RESOLUÇÃO – CIB Nº. 58/2009, de 20 de agosto de 2009.

Dispõe sobre o Projeto Saúde em Exercício - Trabalhando a mente e o corpo do município de Araguanã

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS/CIB-TO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições da Portaria N° 931/1997, que constitui a CIB-TO, em especial o Art. 2°, expedida em 26 de junho de 2007 pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, c/c os Arts. 5° e 14°, do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando o Projeto Saúde em Exercício- Trabalhando a mente e o corpo do município de Araguanã, em anexo;

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada em 20 de agosto de 2009.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Projeto Saúde em Exercício- Trabalhando a mente e o corpo do município de Araguanã, conforme anexo;

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor nesta data.

Eugênio Paceli de Freitas Coêlho
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

PROJETO: SAÚDE EM EXERCICIO

(Trabalhando a Mente e o Corpo)

Araguanã - 2009

PREFEITO MUNICIPAL
Noraldino Mateus Fonseca

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
Iracema Lopes da Cruz

COORDENADOR DE VIGILANCIA EM SAUDE
Andreis Vicente da Costa

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA SANITARIA
Luciana Alves de Araujo Costa

Introdução

A proposta de elencar elementos para a construção do **Projeto: Saúde em Exercício,** com o Sub Tema: Trabalhando a Mente e o Corpo. Buscando maior desempenho na atividade física, Tem como princípio básico despertar, não somente nas pessoas da melhor idade, mais também em toda a população do município a importância da atividade física; visando a promoção, prevenção, recuperação e especialmente a reabilitação dos clientes do SUS fortalecendo assim as ações em desenvolvimento da Atenção Básica na população em geral.

Entendendo que Trabalhar Saúde é bem mais confortável e rentável do que trabalhar doença. E, considerando que a Saúde tem vários princípios, porém as atividades mentais, corporais fazem complemento com um grande parceiro que é a alimentação, partindo deste prisma é nos programas, nas palestras, nos encontros de atividades (Ações em Saúde) que a população vem crescendo tendo na Educação a melhor forma de viver sadio e compreendendo seus direitos e assim trabalhando melhor seus deveres.

Perspectivas dos Cuidados Nutricionais nas Doenças Crônico-Degenerativas

"Existem diferentes tipos de classificação para as Doenças Crônico-Degenerativas (DCD).Uma delas é a divisão em Doenças Crônicas Transmissíveis (DCT) e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).Em ambas, encontramos um grande número de patologias a serem estudadas e que sofrem influência direta da Nutrição Clínica."

(***Prof. Dra Nelzir Trindade Reis – Nutricionista e Médica. Prof. Adjunta de Nutrição Clínica e Coordenadora da Pós-Graduação em Nutrição Clínica da Universidade Gama Filho. Livre Docente em Nutrição Clínica pela Universidade Gama Filho e autora do livro "Nutrição Clínica na Hipertensão Artéria)***

Extraído: http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/revistas/revista_saude_familia11.pdf, pesquisa realizada em 21/07/09

Diante a citação acima podemos concluir que as cidades brasileira ainda incomodam - se com estes fotores, pois eles são claros mesmo em pequena população.

Em Araguanã ainda podemos acompanhar: situações de obesidade em adultos e crianças, hipertensão arterial, doença cardiovascular e diabetes, que crescem a fileira no programa do Hiperdia. E é através deste dados que podemos observar a demanda laboratorial onde observa – se os diagnósticos médico voltados para gota, o numero de solicitação de E.C.G e Ecocardiograma, compreendendo assim o estudo da Drª Nelzir onde ela cita que a "***hipertensão arterial e infarto com o comer e beber excessivamente, existe há inúmeros anos, mas foi no Século 20 que surgiu o conceito de Síndrome Plurimetabólica, através de Maranon em 1922 e Himsworth em 1936 que estudaram os primeiros sintomas que caracterizaram a síndrome.*** Ela afirma que: ***Os estudos continuaram com Vague e Albrink reconhecendo a associação entre obesidade, hiperlipoproteinemia e arteriosclerose. Em 1965, Avogaro e Crepaldi descreveram pacientes apresentando obesidade, diabetes, hiperlipoproteinemia, hipertensão arterial e isquemia cardíaca e chamaram a este conjunto de patologias crônico-degenerativas de Síndrome Plurimetabólica, provocada principalmente por hábitos alimentares e estilo de vida inadequados. Eles revelaram ao mundo, um problema antigo que, somente neste século está sendo considerado em conjunto, a Síndrome Plurimetabólica, uma epidemia dos nossos dias".***

