSFs e núcleos já citados.

Realizamos no decorrer do ano, campanhas educativas e busca ativa desta população de risco.

Em parcerias com os CRAS, SESI, UNIMED-Lar, realizamos caminhadas, passeios, atividades ao ar livre, sendo estes parceiros bastante importantes no nosso trabalho de divulgação das ações preventivas de saúde.

II- ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAUDE

A Secretaria Municipal de Saúde dispõe de 01 Centro de Saúde (Policlínica), 10 Unidades Básicas de Saúde, 02 Núcleo de Saúde, 04 Programa Saúde da Família, 01 Ambulatório de Especialidades, 01 Ambulatório de Saúde Mental, 01 CAPS II, 01 CTA, 01 Laboratório Regional de Análises Clínicas, 01 CEO (Centro de Especialidade Odontológica).

Os procedimentos não disponíveis nos serviços de saúde municipais são adquiridos através de convênios com instituições de saúde privadas, obedecendo-se a parâmetros técnicos como a Programação Pactuada Integrada - PPI - e o Teto Financeiro, que são Hospital Geral - Sociedade Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos (privado/filantrópico) e Hospital de Saúde Mental (privado /filantrópico) e outros serviços conveniados.

III - DESCRIÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

- Atendimento de enfermagem com verificação de peso, aferição de PA, teste de glicemia (dextro), orientação quanto a ingestão da medicação, dispensação dos medicamentos e agendamento para consulta médica, nutricional e a oferta das práticas corporais e entrega do Kit para o controle glicêmico.
- Atendimento nutricional - realizado pela nutricionista com orientações sobre a alimentação adequada a cada patologia e cliente.
- Consulta médica realizada por profissional vinculado ao setor, com encaminhamento ao especialista se necessário (cardiologista, endocrinologista...)

- Atendimento fisioterapico aos usuários do projeto quando necessário, uma intervenção mais especializada com relação a postura.
- Praticas corporais, executados nas diversas unidades de saúde já citadas e em locais cedidos por outras secretarias parceiras.
- Confraternização anual, entre os participantes cadastros no Hiperdia, para maior integração entre as equipes X usuários e entre usuários X usuários.
- Caminhadas terapêuticas para integração dos grupos de mudanças de comportamento, estimulação em relação pratica de exercícios.
- Reuniões com os usuários inscritos no Projeto Saúde de Ouro, promovendo laço entre o gerenciamento, a equipe, e os usuários.

IV - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Combater e reduzir o sedentarismo e a obesidade com mudança de hábitos alimentares e promoção da saúde com ênfase em atividade física;
- Diminuir os níveis glicêmicos e níveis presolicos;
- Melhorar a qualidade de vida, promovendo auto-estima, com diminuição do stress;
- Favorecer a oportunidade de integração social entre os usuários e com isso promover trocas de informações sobre a patologia em comum.
- Menor ingesta de medicamentos dos participantes do projeto
- Reintegrar o usuário a uma vida saudável
- Oferecer campo de estagio para o curso de nível universitário em unidades Básicas de Saúde

V - AÇÕES A SEREM REALIZADAS PARA ALCANÇAR CADA UM DOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS PROPOSTOS

Deverão ser alcançados através das seguintes ações, podendo as mesmas sofrerem alterações no decorrer do projeto, para o beneficio e o resultado.

- Confeccionar materiais gráficos;
- Distribuir materiais gráficos;

- Realização de palestras de esclarecimentos sobre o objetivo do projeto, dando ênfase as patologias;
- Promover a prática dos exercícios nas unidades nas praças públicas, espaços sociais cedidos;
- Reforçar a parceria com o CRAS, SESI e Unimed-Lar para maior abrangência/divulgação das ações;
- Adquirir materiais permanentes de apoio as práticas de exercícios físicos;
- Manter a contratação de educadores físicos e estagiários das faculdades de Ourinhos, para a realização do projeto;
- Manter os equipamentos em bom estado de conservação, fazendo manutenção periódica;
- Garantir o espaço físico adequado ao número de participantes das atividades física.
- Formação de grupos interativos, com a participação de profissionais, direcionados a problemática (nutricionista, médico, farmacêutico, psicólogo, enfermagem , etc) visando mais adesão dos participantes;
- Oferecer a oportunidade de participação em outras práticas de atividade física.
- Monitoramento das ações previstas, a cada 3 meses.
- Avaliação dos indicadores.
- Descrição para mudanças das metas ou estratégias, se necessários após monitoramentos.
- Mobilização Nacional em comemoração do dia da atividade física e do mundial da Saúde.
- Confecção de planilhas demonstrativas de necessidades de materiais permanente e não permanente de cada unidade executora.
- Encaminhamento das necessidades ao setor competente para aquisição dos mesmos

