

Prefeitura Municipal de São Carlos
Secretaria Municipal de Saúde



*Projeto de Implementação e Fortalecimento das
Ações Específicas da Política Nacional de
Promoção à Saúde com ênfase na integração das
Ações de Vigilância, Promoção e Prevenção de
Doenças e Agravos Não Transmissíveis com a
Estratégia Saúde da Família.*



São Carlos, outubro de 2008.

Projeto de Implementação e Fortalecimento das Ações Específicas da Política Nacional de Promoção à Saúde com ênfase na integração das Ações de Vigilância, Promoção e Prevenção de Doenças e Agravos Não Transmissíveis com a Estratégia Saúde da Família.

São Carlos-SP

“Enquanto permanecemos hipnotizados pela miragem do insolúvel, deixamos de resolver aquilo cuja solução depende da nossa vontade e iniciativa” (Jurandir Freire Costa).

Equipe responsável pela elaboração do Projeto:

Departamento de Atenção Básica
Vigilância Epidemiológica

Arthur Goderico Forghieri Pereira

Secretário Municipal de Saúde
E-mail: arthurgoderico@saocarlos.sp.gov.br
Telefone: (16) 3362-1350

Marilda Siriani de Oliveira

Diretora do Departamento de Atenção Básica e Coordenadora Técnica do Projeto
Telefone: (16) 3371-1716
E-mail: dab.saude@saocarlos.sp.gov.br

Edeltraut N. Zóia

Chefe da Divisão de Vigilância Epidemiológica
E-mail: sau_vepi@saocarlos.sp.gov.br
Telefone: (16) 3307-7405

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Capitão Adão P. S. Cabral, Nº. 457 – Vila Pureza – São Carlos-SP.
CEP: 13.561-000 Fone: (16) 3362-1350 Fax: (16) 3362-1377

I – Introdução

O Município de São Carlos integra as Redes Nacionais de Promoção das Práticas Corporais/Atividade Física e Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde e teve seus projetos contemplados segundo os Editais nº. 2 e 3, de 11 de setembro de 2006 e Editais nº. 2 e 1, de 14 de setembro de 2007. Foi contemplado com recursos financeiros para desenvolver estratégias de Incentivo à Vigilância e Prevenção de Doenças e Agravos Não Transmissíveis com ênfase nas “Práticas Corporais e Atividades Físicas de Promoção e Prevenção às Violências”.

Com a instituição dos Comitês de Incentivo às Práticas Corporais e Atividades Físicas e de Promoção e Prevenção às Violências o Município vem desenvolvendo ações de promoção da qualidade de vida buscando reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde relativos aos determinantes e condicionantes das Doenças Cardiovasculares, Metabólicas e das Violências com ênfase na violência contra a mulher, criança e idoso. Buscou-se a parceria com o CELAFISC (Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul) para apoio à construção de uma política pública municipal de promoção de atividade física no Município de São Carlos-SP, que envolvesse as demais Secretarias (Transporte, Esporte, Educação e Cidadania e Assistência Social, dentre outras) e com o Laboratório de Prevenção à Violência da Universidade Federal de São Carlos (LAPREV) e com a Secretaria de Cidadania e Assistência Social.

Com relação às ações desenvolvidas neste ano valem à pena destacar algumas delas:

1.1. Prática Corporal/Atividade Física:

- Realização em abril de 2008 da ***I Mostra de Atividade Física e Práticas Corporais do Município de São Carlos***: com o objetivo de proporcionar espaço de troca de experiências e informações entre os diversos atores envolvidos na promoção da AF no município de São Carlos e região; criar espaço de articulação e parceria entre as diversas iniciativas; realizar catálogo inicial das diversas iniciativas.
- Sistema de Informação e Gerenciamento de Atividade Física (SIGAF) que visa o desenvolvimento de um sistema Web para dar suporte computacional ao projeto

guarda-chuva *Monitoramento e Avaliação da Promoção de Atividade Física entre os Usuários da Atenção Básica em Saúde do Município de São Carlos*, coordenado pelo Comitê de Práticas Corporais e Atividade Física. Esse projeto guarda-chuva tem por objetivo a promoção da saúde, qualidade de vida e prevenção de doenças, através do monitoramento e avaliação das intervenções de promoção de atividade física nas unidades de saúde do município de São Carlos-SP.

- Implantação do Lian Gong em 18 Exercícios através do treinamento de agentes de saúde e outros profissionais para se credenciarem como multiplicadores, ensinando as 54 (cinquenta e quatro) práticas que compõe as três partes do Lian Gong em 18 (dezoito) Exercícios. A formação será concluída no início de dezembro (serão formados 35 multiplicadores).

Estas ações somadas às demais programadas e executadas em 2008 (caminhadas orientadas, ginástica laboral, grupos de dor crônica, dentre outras) vêm permitindo ampliar o “cardápio” de ações de saúde desenvolvidas na Atenção Básica, apoiando a transformação do modelo de atenção médico e procedimento centrado para um modelo de vigilância à saúde voltada à construção de projetos terapêuticos cuidadores a partir das necessidades identificadas na população usuária de cada território de saúde.