Entendendo que a atividade física é um dos principais indicadores de uma vida com mais qualidade, alem de prevenir as doenças crônicas não transmissíveis, que, segundo o Ministério da Saúde, quando não matam precocemente, tem impacto enorme sobre a qualidade de vida, não apenas dos pacientes e familiares, mas também da comunidade.

Este Projeto visa promover saúde por meio da atividade física e orientações para hábitos saudáveis, através da implantação da AMI – Academia da Melhor Idade, no Município de Araguanã - TO, implantando o **"PROGRAMA: Saúde em Exercício, Trabalhando a Mente e o Corpo"** e tem como objetivo incentivar a prática de atividade física, inclusão social, melhorar a auto-estima dos participantes e a saúde em geral, através da inserção de atividades educativas, de orientação, avaliação e acompanhamento do processo, resultados e envolvimento da comunidade moradora do local, bem como a população dos distritos.

Caracterização do município

O Município de Araguanã teve sua instalação em 01/01/1993 e está localizado na região norte do Estado, à margem direita do Rio Araguaia. Sua origem remota ao ano de 1952, quando seus primeiros moradores, todos garimpeiros, começaram a se fixar na região. O garimpo do Rebôjo foi o primeiro local onde esses pioneiros se estabeleceram. Os desbravadores da região foram às famílias do senhor José Costa de Araújo, João Duzentinhas, Orlando Cândido de Souza, Anízio Reis Costa, João Saraiva e Artur Carvalho.

O primeiro povoado formou-se à margem direita do Rio Araguaia, hoje conhecido por Araguanã Velho. Quando em conseqüência da enchente de 1957, que causou a perda de todas as plantações, o então prefeito de Araguaína, Anatólio Dias Carneiro, adquiriu um área onde estava plantado um cafezal, de propriedade de Oliveira Maçon, e construiu um escola e uma pequena igreja com ajuda dos garimpeiros. Logo após, começaram a surgir algumas casas em torno dessas construções, culminando com a consolidação da atual sede municipal.

A comunicação com Araguaína, na época, era feita pelo Rio Lontra, com muitas dificuldades, chegando a levar 5 dias. No início dos anos 70 com o advento da Guerrilha do Araguaia, o governo militar apressou-se em construir uma estrada até Araguaína, tirando o povoado do isolamento em que se encontrava. Araguanã passou da condição de povoado para Distrito em dezembro de 1973, mas somente em 1993 adquiriu a emancipação político-administrativa. O município está dotado pela natureza de belíssimas praias de areias finíssimas e brancas, do rio Araguaia, e de vários locais, ao longo do mesmo rio, propício para a pesca amadora.

Hoje o município de Araguanã, possui (01) Distrito denominado Jacilândia, (01) povoado denominado Araguaci e (01) Assentamento chamado de PA Inhumas, com 126 chácaras.

Dados Geográficos - O município esta situado na região norte do Estado do Tocantins, o solo e arenoso, clima tropical, vegetação e mata ciliar e cerrado, onde predomina o coco babaçu e o relevo é montanhoso.

A População do município de Araguanã é de 5.000 habitantes (Fonte, IBGE, Censo de julho de 2007) com uma densidade populacional de 6.54 habitantes por Km2. A taxa

geométrica anual de crescimento e de 8.1 (projeção estimada de 1996 a 2000), a média de habitantes por família e de 06 membros.

A extensão territorial é de 834.701 Km^2, o município esta localizado na 4ª região administrativa do estado (Xambioá) ao norte do estado do Tocantins faz limites com o município de Carmolândia ao Sul, Aragominas ao Leste e a Noroeste com Xambioá.