VI - INDICADORES PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES

Os indicadores que serão avaliados serão:

- Medidas Antropométricas
- Flexibilidade
- Equilíbrio
- Agilidade
- Motricidade fina
- Aferição de PA
- Ficha de anamnese
- Questionário com parecer do usuário sobre seus progressos e conquistas

Poderemos proceder a avaliação do projeto como um todo, trata-se de indicadores que permitem o acompanhamento gradual dos resultados das ações.

A sensível melhora dos indicadores nos indicará a permanência ou a mudança de estratégia para o alcance dos objetivos.

Já no ano de 2007/2008 foram feitos alguns levantamentos de dados por se tratar de continuidade de projeto, que se seguem:

Foram selecionados e aplicados testes com a capacidade de determinar a aptidão física dos usuários da rede básica e participantes do projeto, nos aspectos antropométricos, metabólicos, neuromotores, mobilidade geral e capacidade funcional.

Participaram da avaliação **264 pessoas** sendo 92% do sexo feminino e 8% do sexo masculino com idade média de 65 anos.

Os testes também serviram para avaliar a evolução da aptidão física com a prática dos exercícios.

Avaliação subjetiva:

Através da ficha de anamnese e de questionários constatou-se as seguintes melhoras :

Diminuição de dor, melhoria do sono, menos ansiedade, mais alegria e disposição e menor utilização de medicamentos.

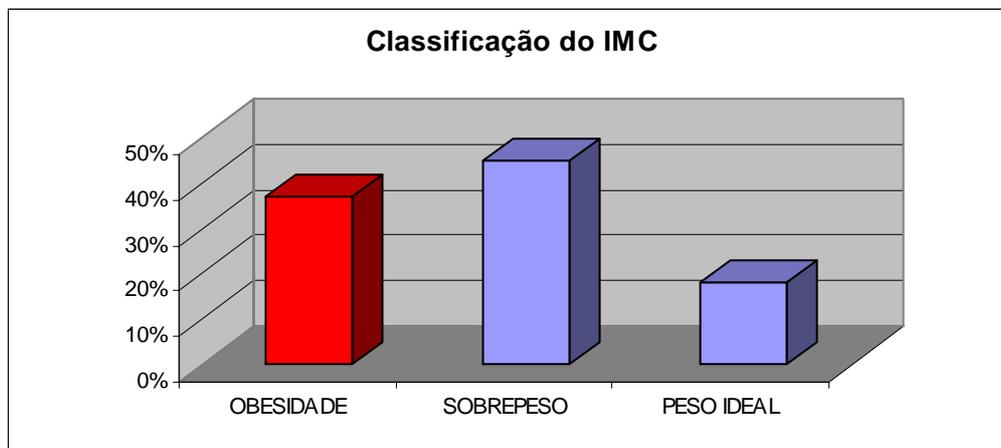
Teste de Obesidade - IMC

Foram detectados através do teste de IMC- Índice de Massa Corporal, a prevalência do excesso de peso e obesidade.

O índice de massa corporal na população avaliada se apresentou muito alto.

Para melhorar estes índices já estamos implantando o programa de alimentação saudável com palestras, reuniões e atividades com nutricionistas.