1.2. Prevenção da Violência e Estímulo à Cultura de Paz:

- Capacitação dos profissionais médicos, assistentes sociais, psicólogos e enfermeiros na sensibilização para o enfrentamento das violências e implantação do Sistema de Notificação e Vigilância das Violências.
- Formação de 60 Terapeutas Comunitários da Atenção Básica, Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência Social e Educação. A Terapia Comunitária (TC) é uma nova tecnologia de cuidado, tecnologia leve, que oferece espaço de escuta e fala, garantindo partilha de experiências de vida em busca da diminuição do sofrimento do cotidiano promovendo a saúde e prevenindo o processo de adoecimento. A Terapia Comunitária permite a construção de redes sociais, a criação e fortalecimento de vínculos e saberes, promovendo a integração de pessoas e comunidades no resgate da dignidade e da cidadania. Não se define como um processo psicoterapêutico, mas sim como um ato terapêutico de grupo que pode ser realizado com qualquer número de pessoas e de qualquer nível socioeconômico. Os resultados de tal prática vêm demonstrando sua eficácia enquanto instrumento de

intervenção social na atenção básica à saúde, valorizando a prevenção e a qualidade de vida, capaz de promover mudanças fundamentadas em três atitudes básicas: acolhimento respeitoso, formação de vínculos e empoderamento das pessoas; incentivando a co-responsabilidade na busca de novas alternativas na promoção da saúde. O nosso objetivo ao propor a Terapia Comunitária foi de: Avançar na consecução da Integralidade da Atenção e da Gestão em Saúde e no aumento da Resolubilidade em Saúde, através da implantação da Terapia Comunitária como política pública no município de São Carlos. As Rodas de TC acontecem nas Unidades Básicas de Saúde, nas Unidades de Saúde da Família, nos Centros Comunitários e em alguns locais de fácil acesso e de relevância social para a comunidade. Dentre os temas mais frequentes nas Rodas de TC podemos destacar: Conflito Familiar, Conflito Emocional por abandono e solidão, Dependência Química e Desemprego, Violência ou Problemas Financeiros.

- Capacitação das Equipes de Saúde da Família na Atenção às Urgências Pré-Hospitalares buscando ampliar a resolubilidade das equipes no cuidado às urgências no domicílio ou na Unidade Saúde da Família.

É possível identificar no breve relato acima que as Equipes de Saúde da Família são as que mais aderem às novas práticas propostas pela área técnica da Secretaria Municipal de Saúde.

No processo de fortalecimento e qualificação da Atenção Básica em São Carlos, a Estratégia Saúde da Família tem ocupado um lugar de destaque na reorientação do modelo de cuidado, ocupando na Rede Escola de Cuidados à Saúde¹ o papel de Gestor do Cuidado às pessoas, famílias e comunidade.

Um dos principais desafios colocados para a qualificação da Estratégia Saúde da Família é a necessidade de avançar na Integralidade e na Resolubilidade da atenção.

São Carlos aderiu ao Pacto de Gestão e em Defesa da Vida no ano de 2006 e vêm cumprindo as atribuições e responsabilidades propostas pelo pacto, nos diferentes eixos: Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS, Regionalização, Planejamento e

¹ Rede Escola de Cuidados à Saúde entendida como o arranjo organizativo das unidades e ações de saúde públicas, contratadas e conveniadas com a Secretaria Municipal de Saúde de São Carlos, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas logísticos, de apoio e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado da população local - regional e constituem-se em espaços de aprendizagem a estudantes de graduação e pós-graduação das Instituições de Ensino localizadas no Município.

Programação, Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria, Gestão do Trabalho, Educação na Saúde e Participação e Controle Social. Em relação ao fortalecimento da Atenção Básica, várias ações foram planejadas e programadas e constam do Plano Municipal de Saúde de 2006-2008, com o objetivo de qualificar o cuidado, ampliando a resolubilidade das equipes no seu cotidiano de cuidar de indivíduos, famílias e comunidade. As ações dão ênfase para o “empoderamento das equipes”, com uso de tecnologias leves e leve-duras, de forma multiprofissional, transdisciplinar, de base territorial e atuação transversal com outras políticas específicas, e buscando estabelecimento de vínculos e acolhimento, promovendo a cidadania e a autonomia de usuários e seus familiares.

As Unidades Básicas de Saúde (UBSs/USFs) constituem-se, para sua área de abrangência, como porta preferencial de entrada da Rede Escola de Cuidados à Saúde, ficando claramente estabelecido que cada UBS/USF é responsável pelos riscos e agravos à saúde que ocorram em sua área, devendo ser capaz de identificar os problemas de saúde mais relevantes, quais os indivíduos ou grupos mais suscetíveis ao risco de adoecer e/ou morrer, assim como planejar e executar ações mais adequadas para o seu enfrentamento. Fica sob sua responsabilidade a articulação com os diversos equipamentos sociais, tais como: escolas, creches, asilos, sociedades de amigos de bairro, ambientes de trabalho, etc., que estejam localizadas em sua área de abrangência (bairro ou conjunto de bairros). É nelas que se dá o primeiro contato e onde se estabelece o maior vínculo da equipe de saúde com a população usuária do Sistema.

O Saúde da Família é uma das principais estratégias para mudança do modelo de atenção à saúde, centrado na doença e organizado pela demanda e oferta de serviços, para um modelo pautado na Vigilância à Saúde da população. A integração da UFSCar com a Estratégia de Saúde da Família – ESF do Município de São Carlos e com os demais serviços de saúde, locais, vinculados ao Sistema Único de Saúde – SUS, vem potencializando a capacidade de mudança da formação de profissionais da saúde e do atual modelo de cuidado à saúde das pessoas e das comunidades.

