

IDENTIFICAÇÃO PROMOVENDO SAÚDE EM JALES

1) Estado:

São Paulo

2) Município:

JALES - SP

3) Nome do responsável pelo cadastro da proposta de ação:

Leiliana Moreira Alves

4) Área/Setor:

Diretoria de Saúde

5) Função do responsável pelo cadastro:

Diretora de Serviços de Saúde da Coletividade

6) Endereço Institucional:

Rua 07 2668

7) CEP Institucional:

15700-016

8) Telefone Institucional:

17 36327310

9) Telefone Alternativo:

17 36321048

10) E-mail Institucional:

diretoriasmsjales@gmail.com

11) E-mail Alternativo:

leilianamoa@hotmail.com

12) Nome do Secretário de Saúde:

Donisetti Santos de Oliveira

13) Telefone Institucional do Secretário de Saúde:

17 36327310

14) Telefone Alternativo do Secretário de Saúde:

17 36321048

15) E-mail Institucional do Secretário de Saúde:

diretoriasmsjales@gmail.com

17) Nome do Coordenador da Vigilância em Saúde:

Leiliana Moreira Alves

18) Telefone Institucional do Coordenador da Vigilância em Saúde:

17 36327310

19) Telefone Alternativo do Coordenador da Vigilância em Saúde:

17 97293690

20) E-mail Institucional do Coordenador da Vigilância em Saúde:

diretoriasmsjales@gmail.com

21) E-mail Alternativo do Coordenador da Vigilância em Saúde:

leilianamoa@hotmail.com

INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA DE AÇÃO

22) Nome da Proposta:

"Promovendo Saúde em Jales"

23) Ações Específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde:

Prática Corporal / Atividade Física
Prevenção da Violência e Estímulo à Cultura de Paz

24) Carta de Encaminhamento Assinada:

[Download](#)

25) Justificativa da Proposta de Ação:

1-JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA DE AÇÃO

O município de Jales está situado na região noroeste do estado de São Paulo, a 585 Km da capital e pertence a 8ª Região Administrativa de São José do Rio Preto. Possui uma área de 369 Km² com uma população de 49.997 habitantes (projeção IBGE). Em sua micro-região, com 16 municípios, há uma população de 103.537 habitantes (projeção IBGE). Possui em seu entorno 67 municípios, compreendendo parte da região noroeste do Estado de São Paulo.

O Colegiado de Gestão Regional de Jales (CRG Jales) é composto pelos 16 municípios da micro região. Pertence à área do Departamento Regional de Saúde XV de São José do Rio Preto (DRS XV) . Na cidade de Jales está instalado o Grupo de Vigilância Epidemiológica XXX (GVE XXX) e Grupo de Vigilância Sanitária XXX (GVS XXX) , com ações de abrangência em 35 municípios da região, que constituem três colegiados de gestão: CGR Jales, CGR Fernandópolis e CGR Santa Fé do Sul.

A população do município de Jales reflete a mesma situação de saúde da maioria das cidades brasileiras. As doenças e agravos não transmissíveis, como diabetes e hipertensão arterial, estão em crescente avanço , sendo que na atenção básica- estratégia de saúde da família registramos um número de 1.137 diabéticos e 4.431 casos de hipertensão arterial (fonte

SIAB). Por outro lado encontramos uma situação de crescente angústia da população e dos profissionais da saúde no tocante à realidade da violência e suas várias formas de manifestação, na maioria das vezes associada ao álcool e outras drogas.

A maior causa de óbitos na população se dá devido às doenças do aparelho circulatório, doenças que não são transmissíveis e que estão ligadas aos hábitos de vida (alimentação, atividade física, sono, lazer, etc.) e fatores hereditários. A Atenção Básica pode atuar nas causas referentes aos hábitos de vida saudável para prevenção dessas doenças, com adoção de hábitos saudáveis, como a prática corporal/atividade física.