Sua altitude e de 164 m de altitude e 5º 06.15 e longitude (W.Gr) 46º 72.16. O relevo e montanhoso e ondulado, o solo e bastante fértil, bom para agricultura e pecuária. E banhado por três grandes rios; Rio Araguaia, Rio Lontra e Rio Murici, com o complexo expressivo de rede hidrográfica, possui malha viária extensa que atende os habitantes da zona rural e urbana. Sua principal via de acesso e a TO 164 que interligada a Br 153, com pavimentação em bom estado esta a 96 Km, da cidade de Araguaina e 476 Km da capital Palmas.

A principal atividade econômica é a agricultura e pecuária, tem um alta incidência de micros e pequenos produtores que praticam a pecuária e a agricultura de subsistência, a pesca ainda é uma influencia na população que tem uma renda média de (01) salário mínimo por mês. a cidade conta com Prefeitura Municipal , Câmara Municipal, Postos de Saúde, Escolas Municipais e Estaduais Delegacia de Policia, Um Prédio do segundo Tempo, e a construcao de um Hospital com Secretaria Municipal de Saúde e a maioria dos órgão público são em Predios Proprios. A prefeitura possui um grande indice de funcionários concursados tanto da esfera Municipal com Estadual e Federal além dos servidores que prestam serviços e os de contratos. A cidade possui também, Cartório, Correio, Igrejas Católica e Evangelica, Hoteis, um caixa rápido da caixa econômica federal e um caixa do bradesco que funciona no correio.

O principal empregador é a Prefeitura, as principais atividades econômicas são:

a) Pecuária que apresenta uma estrutura produtiva no setor de pecuária de gado de corte, dada às áreas de existente pastagem;

b) Agricultura, com o trabalho de agricultura familiar, a população que reside na zona rural pratica o plantio de banana de subsistência: com; o arroz, milho, mandioca e feijão e a criação de animais para o consumo como: suíno e aves.

c) O comércio, que e formado por comércio varejista e serviço de hotelaria e restaurantes, pousadas e congêneres.

d) Industrial, o município possui laticínios, Indústria e Extração de Palmito e rudimentar de moveis e outros.

O turismo e um aspecto econômico que vem encontrando seu destaque passo a passo, com estruturação turística do município elevado principalmente nas temporadas de praia que vai de Junho a Setembro, onde a procura pelas belas praias do Rio Araguaia e bastante acentuada, sendo freqüentada por turistas dos municípios circunvizinhos e de outras regiões do País.

É um período oportuno por surgir o trabalho à mão-de-obra de serviços de terceiros nos hotéis, pousadas e comércios varejista.

Algumas famílias praticam a pesca artesanal e a profissional, são amparados pela Associação de Pescadores de Araguanã, auxiliando na ministração de cursos de alimentação alternativa, oferecidos pela Secretaria de Assistência Social à comunidade local. Os referidos pescadores recebem auxilio desemprego durante o período proibido para pesca denominada de "Piracema" recebe as aposentadorias por tempo de serviços prestados garantido pela Lei.

O município não dispõe de esgoto sanitário e 90.47% possui fossa em suas residências e 9,53% céu aberto. A água que abastece a residência é administrada pelo sistema de abastecimento de água – SANEATINS – com serviços terceirizado e monitorado pela secretaria municipal de saúde através do Programa Vigiagua, 84,30% da população recebem água tratada e 15,70% usam água de poço e nascente: o tratamento de água no domicilio e realizado por meio de filtração 14,41%, fervura 0,91%, cloração 80,60% não tem tratamento 4,08%.

O lixo é coletado diariamente atingindo uma média de 89,20% de coleta pública e 5,93% é queimado ou enterrado, céu aberto 4,87%, e depositado em local próprio sobre o sistema de céu aberto não possuindo o aterro sanitário. A população coberta pelo sistema de energia elétrica e iluminação publica e de 94,28%.

O município de Araguanã possui 05 (cinco) escolas públicas municipal e 02 (duas) estadual, que vem mantendo o ensino fundamental com absoluta prioridade, com 93,67% de crianças de 07 a 14 anos nas escolas, é uma população de 15 anos e mais com 85,24% alfabetizada apresentando um índice de analfabetismo de, 12,81%.

A qualificação de mão-de-obra e primaria.

Os sistemas de comunicação são de acesso fácil.