A aliança entre trabalho e formação, a construção de processos de educação permanente, a consolidação de redes de cooperação e, principalmente, o reconhecimento de que tanto os processos de formação como os de trabalho produzem conhecimentos técnicos e políticos são princípios que balizam um novo compromisso social das instituições formadoras e uma nova participação do SUS na formação de profissionais da saúde.

Na reestruturação da Atenção Básica as UBSs e USFs assumem a responsabilidade de acolher também a Demanda Espontânea prestando pronto-atendimento às intercorrências clínicas (alívio do sofrimento agudo, imprevistos resultantes de súbito agravamento de pacientes acompanhados em programas de saúde desenvolvidos pela rede, atenção às urgências de pequena e até mesmo de média complexidade, etc.). As Unidades vem estabelecendo estratégias que assegurem em sua rotina de trabalho o acompanhamento posterior de parte dessa demanda de “eventuais”. Desta forma, procura-se evitar a negação da clínica enquanto uma das atividades nobres a ser desenvolvida pelas equipes de saúde de cada UBS/USF.

Para tanto, tem-se flexibilizado o perfil de organização destas Unidades.

As USF têm conseguido equacionar com maior eficiência a demanda programada versus demanda espontânea, provavelmente em função da forma peculiar de sua implantação e funcionamento, centrado na atenção com ênfase na promoção e prevenção à saúde, vínculo e compromisso das equipes com a comunidade assistida.

A Promoção da Saúde se articula com a clínica para a produção de um cuidado integral e este enfoque promocional potencializa a articulação intersetorial com vistas ao enfrentamento dos determinantes sociais e das péssimas condições de vida vivenciadas por parcelas significativas da população sob responsabilidade das ESF.

Nesta direção é fundamental o trabalho integrado à Política Nacional de Atenção Básica, uma vez que é no território de adscrição das Equipes de Saúde da Família que necessidades de saúde, vulnerabilidades, soluções, fatores de risco e de proteção existem e acontecem.

Para o ano de 2009, a Secretaria Municipal de Saúde propõe a continuidade das ações voltadas às:

Práticas Corporais/Atividade Física:

- Formação de 32 instrutores (02 por Equipe de Saúde da Família) de Tai Chi Chuan prática baseada na Medicina Tradicional Chinesa e em todos os exercícios de Chikung (chi=energia e Kung=modular), visando ampliar ainda mais o leque das práticas corporais oferecidas à população residente em áreas de abrangência da Estratégia Saúde da Família.
- Revitalização do Centro Esportivo Dario Placeres Cardoso Junior (Praça da CICA) através da implantação de uma programação diversificada de atividade física

monitorada, para adultos e crianças, durante os dias da semana. A proposta envolve também a liberação da praça e seus arredores aos domingos pela manhã, para atividades livres, sem monitoramento, como caminhar, correr, andar de bicicleta, patins, etc., criando ali também, espaço para atividades culturais.

Prevenção da Violência e Estímulo à Cultura de Paz:

- Capacitar as 16 Equipes de Saúde da Família para serem agentes ativos na identificação de pessoas, famílias e comunidades em situações de risco potencial para a violência contra a mulher, à criança e o idoso.

Na busca da transformação de concepções e de práticas voltadas à construção de “modos (saudáveis) de andar a vida”, propomos a diversificação das ações de promoção, até então realizadas, inserindo nas Equipes de Saúde da Família, ações de específicas de Promoção à Saúde, priorizando:

1. Prevenção e Controle do Tabagismo; e

2. Alimentação Saudável.

As ações acima estão pactuadas no Pacto pela Saúde e integram o Plano Municipal de Saúde.

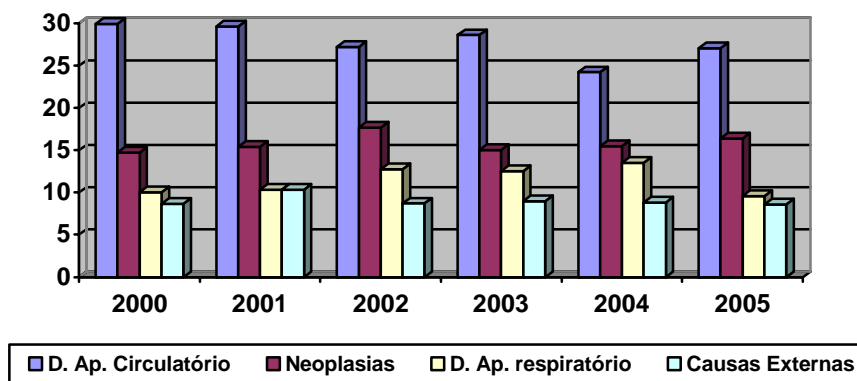
II – Justificativa

Segundo o IBGE, São Carlos possui uma população estimada para o ano de 2008 de 218.080 habitantes.

É sabido que o impacto da mudança dos estilos de vida nos indicadores de saúde é bastante lento e as ações precisam ser continuadas e aprimoradas.

As Doenças do Aparelho Circulatório ainda constituem-se na 1º causa de óbito, como pode ser visualizado no Gráfico abaixo. Houve um incremento na mortalidade por doenças do aparelho circulatório e neoplasias e queda por doenças do aparelho respiratório e causas externas na análise comparativa de 2005 em relação a 2004.