Tabela 1 - Óbitos por Residência por Ano do Óbito segundo Causa - CID-BR-10
Município: Jales

Causa	2002	2003	2004	2005	2006
Doenças do Aparelho circulatório	89	87	81	82	94
Neoplasias	35	39	46	44	54
Doenças do Aparelho Respiratório	31	37	34	38	30
Causas externas de Morbidade e Mortalidade	23	29	37	27	13
Doenças do Aparelho Digestivo	20	14	17	14	16

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Consulte o site da [Secretaria Estadual de Saúde](#) para mais informações.

As pessoas idosas estão mais sujeitas ao desenvolvimento das doenças e agravos não transmissíveis, porém entre a população adulta e jovem estas doenças estão em crescente expressão, fato interpretado por alguns estudos como a relação entre estilo de vida, hábitos, alimentação, estresse, entre outras variáveis.

Embasado em diversos documentos nacionais e nas seguintes diretrizes: integralidade, equidade, responsabilidade sanitária, mobilização e participação social, intersetorialidade, informação, educação e comunicação, e sustentabilidade, o Ministério da Saúde brasileiro divulga, em 2006, uma Política Nacional de Promoção da Saúde com o intuito de organizar, facilitar o planejamento, realização, análise e avaliação do trabalho em saúde. O objetivo é *“promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais”* e prevê o desenvolvimento de ações ligadas à prática corporal/atividade física, prevenção da violência e estímulos à cultura de paz, entre outras.

Quanto ao direcionamento de procedimentos relacionados à prática corporal/atividade física essa política sugere que sejam implantadas ações na rede básica de saúde e na comunidade; ações de aconselhamento/ divulgação; ações de intersetorialidade e mobilização de parceiros e ações de monitoramento e avaliação.

A regularidade de um comportamento e transformação do mesmo em hábito, no caso de atividades corporais, implica em múltiplas questões. Motivação para a ação, percepção dos benefícios, adequação às necessidades pessoais e satisfação com a atividade executada são itens fundamentais para que isso possa acontecer.

Pretende-se também uma atuação dirigida a produzir saúde socialmente e dificultar o surgimento de condições que propiciem o aparecimento de doenças crônicas e incapacidades, através de ampliação de acesso aos diversos meios eficazes de práticas corporais /atividades físicas durante os diferentes ciclos de vida.

O impacto de uma intervenção de promoção à saúde em uma perspectiva ampla relacionada às práticas corporais/atividade física, certamente poderá refletir nos gastos do sistema de saúde - SUS, em relação às enfermidades e mortes evitáveis, na melhoria da qualidade de vida da população e na compreensão de que manter a saúde é uma tarefa que

exige um esforço em conjunto, a mobilização do indivíduo, da comunidade, do governo, de idéias e ideais.

A problematização e a criação de espaços de diálogos neste fazer diário, visam o enfrentamento das dificuldades de forma coletiva. Através do desenvolvimento da capacidade de negociação, o fortalecimento da identidade, da solidariedade, empoderamento e entendimento de sua própria vida e saúde auxiliam resoluções criativas e incorporação de práticas saudáveis individuais e coletivas.

Para esse propósito, a implementação e continuidade do programa de práticas corporais/atividade física direcionada à população deve se fundamentar em uma concepção da Promoção da Saúde apoiada em processos educativos e nas práticas propriamente ditas.

Pensemos em ampliar as ações de promoção da saúde, observemos na tabela 1 as causas externas de morbidade e mortalidade entre as cinco primeiras causas de óbitos. Este indicador expressa também o aumento do número de casos de violência entre a população. Embora o óbito seja a expressão da violência em sua manifestação extrema, há um número crescente de casos que não chegam ao óbito, mas geram seqüelas no indivíduo, na família e na sociedade. As causas externas de morbidade e mortalidade aparecem na mesma proporção em todas as idades, são causas como acidentes de transporte, agressões, afogamento, quedas; que muitas vezes podem ser evitadas com trabalho educativos à população, como grupos que abordem a questão das drogas lícitas e ilícitas, e da violência.