Os meios de comunicações são:

- ✓ Correio;
- ✓ Telefone Urbano e Rural;
- ✓ Receptora de Transmissão de Canais de Televisão;
- ✓ Rádio
- ✓ Internet
- ✓ E Celular já esta presente em uma grande área geográfica da cidade

Sistema de Habitação:

RESIDENCIAS					
TIPOS	Alvenaria/ Adobe	Taipa revestida	Taipa não revestida	Madeira	Outros
	1,156	19	25	122	76

Analise situacional de saúde

Segundo estudos realizados em alguns estados da federação como exemplo em Pelotas – RS, 41% dos adultos não atinge as recomendações atuais (pelo menos 30 minutos por dia de atividades físicas de intensidade moderada, pelo menos cinco dias por semana). Nas regiões sudeste e nordeste detectaram-se um quadro ainda mais preocupante, com mais de 95% dos entrevistados apresentando um nível de atividade física abaixo das recomendações atuais. (Hallal e Carvalho 2008). Não há dados fidedignos sobre atividades físicas em grupos populacionais da região norte, mais a observação sobre a população aparentam não ser diferente o sedentarismo entre adultos. O município de Araguanã não difere em relação à atividade física de outros municípios, apresenta esporádicos episódios entre adolescentes porem sem orientação, entre adultos e idosos não há dados precisos mais a maioria não realiza atividade física regularmente, devido falta de tempo ou por renda insuficiente para pagamento de academias particulares.

Estudos concluem que adolescentes que realizam algum tipo de atividade física regularmente, na sua grande maioria, continuam a se exercitarem tanto na fase adulta como na terceira idade, reduzindo as chances de desenvolverem doenças degenerativas ou crônicas não transmissíveis. Exercitar-se regulamente fortalece o sistema respiratório estimula a circulação sanguínea e linfática, promove perda de peso, redução do colesterol, redução do índice de massa corporal, prevenção de diabetes tipo 2, melhoria da postura entre outros. Concomitantemente as praticas físicas relacionam-se hábitos saudáveis e alimentação saudável englobando uma estratégia integrada na promoção da saúde sobre os hábitos do individuo.

A atividade física esta associado ao aumento da longevidade e melhoria da qualidade de vida, o programa AMI visa prevenir e atenuar a evolução das doenças crônico-degenerativas. Também um dos benefícios a serem alcançados refere-se a diminuição do estresse e diminuição da ansiedade, e a médio e longo prazo espera-se que os participantes melhorem o estado do humor e sua auto-estima.

O publico alvo do projeto academia da Melhor Idade é a inserção de idosos nas atividades físicas regulares, melhorando os índices de internação por hipertensão e diabetes, medicalização por cervicalgia e lombalgias, obesidade, arteriosclerose e aterosclerose e doenças vasculares em geral, redução do sedentarismo e melhoria do

estado nutricional (obesidade ou desnutrição). Evidentemente a AMI será aberta a todos os interessados e como dito acima, adolescentes e jovens que se exercitam e tem orientação sobre tais atividades, desenvolver hábitos mais saudáveis e aumenta as chances de manter em sua rotina ao longo da vida. O projeto visa à integração e a interação entre os participantes com troca de experiências e visões de vida.

O projeto AMI, constitui-se em uma estratégia de promoção a saúde e qualidade de vida com ênfase nas atividades físicas, no lazer e na promoção da alimentação saudável. Tem como objetivo utilizar o espaço público configurado e adaptado para potencializar as praticas de atividades físicas. As atividades físicas serão promovidas por profissionais capacitados, sob orientação e de forma regular, integrando ações de promoção a saúde, prevenção e recuperação com um projeto multidisciplinar em conjunto com a sociedade Araguanense. Visa ainda a possibilidade de integrara ações dos diversos programas e políticas públicas desenvolvidos como a Estratégia de saúde da família, saúde da mulher, saúde do idoso, saúde dos adolescentes, saúde mental, saúde ambiental, combate a violência, controle do tabagismo e consumo de álcool, controle de DST/AIDS.

Como projeto multidisciplinar e intersetorial, congregará vários profissionais das diversas áreas do conhecimento, que possam contribuir e fortalecer a academia da melhor idade como fundamental na promoção de hábitos mais saudáveis. Porem manter uma equipe mínima será necessário para o desenvolvimento do programa como: médico para acompanhamento e avaliação de saúde dos participantes, educador físico que formularão atividades e a rotina dos exercícios. Equipe de saúde da família, Enfermeiro, técnico de enfermagem, cirurgião dentista e agentes comunitários conforme proposta e programação das atividades a serem realizadas.