Gráfico 1 - Evolução da Mortalidade Proporcional. SMS-São Carlos, 2000 a 2005.

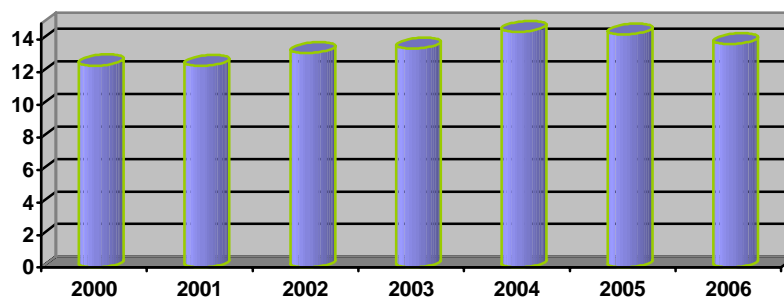


Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade

Embora o Grupo de Doenças e Agravos Não Transmissíveis seja muito abrangente, as Doenças Cardiovasculares, os agravos decorrentes de Causas Externas e os transtornos de natureza mental são reconhecidos como os mais prevalentes no Brasil, contribuindo sobremaneira na carga global de doenças do país.

O número de internações por doenças cardiovasculares registrados no Sistema de Informação Hospitalar do SUS é bastante elevado, devido a alta taxa de permanência hospitalar decorrente da severidade das complicações, que demandam ainda a realização de procedimentos de alta complexidade. Em São Carlos, é possível observar no gráfico 2, a tendência de elevação de internações por Doenças Cardiovasculares.

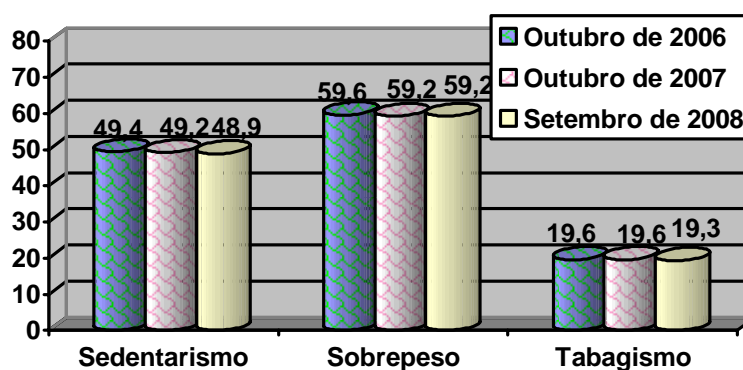
Gráfico 2 - Percentual de Internações por Doenças do Aparelho Circulatório. SMS-São Carlos, 2000 a 2006.



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade

No gráfico 3 é possível identificar a frequência de três fatores de risco para doenças cardiovasculares nos pacientes cadastrados no HIPERDIA, quais sejam: sedentarismo, sobrepeso e tabagismo.

Gráfico 3 – Frequência de Fatores de Risco nos pacientes cadastrados no HIPERDIA. SMS-São Carlos, Outubro de 2006 e 2007 e Setembro de 2008.



É possível identificar uma prevalência significativa de Tabagismo presente entre os pacientes hipertensos e diabéticos. Considerando os dados de prevalência, existentes na literatura, podemos estimar para São Carlos 19.199 fumantes do sexo feminino e maiores de 15 anos e 36.795 homens maiores de 15 anos, o que corresponde a 25% da população total.

Pesquisas mostram que cerca de 80% dos fumantes desejam parar de fumar, porém apenas 3% conseguem a cada ano, sendo que desses, a maior parte consegue sozinho, sem ajuda, o que coloca em evidência o grande potencial que a abordagem rotineira do fumante possui para reduzir a prevalência de fumantes (Cinciprini, 1997).

O Sistema de cadastro e acompanhamento de hipertensos e diabéticos – HIPERDIA foi descentralizado para as unidades da rede básica e incentivado a qualificação dos registros. É possível perceber um incremento de 10,7% nos pacientes identificados e cadastrados, no entanto muito aquém do estimado, segundo estudos de prevalência.

HIPERDIA - Outubro 2006	HIPERDIA - Outubro 2007	HIPERDIA – Setembro 2008
576 pacientes diabéticos cadastrados 76,6% Tipo 2	700 pacientes diabéticos cadastrados 73,9% Tipo 2	823 pacientes diabéticos cadastrados 74,4% Tipo 2
5.238 pacientes hipertensos cadastrados	5.569 pacientes hipertensos cadastrados	6.106 pacientes hipertensos cadastrados
2.436 pacientes com associação de Diabetes e Hipertensão	2.862 pacientes com associação de Diabetes e Hipertensão	3.338 pacientes com associação de Diabetes e Hipertensão
8.250	9.131	10.267

A alimentação saudável existe quando os níveis mínimos nutricionais, requeridos pelo organismo humano, são atingidos, respeitando-se o máximo tolerante para o seu desenvolvimento e funcionamento normais.

Entretanto no Brasil a complexidade dos problemas alimentares, advém da transição nutricional em curso no país. Este fenômeno decorre de mudanças nos padrões dos problemas alimentares de uma população que em geral, refere-se à passagem da desnutrição para a obesidade. Assim, sem equacionar satisfatoriamente os problemas alimentares relacionados à carência absoluta de alimentos, o país convive com perfis nutricionais distintos, por vezes, sobrepostos. Nota-se a diminuição dos índices de desnutrição, a permanência das anemias carenciais e o incremento da obesidade e dos agravos relacionados a ela.