A violência em suas diferentes dimensões, a saber: como um problema de saúde contra crianças, contra adolescentes, contra a mulher, contra idosos, em homicídios e agressões, como auto-infligida, no trabalho, no trânsito, tem sua própria complexidade e suas especificidades, que ao serem mais detalhadamente problematizadas permitem seu melhor conhecimento e, portanto, propiciam indícios mais precisos para a formulação de políticas públicas.

Alguns autores ao se debruçarem sobre a violência contra crianças, abordam desde o momento da gestação, quando os estratos mais pobres podem começar a sofrer violências por negligência de cuidados e omissões. Entrelaçam, assim, a dimensão da violência contra a criança com a violência contra a mulher. Merece particular destaque a análise dos acidentes ocorridos com crianças, e especificamente os acidentes de trânsito, na faixa etária de 0 a 9 anos. Em se tratando do registro de dados enfatizam que a qualificação de acidental esconde por diversas vezes ações de negligência ou maus-tratos.

Quanto à violência contra a mulher podemos recorrer ao aporte teórico de compreensão do fenômeno: a violência contra a mulher como uma violência de gênero. Isto significa que, ao integrar as relações sociais, esta forma de violência "distingue um tipo de dominação, de opressão e de crueldade nas relações entre homens e mulheres, estruturalmente construído".

É possível prevenir a violência contra idosos. O crescimento nas proporções de idosos no município aponta para desafios tais como: "a necessidade de reconfiguração dos ciclos de vida e seus respectivos papéis e das políticas sociais que lhes dizem respeito". O grupo de idosos é especialmente vulnerável por apresentar "múltiplas dependências e incapacidades", quadro compatível com a realidade municipal. No Brasil, ao mesmo tempo em que em poucas décadas dobrou-se o nível de esperança de vida ao nascer, apenas 25% da população acima de 60 anos ganham três salários mínimos ou mais. No município as informações sobre morbidade provocada por causas violentas são pouco consistentes, as quedas são o principal tipo de agravo que leva à internação.

No município de Jales foram notificados nos serviços de saúde nove (9) casos de violência no ano de 2009 e vinte e sete casos (27) até a presente data em 2010 (fonte SINAN). Na tabela 2 podemos observar o número aproximado de casos envolvendo violência atendidos nos serviços do CREAS Sentinela e número de boletins de ocorrência na Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher no ano de 2009.

Tabela 2- Casos de violência no CREAS Sentinela e DEAM Jales- ano 2009

Local	Números de casos 2009*
CREAS- Sentinela (criança, adolescente, idosos, mulheres)	210
DEAM- Jales(mulheres)	287

* informações colhidas com Coordenadora do CREAS –Sentinela/Jales e na DEAM-Jales)

O fenômeno da violência é um problema de saúde pública, em consonância com as recomendações do Informe

Mundial da OMS (2002) sobre violência e saúde. Porém observa-se que o elevado número de casos que de alguma forma foram assistidos no setor social em 2009 não se expressam nos indicadores de saúde através da notificação. Embora o problema da violência deva ser visto como uma das prioridades de ações da estratégia de saúde da família frente ao indicador expresso pelo setor social e que reflete a realidade dos territórios assistidos pelas equipes. Se o CREAS sentinela atua em casos já confirmados de violência, a estratégia de saúde da família pode e deve pautar suas ações na promoção da saúde da família e na prevenção da violência, daí a necessidade iminente de ações intersetoriais ,organização de fluxo de informações e utilização das fortalezas de cada setor e da própria comunidade para enfrentamento do problema .