CLASSIFICAÇÃO DO IMC



<i>Classificação do IMC</i>	
OBESIDADE	37%
SOBREPESO	45%
PESO IDEAL	18%

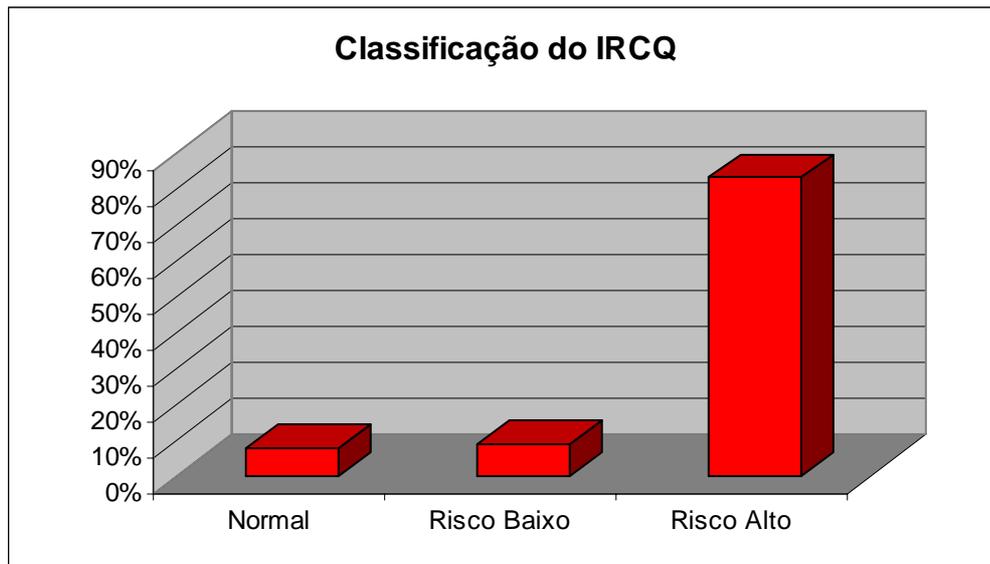
Teste de Relação Cintura e Quadril (C/Q)

Estudos científicos relacionam futuras doenças e risco à saúde com a quantidade de gordura depositada em determinadas partes do corpo como na região abdominal.

O teste de relação cintura e quadril (IRCQ) é uma forma de quantificar o risco à saúde de homens e mulheres de acordo com os depósitos de gordura nesta região.

Foram detectados na amostra avaliada que 83% apresentam risco alto, justificando assim a inclusão de um programa de alimentação saudável junto ao programa de atividade física para baixar estes índices na população.

CLASSIFICAÇÃO DO IRCQ

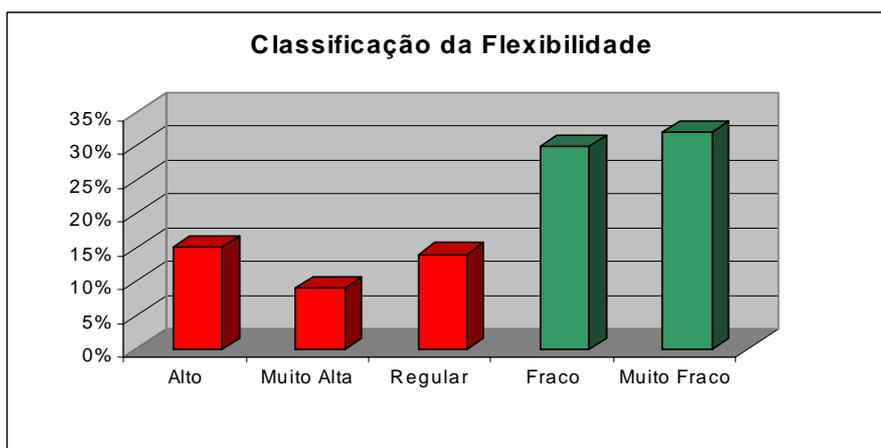


Classificação do IRCQ	
Normal	8%
Risco Baixo	9%
Risco Alto	83%

Teste de Flexibilidade

Analisando o teste realizado em 2007 e comparando com o teste realizado em julho de 2008 (conforme gráfico) percebemos uma melhora significativa da flexibilidade.