Ao analisar os avanços do país observa-se que a proporção de crianças de 1 a 2 anos com desnutrição caiu de 19,8%, em 1999, para 7,7%, em 2004. Os dados revelam que os distúrbios por déficits nutricionais apresentam uma queda expressiva, superior a 60%, em apenas cinco anos. Por outro lado a prevalência do excesso de peso e obesidade na população adulta brasileira, apurada pelo IBGE e Ministério da Saúde 2002-2003, revela que estes agravos alcançam grande expressão em todas as regiões do país e em todas as classes sociais. Atualmente 38,8 milhões dos adultos brasileiros estão acima do peso. A obesidade, caracterizada pelo Índice de Massa Corporal, afeta 8,9 % dos homens adultos e 13,1% das mulheres adultas no país, segundo a Pesquisa de Orçamentos Familiares, feita pelo IBGE em 2002 e 2003. Esse levantamento indica

também que somente 4% da população adulta (maior de 20 anos de idade) é desnutrida no Brasil, percentual compatível com os padrões internacionais.

De acordo com as evidências apresentadas pelo Relatório Mundial da Saúde 2003, a baixa ingestão de frutas, legumes e verduras (FLV) está entre os 10 principais fatores de risco que contribuem para mortalidade no mundo. Estima-se que até 2,7 milhões de vidas poderiam ser salvas anual-mente em todo o mundo, se o consumo de frutas, legumes e verduras fosse adequado. As frutas, legumes e verduras, como parte da alimentação diária, poderiam ajudar a prevenir as principais doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) como as doenças cardiovasculares e os diversos tipos de câncer. Comer uma variedade de frutas, legumes e verduras garante, seguramente, uma adequada ingestão da maior parte dos micronutrientes, fibras e uma gama de fatores nutricionalmente essenciais. Além disso, o aumento do consumo de frutas, legumes e verduras pode ajudar a substituir alimentos que possuem altas concentrações de gorduras saturadas, açúcar e sal.

Um relatório sobre alimentação, nutrição e prevenção de DCNT publicado pela World Health Organization/Food and Agricultural Organization of the United Nations (WHO/FAO), define, para a população, metas de ingestão de nutrientes e recomenda o consumo de, pelo menos, 400g de frutas, legumes e verduras diariamente para a prevenção de DCNT, como doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e obesidade.

Neste cenário têm sido impostas reformulações urgentes ao setor, a fim de responder as novas demandas alimentares. Estratégia que articula diferentes setores e atores sociais, onde perpassam questões como: modelo de saúde sob o enfoque da integralidade; articulação de saberes técnicos e populares; capacitação dos indivíduos; parcerias nas ações; intersetorialidade de órgãos públicos e privados; reforço à ação comunitária; educação popular; cidadania; ética pública; entre outros.

Esse contexto e o incentivo da Secretaria de Vigilância à Saúde do Ministério da Saúde motiva a equipe da Secretaria Municipal de Saúde a elaborar esta proposta de ação para a Estratégia Saúde da Família em parceria com a Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, que hoje conta com 80 residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, inseridos nas 16 Equipes de Saúde da Família do Município e que contempla 10 profissões, dentre elas:

- Nutrição;
- Enfermagem;
- Odontologia;

- Terapia Ocupacional;
- Fisioterapia;
- Educador Físico;
- Serviço Social;
- Psicologia;
- Farmácia; e
- Fonoaudiologia.

III – Proposta de Ação: a construção do modelo lógico²

III. 1. Objetivo Geral

Melhoria da qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidade das áreas de abrangência das Equipes de Saúde da Família por meio da adoção de “modos (saudáveis) de andar a vida”.

III. 2. Objetivos Específicos

Práticas Corporais/Atividade Física:

1. Promover a Atividade Física e Práticas Corporais diversificando as atividades hoje desenvolvidas (caminhada, alongamento, ginástica, Lian Gong) instituindo a Prática Corporal oriental Tai Chi Chuan.
2. Desenvolver uma programação de atividade física e educativa na Praça da CICA e assim colocá-la em evidência junto à população. As atividades ali desenvolvidas darão suporte a programas da Secretaria de Saúde, Esporte e Lazer, Educação, Trânsito e Cultura, tornando os arredores da praça, num local de lazer, agradável para um passeio em família e para a prática de atividade física aos domingos de manhã, buscando ainda, desenvolver o conceito de “Cidade Saudável” junto à população de São Carlos.

² CDC Centers for Disease Control and Prevention. Manual para Avaliação de Atividade Física. Atlanta: Division of Nutrition and Physical Activity – CDC, 2005.

Prevenção da Violência e Estímulo à Cultura de Paz:

3. Qualificar e articular a rede de cuidado integral às pessoas, famílias e comunidades das áreas de abrangência das Equipes de Saúde da Família, vivendo em situações de violência e desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde para os mais vulneráveis.

Prevenção e Controle do Tabagismo:

4. Promover ações visando motivar os fumantes identificados pelos Agentes Comunitários de Saúde e demais membros das Equipes de Saúde da Família a deixarem de fumar e aumentar o acesso dos mesmos aos métodos eficazes para tratamento da dependência da nicotina.