No município de Jales os casos de violência geralmente estão associados ao uso de álcool e outras drogas. Mostra-se necessário trabalhar com os profissionais da saúde a utilização do instrumento de notificação e a problematização como forma de educação permanente frente ao desafio de propor a atenção e cuidado apropriado para os casos confirmados e a prevenção da violência na comunidade. Ainda é possível constatar que no município os casos envolvendo violência chegam mais facilmente aos setores de proteção social e segurança pública e que há necessidade de estabelecer um fluxo de informações entre estes setores e a saúde para sistematizar dados epidemiológicos e propor uma política pública eficaz na prevenção da violência.

O cenário municipal revela a necessidade de formação dos profissionais de saúde que facilite uma postura de acolhimento humanizado, para gerar solidariedade e receptividade á comunidade, promovendo a cultura de paz no âmbito da unidade de saúde, na missão da equipe de saúde em estimular as condições sociais minimizando injustiças, gerando autonomia que rompe com a agressividade e promove a solidariedade, interferindo no indicador de saúde que tem como condicionante a comunidade menos violenta. Como pilar importante deste processo, estão as ações intersetoriais, com otimização dos recursos, espaços de diálogo e propostas de intervenção construídas em comum. A informação, por dados epidemiológicos, deve ser utilizada como meio de planejamento e tomada de decisões.

No município de Jales há vários setores e órgãos institucionais que de alguma forma abordam as demandas e problemas associados à violência: Delegacia Especializada no Atendimento às Mulheres (DEAMs), CREAS-Sentinela,

Conselho Tutelar, Pastoral do Idoso, Conselho do Idoso, CMDCA, Casa de Passagem(abrigo). Até o momento observa-se a prevalência de ações isoladas e conhecimento fragmentados, dos profissionais de saúde da atenção básica em relação aos demais setores e vice versa , há possibilidades de ações conjuntas entre todos os atores. Iniciamos em 2010 reuniões para discussão de fluxos e ações intersetoriais entre a atenção básica em saúde e demais setores.

Deseja-se incluir neste projeto de promoção da saúde a implantação do núcleo de promoção da saúde e prevenção da violência e a continuidade, com implementação, das práticas corporais /atividade física, busca-se fugir de esquemas analíticos simplistas e imediatistas, transitando e posicionando-se diante de análises que melhor possam desvelar a complexidade da temática de promoção da saúde e realizar ações efetivas e permanentes.

Pretende-se também uma atuação dirigida a produzir saúde socialmente e dificultar o surgimento de condições que propiciem o aparecimento de doenças crônicas e incapacidades com a ampliação do acesso à prática corporal/atividade física e a promoção da cultura de paz e não violência.

O presente projeto visa uma política pública que influencie o futuro da qualidade de vida com novos arranjos intersetoriais da gestão pública, considerando as redes sociais da população nos programas já existentes e na gestão participativa e integrada do poder público em função dos problemas do território. Pressupõem também o empoderamento da população, capacitação e acesso à informação para que a mesma possa advogar por políticas públicas saudáveis e optar e aderir à novas práticas.

No Plano Municipal de Saúde de Jales 2010-2013 está incluso na programação (objetivos, diretrizes e metas) a “implantação das práticas corporais /atividades físicas junto às equipes de saúde da família com envolvimento de outros setores”, assim como a “prevenção da violência e incentivo à cultura de paz”.

A promoção da saúde, entendida aqui, como estratégia de produção social de saúde, deverá envolver arranjos intersetoriais na gestão pública, empoderamento da população, desenvolvimento de competências e habilidades, capacitação, acesso à informação, estímulo à cidadania ativa, entre outros. Visemos como resultado esperado que a pessoa, enquanto sujeito, reconheça suas necessidades e possa “advogar em seu favor” .

Faz-se necessário que a ações de promoção de saúde ultrapassem os muros das unidades de saúde e do consultório médico,

busca-se com este projeto promover a articulação intra e intersetorial visando implementação da Política de Promoção de Saúde. Esta articulação implica numa definição e concepção de saúde num conceito ampliado e aponta para a reflexão mais aprofundada sobre o significado e valor da “Promoção da Saúde”. A proposta aqui é de ações intersetoriais e interdisciplinares no sentido de criar condições de vida saudável e transcender a esfera das atividades clínico-assistenciais, suscitando um novo paradigma de visão e ação dos profissionais da saúde inseridos junto à população e a profissionais do esporte, cultura e educação.