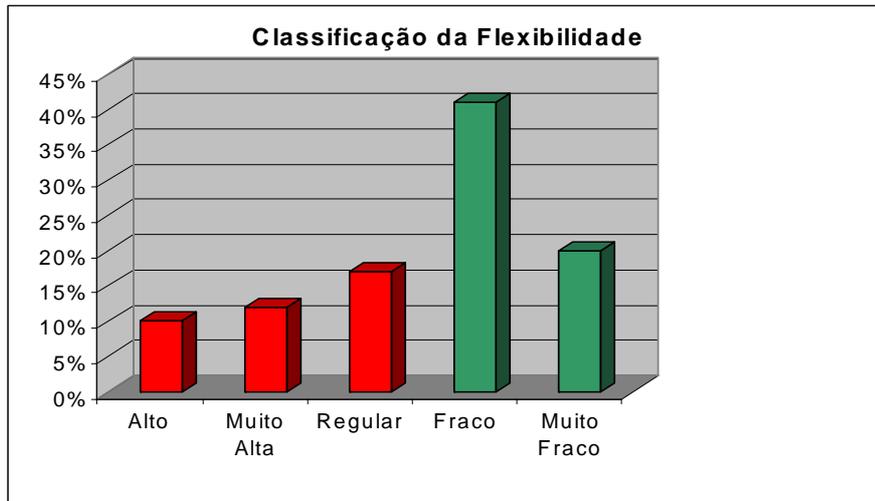
AVALIAÇÃO DE 2007



Classificação da Flexibilidade	
Alto	15%
Muito Alta	9%
Regular	14%
Fraco	30%
Muito Fraco	32%

Método: Sentar e alcançar - Banco de Wells

AVALIAÇÃO DE 2008



Classificação da Flexibilidade	
Alto	10%
Muito Alta	12%
Regular	17%
Fraco	41%
Muito Fraco	20%

Método: Banco de WELLS

Testes de Força

Foi realizado um teste alternativo descrito por RIKLI E JONES (1999) para mensurar indiretamente a força dos membros superiores (Flexão de Cotovelo) e outro para medir indiretamente a força dos membros inferiores (levantar da cadeira em 30 segundos).

Constatou-se uma melhora significativa nos níveis de força em 60% dos avaliados.

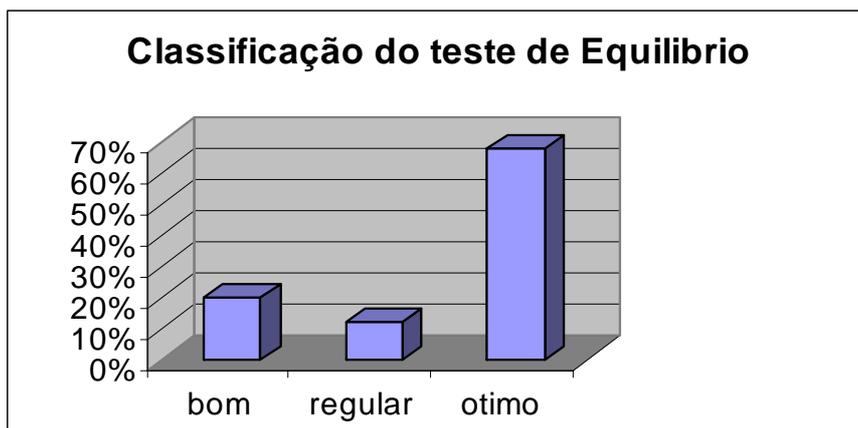
Teste de Equilíbrio:

Foi realizado o teste de equilíbrio estático (ficar em pé com um joelho flexionado - tempo máximo 30 s. Foi constatado (conforme gráfico demonstrativo) que 68% tiveram ótimo resultado

apontando o Equilíbrio como uma das habilidades mais desenvolvidas com a prática da atividade física.

Classificação do Teste de Equilíbrio

bom	20%
regular	12%
ótimo	68%



Teste de Agilidade

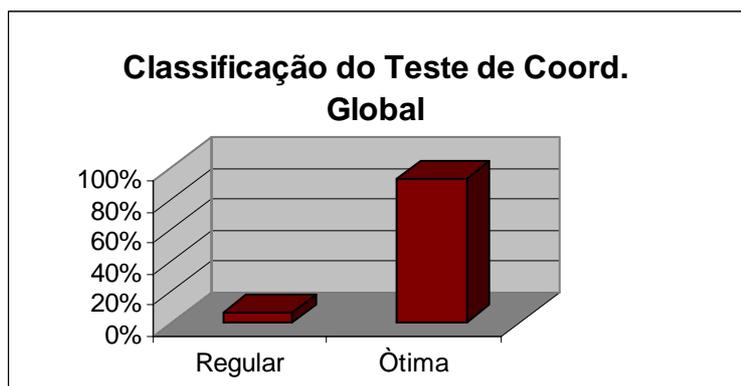
Foi utilizado o teste de "shuttle run" para aferir a agilidade corporal de cada um dos participantes do programa e os resultados serão revistos e analisados após uma segunda avaliação em fevereiro de 2009.

Testes de Mobilidade Geral.

Foram realizados dois testes para a verificação da mobilidade geral de cada participante do programa: Velocidade normal de andar e Velocidade máxima de andar.