Alimentação Saudável:

5. Conscientizar os usuários das Unidades de Saúde da Família em diferentes cenários (ambiente escolar, ambiente empresa, ambiente comunitário e ambiente consumidor), para a importância da adoção de hábitos saudáveis de alimentação, difundindo o conceito de alimentação saudável e qualidade de vida.

III. 3. Insumos***Práticas Corporais/Atividade Física:***

- Profissionais das Equipes de Saúde da Família
- Professor de Tai Chi Chuan
- Material Didático
- Famílias cadastradas nas Equipes de Saúde da Família
- Profissionais do Serviço Social, Educadores Físicos, Fisioterapeutas.
- Estudantes de Graduação e Pós Graduação da Universidade Federal de São Carlos
- Guarda Municipal
- Financiamento

Prevenção da Violência e Estímulo à Cultura de Paz:

- Profissionais das Equipes de Saúde da Família

- Professor especialista na temática da Violência à Mulher, Criança e Idoso com ênfase na Saúde da Família.
- Material Didático
- Famílias cadastradas nas Equipes de Saúde da Família
- Financiamento

Prevenção e Controle do Tabagismo:

- Profissionais das Equipes de Saúde da Família
- Professor especialista na abordagem e tratamento medicamentoso e cognitivo-comportamental do tabagismo
- Material Didático: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dependência à Nicotina
- Unidades de Saúde da Família livre do Tabaco
- Material de Sinalização para Ambiente livre do Tabaco
- “Linha de Cuidado ao Tabagista”
- USF cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) para abordagem e tratamento do tabagista
- Manual de apoio com as informações e estratégias necessárias para os inseridos no programa a deixarem de fumar e na prevenção da recaída.
- Um espirômetro portátil
- Financiamento

Alimentação Saudável:

- Material de Publicidade (filipetas, folders, dentre outros)
- Material Antropométrico: balanças eletrônicas portáteis, estadiômetros portáteis, adipômetros, fitas métricas, softwares de cálculos nutricionais, calculadoras.
- Material Pedagógico
- Material Recreativo Educacional
- Alimentos
- Camisetas, jalecos e toucas.
- Professor da área de Nutrição
- Profissionais das Equipes de Saúde da Família
- Escolares
- Famílias Cadastradas

- Consumidores finais de Mercados Municipais, Sacolões e Lojas de Hortifrutícolas.
- Agentes escolares
- Relatórios do SISVAN
- Famílias beneficiárias do Bolsa Família
- Financiamento

III. 4. Atividades

Práticas Corporais/Atividade Física:

- Planejar e executar a formação de instrutores para a prática de Tai Chi Chuan
- Planejar estratégias para atuar com a população de dependentes químicos que ocupam a praça atualmente.
- Desenvolver um cronograma de atividades físicas e educativas para crianças e adultos, com horários diversificados, durante os dias da semana (ex. atividades que dêem suporte ao tratamento da obesidade infantil, articulados com o Ambulatório de Obesidade Infanto juvenil).
- Construir com as crianças novas vivências de práticas corporais.
- Realizar um evento de sensibilização da Comunidade dos bairros adscritos.
- Planejar atividades especiais durante as férias escolares.
- Fazer gestão junto à Secretaria de Trânsito acerca da possibilidade de aos domingos pela manhã, as ruas em torno da praça serem liberadas para uso de pedestres, criando um espaço para andar de bicicleta, patins, caminhar, correr, passear com o cachorro na coleira, etc. no centro da cidade.
- Planejar junto à Secretaria de Cultura um cronograma de eventos culturais na praça (apresentações musicais, de dança, de teatro, etc.).

Prevenção da Violência e Estímulo à Cultura de Paz:

- Planejar e executar oficinas de formação para os profissionais das Equipes de Saúde da Família com ênfase nos Agentes Comunitários de Saúde, na identificação de pessoas, famílias e comunidades em situações de risco potencial para a violência contra a mulher, à criança e o idoso.

Prevenção e Controle do Tabagismo:

- Construir a “Linha de Cuidado ao Tabagista”, considerando a Rede de Cuidado instalada no Município, com a Estratégia Saúde da Família como porta de entrada preferencial.
- Planejar e executar a formação dos Profissionais das Equipes de Saúde da Família segundo Modelo preconizado pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo/Instituto Nacional de Câncer/Ministério da Saúde.
- Credenciar as Unidades de Saúde da Família para abordagem e tratamento do Tabagista no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
- Transformar as Unidades de Saúde da Família em Unidades Livres do Tabaco, visando desenvolver ambientes favoráveis ao apoio do fumante no processo de cessação de fumar.
- Comemorar as datas alusivas para que o tema tabagismo seja mantido constantemente em evidência ao longo do ano.
- Reproduzir material de apoio com as informações e estratégias necessárias para apoiar os participantes a deixarem de fumar e na prevenção da recaída.
- Garantir fluxo de informações sobre as ações ao INCA/MS.
- Aquisição de um espirômetro portátil digital para uso das Equipes de Saúde da Família.

Alimentação Saudável:**AMBIENTE ESCOLAR:**

- Convidar os educadores, bem como os agentes escolares, para capacitações do projeto “Promovendo a Alimentação Saudável”.
- Abrir inscrição para o curso de capacitação de professores que será realizado com duração de quatro horas, distribuídas em cinco dias.
- Disponibilizar material didático para o professor, como cartilhas, filipetas, materiais recreativos educacionais, entre outros.
- Emitir Certificado de conclusão do curso de capacitação “Promovendo a Alimentação Saudável” em Parceria com a Escola Municipal de Governo.
- Realizar palestras para os pais ou responsáveis dos alunos, oferecendo material didático adequado para os mesmos.