Para esse propósito, as práticas corporais/atividade física, a promoção da cultura de paz e não violência estará fundamentada em uma concepção da Promoção da Saúde apoiada em processos educativos e em práticas propriamente ditas.

No ano de 2010 iniciamos no município de Jales o Projeto “Promovendo Saúde em Jales”, com ênfase à atividade física /prática corporal num conjunto de ação/reflexão intersetorial entre profissionais da saúde , educação, esporte, cultura e lazer. A população beneficiada reage colocando-se como protagonista nas práticas e nas sugestões de fortalecimento e enriquecimento das atividades.

Este projeto visa dar continuidade, fortalecimento e ampliação das ações desenvolvidas do projeto “Promovendo Saúde em Jales” , no âmbito da Política Nacional de Promoção da Saúde, com integração da vigilância em saúde, promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos não transmissíveis com a Estratégia de Saúde da Família. Sendo o primeiro projeto contemplado pela Portaria no 139, de 11 de agosto de 2009, neste segundo projeto, com mesmo título , opta-se aqui por ações no âmbito da Prática Corporal/Atividade Física e Prevenção da Violência e Estímulo à Cultura de Paz

Nessa perspectiva, a Secretaria Municipal de Saúde de Jales apresenta este proposta visando a manutenção do projeto “Promovendo Saúde em Jales”, que integra a Rede Nacional de Promoção da Saúde. A apresentação da proposta visa a contemplação de financiamento segundo critérios da Portaria no 184/2010.

26) **Objetivos da Proposta de Ação:**

OBJETIVOS

Promover a apropriação da visão ampliada de saúde entre os trabalhadores com inclusão da temática promoção da saúde como prioridade nas ações das equipes de saúde da família;

Promover articulações intersetoriais para ofertar práticas corporais/atividade física à população do município;

Incluir a temática de prevenção da violência e estímulo à cultura de paz no cenário municipal, utilizar meios de comunicação social e arranjos intersetorias;

Organizar e promover espaços de diálogo sobre os benefícios da vida saudável, debate sobre os problemas de saúde associados aos hábitos de vida e à violência e propor formas de enfrentamento;

Contribuir para a melhor resolutividade da atenção básica-estratégia de saúde da família quanto à promoção da saúde;

Ampliar o uso das informações de vigilância em saúde entre os profissionais da atenção básica e outros setores;

Organizar um fluxo de informações intersetoriais –saúde/proteção social/segurança pública- implementar a notificação e análise dos casos de violência, construir plano de prevenção pautado na realidade local;

Aplicar métodos de monitoramento e avaliação, produzir evidências sobre a efetividade da prática corporal/atividade física no controle e na prevenção das doenças e agravos crônicos não transmissíveis;

Divulgar resultados das ações de promoção da saúde através da prática corporal/ atividade física nos meios de comunicação social e ampliar a adesão da população;

Instituir a política de Promoção da Saúde e Prevenção da Violência – com ênfase na prática corporal/atividade física e prevenção da violência e estímulo à cultura de paz de forma permanente, divulgar e buscar adesão de áreas governamentais e não governamentais.

Identificar e utilizar potencialidades das ações de saúde locais para traçar ações conjuntas de promoção da saúde e prevenção da violência junto à comunidade.