Estes testes geraram dados que vão ser analisados e comparados em uma nova avaliação prevista para fevereiro de 2009.

Classificação do Teste de Coordenação Global



Regular	7%
Ótima	93%

Teste de Coordenação Global

Para avaliar a coordenação global foi realizado o teste de caminhar em linha reta. Este teste demonstrou (conforme gráfico) que 93% dos avaliados demonstraram excelente coordenação global adquirida e desenvolvida com a prática da atividade física.

VII - RESULTADOS ESPERADOS PARA CADA UMA DAS AÇÕES E OBJETIVOS ESPECIFICOS PROPOSTOS

Esperamos diminuir os níveis pressóricos e glicêmicos prevenindo complicações decorrentes das doenças, diminuindo a ocorrência de óbitos evitáveis por doenças cardio-vasculares.

Aumento da expectativa de vida com um bom nível de qualidade, permitindo aos usuários independência nas atividades domésticas, familiares e sociais.

VIII - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DA PROPOSTA DE AÇÃO

- Por se tratar de continuidade de projeto, passaremos a fazer as manutenções de acordo com os objetivos traçados
- renovação de contrato de profissionais a partir - janeiro de 2009,
- confecção de material para divulgação do projeto - janeiro de 2009

- confecção de faixas e banner - Durante o ano para divulgação do projeto
- aquisição de cadeiras para pratica de exercícios - janeiro 2009
- rádios e CD - janeiro 2009
- aquisição de kit para aferição da PA - Fevereiro 2009
- Confraternização HIPERDIA - AGOSTO 2009
- Manutenção de equipamento- durante o ano
- Aquisição de bebedouro-fevereiro 2009

PLANILHA ORÇAMENTARIA

DESCRIÇÃO	VALOR
RENOVAÇÃO DOS CONTRATOS DOS EDUCADORES FISICOS	R\$ 28.000,00
MATERIAL DE DIVULGAÇÃO	R\$ 2.000,00
BANNER E FAIXAS	R\$ 1.000,00
CADEIRAS	R\$ 2.000,00
RADIO E CD	R\$ 1.000,00
KIT PARA AFERIÇÃO DE PA	R\$ 2.000,00
CONFRATERNIZAÇÃO HIPERDIA (Lanches, Frutas, Refrigerantes...)	R\$ 2.000,00
MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	R\$ 1.000,00
BEBEDOURO	R\$ 1.000,00
TOTAL	R\$ 40.000,00

IX - ATORES ENVOLVIDOS NO PLANEJAMENTO, EXECUÇÃO, MONITORAMENTO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA PROPOSTA DE AÇÃO

RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA EXECUÇÃO E MONITORAMENTO	ENF. ANA CRISTINA SUZUKI COORDENADORA DE ATENÇÃO EM SAÚDE
COORDENADOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - PLANEJAMENTO	ENF. ANA CRISTINA SUZUKI COORDENADORA DE ATENÇÃO EM SAÚDE YARA DALVA TOMAELO BUNDER GER. ADM. DA DIRETORIA TEC. CIENTÍFICO
EXECUÇÃO DO PROJETO	A MARREIRA ACADEMIA - ME PROFESSOR MARRERA DANIELA APARECIDA M DE OLIVEIRA
ACOMPANHAMENTO	LILIA SIONEIA BECCHERI DIRETORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA NEILA ANTONIA RODRIGUES GERENTE CTA - COAS
AVALIAÇÃO DA PROPOSTA DE AÇÃO	LUCIA YASSUE TUTUI NOGUEIRA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

X - NOME, ENDEREÇO E CORREIO ELETRONICO DO SECRETÁRIO DE SAÚDE E DO COORDENADOR TÉCNICO DA PROPOSTA DE AÇÃO

LUCIA YASSUE TUTUI NOGUEIRA - SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Wenceslau Braz Nº 33 - Vila Mano, Ourinhos/SP

CEP- 19.912-060

Fone (14) 3302-6100 Fax (14) 3322-3886

E-Mail sec.sms.ourinhos@gmail.com

ENF. ANA CRISTINA SUZUKI - COORDENADORA DE ATENÇÃO EM SAÚDE

Rua Wenceslau Braz Nº 33 - Vila Mano, Ourinhos/SP

CEP- 19.912-060

Fone (14) 3302-7112 Fax (14) 3322-3886

E-Mail cs1.sms.ourinhos@gmail.com