- Promover a visita dos alunos às feiras livres sob a orientação de um dos professores ou profissional da saúde, para que possam aprender sobre os alimentos, como escolher alimentos com qualidade ideal para o consumo, suas características e valores nutricionais, bem como, o “Caminho do Alimento”.

AMBIENTE CONSUMIDOR (Mercados Municipais, Sacolões e Lojas de Hortifruti).

- Estabelecer a Estação do Consumidor enquanto um local, onde profissionais da área de nutrição, devidamente capacitados oferecerão informações adicionais quanto ao aproveitamento total dos alimentos, armazenamento, manipulação, características aparente de qualidade, além de auxiliar no preparo de cardápios domésticos.
- Planejar e executar a capacitação dos trabalhadores das lojas de hortifruti acerca das propriedades nutricionais e funcionais dos alimentos comercializados por eles.
- Disponibilizar impressos temáticos sobre os produtos nas gôndolas, expositores de produtos FLV (frutas, legumes e verduras), carnes e grãos.
- Disponibilizar aos consumidores, no ato da compra, folhetos explicativos, modelo “Folder”, com linguagem de fácil interpretação, que remeterá o consumidor ao tema Alimentação Saudável.

AMBIENTE COMUNITÁRIO:

- Planejar e Executar cursos de capacitação para multiplicadores do Restaurante Popular, Merenda Escolar e Banco de Alimentos. O grupo dos multiplicadores será formado por educadores, merendeiras, agentes comunitários e sociedade civil em geral. A capacitação visa esclarecer a importância do hábito alimentar saudável e sua contribuição para a qualidade de vida, bem como fornecer informações sobre a propriedade nutricional dos alimentos e seu aproveitamento total dos mesmos.

AMBIENTE EMPRESAS:

- Conscientizar os empresários a adotarem o projeto Alimentação Saudável em seu ambiente.
- Adequar o cardápio do restaurante da empresa.
- Promover ações com seus trabalhadores e familiares.
- Oferece possibilidades às empresas de terem alunos estagiários de nutrição para atuarem nesse ambiente.

AMBIENTE DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA:

- Implementar o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).
- Capacitar as Equipes de Saúde da Família na utilização das informações do SISVAN para planejamento de suas ações na área de nutrição.
- Aquisição de materiais/equipamentos para avaliação nutricional.
- Capacitar as Equipes de Saúde da Família para o planejamento e execução de ações de promoção de alimentação saudável.
- Capacitar as Equipes de Saúde da Família para identificação dos transtornos alimentares.
- Construir a Linha de Cuidado para os transtornos alimentares com ênfase na Obesidade Infanto-Juvenil.

III. 5. Metas

Práticas Corporais/Atividade Física:

- 100% das Equipes de Saúde da Família realizando a prática de Tai Chi Chuan nas Unidades de Saúde da Família.
- 30% de adesão da população moradora nos bairros próximos a praça realizando atividade física aos finais de semana e feriados, ao final de 01 ano da praça revitalizada.

Prevenção da Violência e Estímulo à Cultura de Paz:

- 50% de incremento nas notificações de violência contra a mulher, criança e idoso ao final de 2009.
- 100% das Equipes de Saúde da Família desenvolvendo ações de prevenção e promoção da saúde para as pessoas, famílias e comunidades mais vulneráveis.

Prevenção e Controle do Tabagismo:

- 100% das Equipes de Saúde da Família capacitadas para Abordagem e Tratamento do Tabagista.
- 100% de indivíduos tabagistas com acesso aos métodos eficazes para tratamento da dependência da nicotina.
- 100% das Unidades de Saúde da Família Livres do Tabaco.

- 15% dos Tabagistas cadastrados nas Unidades de Saúde da Família com cessação do tabagismo ao final do 1º ano do desenvolvimento das ações.

Alimentação Saudável:

- 30% de professores, famílias e pessoas envolvidas na comunidade e empresas capacitadas para adoção de hábitos alimentares saudáveis, transformando-se em multiplicadores em prol da alimentação saudável e da qualidade de vida.
- 100% dos profissionais das Equipes de Saúde da Família capacitados para ações educativas de hábitos alimentares saudáveis.
- 20% dos consumidores finais atendidos pelas Equipes de Saúde da Família (Mercados Municipais, Sacolões e Lojas de Hortifrutícolas).
- 30% de incremento no consumo de frutas e/ou verduras na merenda e nas famílias cadastradas nas Unidades de Saúde da Família.
- 100% das Equipes de Saúde da Família monitorando e avaliando o estado nutricional das famílias cadastradas.

III. 6. Resultados

Práticas Corporais/Atividade Física:

- Usuários e Trabalhadores das Unidades de Saúde da Família praticando o Tai Chi Chuan.
- “Cardápio” de ações das Unidades de Saúde da Família ampliado.
- Parcerias bem estabelecidas, principalmente entre as Secretarias Municipais.
- Cronograma de atividades bem estabelecido e sedimentado.
- População sensibilizada e com hábitos de vida ativos e saudáveis.
- Outras praças da cidade oferecendo atividades similares.