27) Proposta de Ação:

Proposta de Ação:

Ações ligadas com os objetivos e resultados esperados

AÇÕES	METAS
-------	-------

<p>Realizar Seminário de Promoção da Saúde com participação dos profissionais da saúde e representantes dos setores de proteção e promoção social, educação, esporte-cultura e lazer, universidade e controle social, garantir o apoio técnico ao seminário através de parceria com Coordenação Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis/MS;</p>	<p>-Realização do I Seminário Municipal de Promoção da Saúde</p>
<p>Realizar oficinas formação, de avaliação e de planejamento da promoção das práticas corporais/atividade física com as equipes de saúde da família, profissionais da vigilância epidemiológica, da Secretaria de Educação, da Secretaria de Esporte, Cultura e Lazer e Universidade (UNIJALES) e controle social(conselhos);</p>	<p>-Realização de 4 oficinas de avaliação e planejamento das atividades de práticas corporais/atividade física num período de 12 meses. -100 % dos profissionais da estratégia de saúde da família sendo capacitados por temas de promoção da saúde através de oficinas, material gráfico de orientação e conteúdo virtual (vídeo-conferência, palestras, etc) - Organizar um evento anual em consonância com o Ministério da Saúde no campo da Promoção da Saúde</p>
<p>Implementar as prática corporais/atividade física ofertando à população teatro, roda de terapia comunitária, danças típica (quadrilha, forró), brincadeiras infanto-juvenis, gincanas culturais, caminhadas ecológicas, voley e futebol adaptados.</p>	<p>-Um grupo de teatro e/ou dança em cada uma das 8 Unidades de Saúde da Família. -Organizar a realização de roda de terapia comunitária em 50% das unidades de saúde da família. -Formar mais cinco profissionais de saúde da família em terapia comunitária num prazo de 18 meses. -Formar grupos de esporte adaptado para realização de um evento municipal de gincana cultural e jogos num prazo de 12 meses. -30% da população aderindo à alguma forma de prática corporal /atividade física.</p>
<p>Elaborar material de divulgação das atividades ofertadas à população, agenda trimestral de eventos , informações sobre promoção da saúde , prevenção da violência e estímulo à cultura de paz;</p>	<p>-Elaboração de um manual com indicadores de saúde do município. - Quatro vinhetas de rádio de propagação diária ,num prazo de 12 meses , interpelando á população quanto à prática corporal/atividade física e a prevenção da violência e estímulo á cultura de paz</p>

	- Agenda trimestral de atividades impressa em gráfica para ser distribuída à população
Incluir na pauta da reunião do Conselho Municipal de Saúde e Conselhos Locais de Saúde a agenda de atividades corporais/atividade física e discussão sobre prevenção da violência e formas de promover a cultura de paz;	-Incluir trimestralmente o tema Promoção da Saúde em Jales –prática corporal/atividade física – prevenção da violência e estímulo à cultura de paz no CMS, com apresentação de resultado e discussão de problemas e propostas para enfrentamento nesta área
Implantar um Núcleo de Promoção da Saúde e Prevenção da Violência, com ações de coleta de informações com vigilância epidemiológica e outros setores (delegacia, CREAS –Sentinela- Conselho Tutelar-Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Esporte , Cultura e Lazer, UNIJALES) , análise dos resultados obtidos, organização da agenda de reuniões com gestores, trabalhadores e população para processo permanente de avaliação e planejamento;	-Disponibilizar e estruturar uma sala para início das atividades do Núcleo de Promoção da Saúde e Prevenção da Violência num prazo de 6 meses. -Designar um profissional para organizar e sistematizar ações do núcleo num prazo de 6 meses.
Organizar e promover espaços de diálogo sobre os benefícios da vida saudável, debate sobre os problemas de saúde associados aos hábitos de vida e à violência e propor formas de enfrentamento;	-Uma atividade mensal realizada por cada equipe de saúde da família junto à população para reflexão dos hábitos de vida saudável e manifestações da violência.
Contribuir para a melhor resolutividade da atenção básica-estratégia de saúde da família quanto à promoção da saúde;	- Utilizar mensalmente o espaço de educação permanente e reunião de conselho gestor para discutir as ações de promoção da saúde desenvolvidas e os desafios a serem superados, apresentar indicadores de saúde
Solicitar à universidade Parceria para realização de pesquisa junto à população buscando evidências da efetividade das ações realizadas no âmbito da promoção da saúde pelas práticas corporais /atividade física e	-Realizar pesquisa num prazo de 12 meses sobre prática corporal/atividade física na população do município. -Realizar pesquisa sobre violência no município num prazo de 6 meses.