AMI tem potencial a ser discutido e explorado posteriormente como campo de estagio curricular e extracurricular para acadêmicos de medicina, enfermagem, nutrição, educação física, fisioterapia entre outros. Voltado à formação profissional a saúde coletiva e bem estar social.

O projeto será implantado em espaço público, amplo e arejado, gratuito e aberto a qualquer idade que queira participar, será de segunda a sexta em dois turnos das 06:00 as 8:30 e das 17:00 as 20:30.

Descrição das ações

Publico Alvo:

Moradores da área de abrangência da UBS – de Araguanã - TO; sobretudo portadores de doenças crônicas não transmissíveis, tais como HAS, DM, doenças osteomusculares, bem como pessoas obesas, sedentários, depressivos, idosos.

Executores:

O projeto será executado pela Secretária Municipal de Saúde.

Coordenado sob co-gestão pela coordenação da atenção básica, com a formulação das ações interligadas a Estratégia de saúde da família e coordenação de vigilância em saúde, responsável pela formulação de indicadores e vigilância dos agravos e doenças crônico-degenerativa.

Materiais e Métodos:

Primeiramente será feita a divulgação do projeto por meio dos médicos, enfermeiros, agentes comunitários e profissionais de saúde da referida UBS. Em seguida os interessados, passaram por triagem médica. Em tal triagem será feita anamnese dirigida, exame físico, solicitado exames complementares, avaliação física e aplicado questionário sobre qualidade de vida.

Por meio dessa triagem, além de conhecermos os hábitos de cada paciente, seus antecedentes e comorbidades, obtivemos também seu índice de massa corporal, níveis pressóricos, perfil lipídico, glicemia, função renal, além de iniciar saudável vínculo entre as equipes da unidade básica de saúde e a equipe da Academia da melhor Idade e os participantes.

Após realizar a triagem, os participantes serão encaminhados para a avaliação física realizada pelo professor de educação física. Por meio de tal avaliação mensuraremos as circunferências corporais, dobras cutâneas e avaliação cardiovascular de cada participante.

Após cada avaliação teremos o perfil de cada participante para melhor desenvolvermos atividades.

Objetivo geral:

Melhoria da qualidade de vida da população com atividade física e ações decorrentes no desenvolvimento das atividades programadas. Trabalho através de ações educativas de cunho cultural social e ambiental, fortalecendo hábitos saudáveis e construção de cidades saudáveis.

Objetivos Específicos:

Promover a prática de exercícios físicos com planejamento, orientação e supervisão;
Oferecer, em articulação com a atenção básica de saúde, serviços de avaliações médica e física, e orientação nutricional para a prática de exercícios;
Realizar atividades de ginástica voltadas para a vivência da identidade corporal e melhoria da saúde;
Abordar e desenvolver a dança como elemento da identidade cultural local, bem como valorizar e garantir a vivência da diversidade deste conhecimento;
Informar e incentivar a população sobre os modos de vida saudáveis e os benefícios trazidos com a adoção dos mesmos no cotidiano;
Desenvolver espaços de inclusão social, com ações que ampliem o sentimento de pertinência social dos sujeitos, e que proporcionem a integração dos grupos de convivência na perspectiva da socialização do conhecimento e da troca de experiências;
Contribuir para ampliação e valorização dos espaços públicos de convivência, como proposta de inclusão social e combate à violência;
Potencializar os espaços públicos de lazer requalificados;
Promover "a participação popular na perspectiva do controle social."

Atividades a serem desenvolvidas:

Aulas de ginástica e dança;
Palestras relacionadas a temas sociais e de saúde;
Atendimento mensal a serviços de avaliações físicos e nutricionais
Festivais, serestas, jogos e passeios temáticos;

Prescrição de exercícios e orientação nutricional a hipertensos, diabéticos, obesos e cardiopatas;

Caminhadas e corridas dos usuários do Programa;

Bloco Carnavalesco do Programa;

Seminário de Integração Usuários, Profissionais e Gestores;

Estímulo à participação dos usuários em reuniões, fóruns, seminários promovidos pelo Programa, conferências, instância de controles sociais e diversos setores internos e externos à Secretaria de Saúde;

Organização de práticas corporais e de lazer voltadas aos usuários da rede de saúde.