Prevenção da Violência e Estímulo à Cultura de Paz:

- Equipes de Saúde da Família com mais informações e preparadas para identificar e manejar situações de violência contra a mulher, criança e idoso.

Prevenção e Controle do Tabagismo:

- Equipes de Saúde da Família conscientizadas em relação à importância de promover ambientes saudáveis livres do tabaco.

- Equipes de Saúde da Família preparadas tecnicamente para abordagem e tratamento do tabagista.
- Pacientes dependentes da nicotina apoiados pelas Equipes de Saúde da Família no seu processo de cessação do tabagismo.

Alimentação Saudável:

- Atenção Básica fortalecida no desenvolvimento de ações de promoção de hábitos saudáveis alimentares.
- Pessoas, Famílias e Comunidades mais informadas para realizar escolhas saudáveis no seu cardápio alimentar.
- Crianças ativas, criativas, participativas e com hábitos alimentares saudáveis.
- Professores desenvolvendo atividades com os escolares sobre alimentos com qualidade ideal para o consumo, suas características e valores nutricionais, bem como, o “Caminho do Alimento”.
- Trabalhadores de Mercado, Hortifruti com mais informações acerca das propriedades nutricionais e funcionais dos alimentos por eles comercializados.
- Cardápio das empresas adequado em relação ao padrão de qualidade nutricional.

III. 7. Fatores Influenciadores

Práticas Corporais/Atividade Física:

- Adesão da população às práticas não convencionais (orientais).
- Parceria efetiva com a Secretaria de Cidadania e Assistência Social no redirecionamento dos ocupantes atuais da Praça CICA (dependentes químicos).

Prevenção da Violência e Estímulo à Cultura de Paz:

- Adesão das Equipes de Saúde da Família às ações de promoção e prevenção da violência.
- Disponibilidade das demais Secretarias Municipais em efetivar parcerias com a Saúde, na lógica de construção de redes de cuidado.

Prevenção e Controle do Tabagismo:

- Apoio do INCA para o tratamento medicamentoso do tabagista.

- Adesão dos trabalhadores e usuários das Equipes de Saúde da Família para garantia de Unidades livre do Tabaco.
- Vínculo estabelecido entre usuários e Equipes de Saúde da Família que favoreçam a tomada de decisão de cessação do tabagismo.

Alimentação Saudável:

- Informações de hábitos alimentares saudáveis veiculadas pela mídia.
- Adesão da Sociedade Civil e Comercial aos projetos de Promoção da Alimentação Saudável propostos pelas Equipes de Saúde da família em seus territórios.
- Disponibilidade da Secretaria Municipal da Agricultura, Educação e Comunicação em efetivar parcerias com a Saúde na Promoção da Alimentação Saudável.

IV – Monitoramento e Avaliação

As ações programadas serão monitoradas e avaliadas através da construção dos seguintes indicadores:

Práticas Corporais/Atividade Física:

- ➔ N°. de ESF com Prática Tain Chi Chuan semanal/ N°. de ESF existentes no Município x 100
- ➔ N°. de usuários realizando Atividade Física na Praça CICA aos domingos/N°. de usuários estimados na Praça aos domingos x 100

Prevenção da Violência e Estímulo à Cultura de Paz:

- ➔ N°. de profissionais das ESF capacitados/N°. Total de profissionais das ESF x 100.

Prevenção e Controle do Tabagismo:

- ➔ N°. de pacientes que cessaram o tabagismo/N°. de pacientes que iniciaram o tratamento x 100
- ➔ N°. de USF livres do tabaco/ N°. de USF existentes no Município x 100
- ➔ N°. de usuários tabagistas cadastrados nas USF/N°. total de usuários cadastrados nas USF x 100

Alimentação Saudável:

→ N°. de USF com ações de promoção de hábitos saudáveis//N°. total de USF existentes no Município x 100

→ N°. de crianças e adolescentes com sobrepesos cadastrados nas USF/N°. total de crianças e adolescentes cadastrados nas USF x 100

V – Cronograma

Prazo: execução em 12 meses

Práticas Corporais/Atividade Física:

Mês Atividade	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Planejar e executar a formação de instrutores para a prática de Tai Chi Chuan.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Planejar estratégias para atuar com a população de dependentes químicos	X	X										
Desenvolver um cronograma de atividades físicas e educativas			X									
Realizar um evento de sensibilização da Comunidade				X								
Planejar junto à Secretaria de Cultura um cronograma de eventos culturais na praça					X							
Fazer gestão junto à Secretaria de				X								
Construir com as crianças novas vivências de práticas corporais.					X	X	X	X	X	X	X	X
Planejar atividades especiais durante as férias escolares.				X	X				X	X		

Alimentação Saudável:

Mês Atividade	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Atividades relacionadas ao Ambiente Escolar				X	X	X	X	X	X	X	X	X
Atividades relacionadas ao Ambiente Comunitário					X	X	X	X	X	X	X	X
Atividades relacionadas às Empresas									X	X	X	X
Atividades relacionadas ao Ambiente Consumidor				X	X	X	X	X	X	X	X	X
Atividades relacionadas ao Ambiente das USFs	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

VI – Responsáveis do Projeto

Arthur Goderico Forghieri Pereira
Secretário Municipal de Saúde

Marilda Siriani de Oliveira
Diretora do Departamento de Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família
Coordenadora Técnica do Projeto

Edeltraut N. Zóia
Chefe da Divisão de Vigilância Epidemiológica