pesquisa para análise e mapeamento dos casos de violência no município;	
Construção de plano de prevenção da violência e estímulo á cultura de paz com base nos dados locais de pesquisa e em parceria com outros setores de interesse (promoção social, educação, conselhos, segurança pública);	-Elaboração do Plano Intersetorial de Prevenção da Violência e Estímulo à Cultura de Paz num prazo de 12 meses.
Desenvolver as ações de prática corporal/atividade física e prevenção da violência e estímulo da cultura de paz em consonância com os princípios e ações da equipe NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), incluindo as ações de intervenção breve em álcool e drogas como prevenção à violência.	-Participação de membros da equipe NASF em 100% das atividades de Promoção da Saúde e Prevenção da Violência e Estímulo à Cultura de Paz. - Implantação da intervenção breve em álcool e outras drogas em oficinas com inclusão do tema prevenção da violência e estímulo à cultura de paz.

RESULTADOS ESPERADOS

Quanto aos resultados esperados com as ações desenvolvidas, trabalhem na perspectiva de mudanças a curto, médio e longo prazo. Considerando que indicadores epidemiológicos de mortalidade,por exemplo, poderão refletir resultados a longo prazo, mas a constatação subjetiva de melhor qualidade de vida pelos sujeitos do processo poderá ser atingida a curto prazo, porém com dificuldades para se mensurar a efetividade desta percepção de melhor qualidade de vida por indicadores epidemiológicos atuais.

Podemos elencar os seguintes resultados esperados:

- Crianças, jovens, adultos e idosos com hábito de práticas corporais/atividades físicas como necessidade básica para vida saudável e existência significativa;

corporais/atividade física junto á população													
4- Elaborar material de divulgação e educação	x		x		x		x		x		x		
5- Incluir na pauta da reunião do Conselho Municipal de Saúde e Conselhos Locais de Saúde	x			x			x			x			
6- Implantar um Núcleo de Promoção da Saúde e Prevenção da Violência	x												
7-Organizar e promover espaços de diálogo com população sobre promoção da saúde e prevenção da violência	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
8- Contribuir para a melhor resolutividade da atenção básica	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
9-Solicitar à universidade Parceria para realização de pesquisa	x												
10- Construção de plano					x	x	x	x					

de prevenção da violência e estímulo á cultura de paz													
11-Ações em consonância com os princípios e ações da equipe NASF e ações de intervenção breve em álcool e drogas como prevenção à violência.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Quanto ao monitoramento e avaliação do projeto serão considerados indicadores de estrutura, processo e resultados na seguinte discriminação:

- Indicador de estrutura: espaço físico para Núcleo de Promoção da Saúde e Prevenção da Violência com mesa, cadeiras, computador e armário; equipe multiprofissional envolvida no desenvolvimento das ações.

- Indicador de processo: número de oficinas de formação realizadas, realização de seminário municipal, número de eventos esportivos e culturais realizados em parceria cm outras secretarias e setores, número de casos de violência notificados nos serviços de saúde, número de reuniões intersetoriais para ações de prevenção da violência, número de grupos de práticas corporais/atividade física com participação da comunidade e profissionais da equipe de saúde da família , número de pesquisas realizadas, número de usuários cadastrados nas equipes de saúde da família que realizam práticas corporais /atividade física regularmente, número de profissionais da equipe de saúde da família capacitados para intervenção breve e prevenção do uso de álcool e drogas.

- Indicador de resultados: número de pessoas jovens, adultas e idosas cadastradas na estratégia de saúde da família que aderiram às práticas corporais/atividade física (no de usuários ESF que aderiram às práticas corporais - atividade física/ no total de usuários jovens , adultos e idosos cadastrados na ESF x 10).