Capacitar 100% dos profissionais envolvidos sobre os benefícios da atividade física e da proposta do programa;

Realizar atividades de avaliação de aptidão física, com construção adequada de rotinas e atividades aos grupos e individuais.

Prescrição de atividades e exercícios físicos, ginásticas, alongamentos e caminhadas, passeios e atividades lúdicas.

Orientação médica, nutricional, que promova a redução das DCNT, índices glicêmicos e de colesterol, redução da circunferência da cintura, melhora da relação peso e altura e conseqüentemente do índice de massa corporal.

Educação continuada aos participantes com temas relacionados a promoção da saúde e qualidade de vida entre eles DST/AIDS, combate ao tabagismo e drogas e ao consumo de álcool, saúde da mulher ente outros.

Informar por meio dos agentes comunitários de saúde em sua área de abrangência sobre o programa e a promoção para aderir às atividades.

Produzir materiais educativos e informes sobre o programa;

Produzir informes com resultados do programa anualmente;

Conseguir a adesão de pelo menos 40% da população cadastrada na área da unidade básica de saúde nos primeiros seis meses do programa.

Reduzir o numero de clientes que utilizam medicamentos para hipertensão e diabetes, como o uso indiscriminado de antiinflamatório não esteróide para tratamento e controle de lombalgias.

Proporcionar inclusão social, incentiva à paz e respeito às diferenças culturais;

Melhora da auto-estima dos participantes e da saúde em geral.

Fatores influenciadores:

Existência de espaço físico;
Articulações intersetorias e interinstitucionais;
Informações divulgadas pelos ACS e ACE;
Formação de gestores e profissionais de saúde.

Necessidades e Insumos:

Unidade base para guarda de material e planejamento da equipe;
Colchonetes para atividades, cordas individuais, pesos (alteres) e pesos de tornozelos.
Tenda e mesa com quatro cadeiras plásticas;
Cronômetros;
Contratação de profissional de educação física exclusivo para o programa.
Uniforme profissional, camisas aos participantes.
Custo Modulo AMI (unidade); Modulo pista de caminhada (modulo triplo): R$ 20.958,00 Modulo posto de saúde (modulo duplo): R$ 17.048,00

Resultados esperados:

Analisar os dados obtidos com a realização do projeto considerando os dados objetivos (obtidos na ficha de avaliação) e subjetivos (obtidos por meio de análise comparativa do questionário sobre qualidade de vida), como avaliação dos indicadores construídos e propostos para o monitoramento.

Dados objetivos:

- Níveis pressóricos;
- Glicemia;
- Perfil lipídico;
- Alteração do IMC e percentual de gordura;
- Adesão e freqüência ao programa.

Dados subjetivos:

- Influência da atividade física nos aspectos emocionais e na socialização dos pacientes;
- Influência nos sintomas subjetivos referentes à doença de base.

Monitoramento e avaliação

O monitoramento e a avaliação serão de forma continua e periódica, respeitando os objetivos e metas propostas pelo programa. Serão utilizados indicadores de estrutura, de resultado:

1. Nº de profissionais envolvidos capacitados x 100
   Nº total de profissionais da área

2. Nº de participantes fixos pelo menos 3x por semana ___ x 100
   Nº total da população da área.

3. Nº de participantes por grupo etário fixos pelo menos 3x por semana x 100
   Nº total da população por grupo etário

4. Nº famílias orientadas pelos ACS x 100
   Nº total famílias da área

5. Nº de participantes idosos cadastrados no HIPERDIA e no serviço de saúde x100
   Nº total da população idosa da área

6. Nº de usuários da AMI avaliados fisicamente x 100
   Nº total de usuários da AMI da área

7. Nº de usuários idosos da AMI com redução da circunferência da cintura x 100
   Nº total de usuários idosos da AMI

8. Nº de usuários da AMI com IMC adequados para relação PxA x 100
   Nº total de usuários avaliados da AMI por área

Realizar analise comparativa, semestral, feita pelo profissional de educação física e profissionais de saúde para verificar o progresso da situação física / melhora do aporte físico, por usuário acompanhado pelo Programa.