USO DO RECURSO

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Serviços de terceiros- pagamento de educador físico, monitor de dança , teatro, técnico para o núcleo de promoção da saúde.	-	R\$ 21.080,00	R\$ 21.080,00
Oficinas de formação, planejamento e avaliação aos profissionais da saúde	4	R\$ 450,00	R\$ 1.800,00
Viagem e estadia (evento local com palestrantes e evento promovido pelo Ministério da Saúde CGDANT/SVS com deslocamento de técnico local)	-	R\$ 3.500,00	R\$ 3.500,00
Material			
Colchonete confeccionado com espuma, revestido hermeticamente com plástico resistente	80	R\$ 30,00	R\$ 2.400,00
Mesa para reunião Oval 2,00 x 1,00 com pés de ferro na cor cinza.	1	R\$ 500,00	R\$ 500,00
Cadeira fixa, assento e encosto estofado revestido em tecido na cor azul,pés de	8	R\$ 90,00	R\$ 720,00

ferro e ponteira em PVC.			
Coffee break de oficinas educativas	-	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
Material de divulgação (vinhetas na rádio, manual, banner, panfletos, cartazes)	-	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00
Brindes educativos (garrafas de água, broches, adesivos, bonés, camisetas)	-	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
Aquisição de vídeos/filmes para processo de formação de profissionais e população	-	R\$ 500,00	R\$ 500,00
TOTAL			R\$ 35.000

28) **Em que ano o seu Estado ou Município recebeu o último financiamento para ações de Promoção da Saúde?**

2009

[INFORMAÇÕES SOBRE A PORTARIA N° 139, DE 11 DE AGOSTO DE 2009](#)

29) **Nome da Proposta de Ação:**

Promovendo Saúde em Jales

30) **Ações Específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde:**

Prática Corporal / Atividade Física

31) **Ações Desenvolvidas:**

- Implantação de grupos de práticas corporais/atividades físicas nas 8 unidades de saúde da família do município com utilização de espaços físicos na comunidade.
- Realização de 240 grupos de práticas corporais /atividade física, com a população das unidades de saúde da família, num período de 6 meses

- Realização de 2 Oficinas de formação, com um total de 120 participantes, sobre promoção da saúde com profissionais da saúde da família, vigilância em saúde, representantes da secretarias de esportes, cultura e turismo e educação e representantes dos cursos de educação física e fisioterapia da UNIJALES (Universidade de Jales);
- Aplicação de instrumento de pesquisa junto aos usuários das unidades de saúde da família que aderiram às práticas corporais/atividade física sobre qualidade de vida.
- Apresentação dos dados epidemiológicos sobre agravos e doenças não transmissíveis para as equipes de saúde e população para fortalecer importância da promoção da saúde pelas práticas corporais/atividade física.

32) Principais Resultados:

- Aproximadamente 400 usuários das unidades de saúde da família que não realizavam atividades físicas /práticas corporais aderiram aos grupos e são agora ativos, com realização de atividades físicas/práticas corporais regularmente .
- Relatos de melhoria na qualidade de vida pela população que aderiu à prática corporal /atividade física : diminuição de dores físicas , melhora de sintomas de tristeza e/ou depressão.
- Maior motivação dos profissionais de estratégia de saúde da família para acolher a população em grupos,promover socialização e discussão de outros assuntos de saúde nos grupos de prática corporal/atividade física.

33) Principais Dificuldades:

- Conseguir adesão das práticas corporais/atividade física entre a população adulta que trabalha e não pode frequentar grupos na estratégia de saúde da família no período diurno.
 - Conciliar pesquisa, formação e desenvolvimento das ações de promoção de saúde pela mesma equipe de trabalho.
- obs: O projeto está em desenvolvimento, muitas ações estão sendo planejadas para este semestre.A avaliação prevista num prazo de 12 (doze) meses se dará em dezembro de 2010.