Avaliação trimestral mediante prontuário e ficha de avaliação/exame físico e anamenese de cada participante entre eles os portadores de hipertensão e diabetes dos índices pressóricos, glicêmicos e uso de fármacos. E a referência subjetiva sobre qualidade de vida após sua participação no programa.

Aplicar anualmente instrumento avaliativo, estruturado previamente, do programa aos usuários da AMI e aos profissionais envolvidos.

A avaliação e monitoramento serão de responsabilidade da equipe da academia da melhor Idade sob orientação da coordenação da atenção básica e da vigilância em saúde.

Os dados consolidados serão divulgados por meio de informativos e posteriormente serão desenvolvidos trabalhos científicos e artigos sobre os resultados alcançados.

Cronograma

	2009/2010
Set.	Aquisição de materiais, capacitação das equipes e contactaçao com entidades parceiras.
Out.	Implantação do programa, avaliação física, de estilo de vida e uso de fármacos, atividades físicas e de orientação;
Nov.	Atividades físicas e de orientação / continuas;
Dez.	Atividades físicas e de orientação, e, verificação e comparação de índices glicêmicos e pressóricos.
Jan.	Atividades físicas e de orientação / continuas;
Fev.	Atividades físicas e de orientação / continuas;
Mar.	Atividades físicas e de orientação, verificação e comparação de índices glicêmicos e pressóricos, e, avaliação comparativa da progressão física de cada usuário acompanhado pelo Programa;
Abr.	Atividades físicas e de orientação / continuas;
Mai.	Atividades físicas e de orientação / continuas;
Jun.	Atividades físicas e de orientação, verificação e comparação de índices glicêmicos e pressóricos, e, avaliação comparativa da progressão física de cada usuário acompanhado pelo Programa;
Jul.	Atividades físicas e de orientação / continuas.

CONTATOS

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAGUANÃ.
Iracema Lopes da Cruz
E-mail: araguana@saude.to.gov.br ou iracemato@hotmail.com
Fone: (63)9981-2895 ou (63)3428-1124.

COORDENADOR DE VIGILANCIA EM SAUDE
Andreis Vicente da Costa
E-mail: araguana@saude.to.gov.br ou andreisto@hotmail.com
Fone: (63)9306-3272 ou (63)3428-1124

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA SANITARIA
Luciana Alves de Araujo Costa
E-mail: araguana@saude.to.gov.br ou lualsaude1@hotmail.com
Fone: (63)9235-5885 ou (63)3428-1124

MÉDICO FISIOTERAPEUTA DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
José Cosmo Sousa da Silva
E-mail: araguana@saude.to.gov.br
Fone: (63)9995-2225 ou (63)3428-1124

PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA
Joelson Sousa da Paz
E-mail: araguana@saude.to.gov.br ou joelsonsousa_21@hotmail.com
Fone: (63)9201-6999 ou (63)3428-1124

PROJETO: SAÚDE EM EXERCICIO (Trabalhando a Mente e o Corpo)

JUSTIFICATIVA:

- A proposta de elencar elementos para a construção do **Projeto: Saúde em Exercício,** com o Sub Tema: Trabalhando a Mente e o Corpo. Buscando maior desempenho na atividade física, Tem como princípio básico despertar, não somente nas pessoas da melhor idade, mais também em toda a população do município a importância da atividade física; visando a promoção, prevenção, recuperação e especialmente a reabilitação dos clientes do SUS fortalecendo assim as ações em desenvolvimento da Atenção Básica na população em geral.

- Entendendo que Trabalhar Saúde é bem mais confortável e rentável do que trabalhar doença. E, considerando que a Saúde tem vários princípios, porém as atividades mentais, corporais fazem complemento com um grande parceiro que é a alimentação, partindo deste prisma é nos programas, nas palestras, nos encontros de atividades (Ações em Saúde) que a população vem crescendo tendo na Educação a melhor forma de viver sadio e compreendendo seus direitos e assim trabalhando melhor seus deveres.

- **Objetivo geral:**
- Melhoria da qualidade de vida da população com atividade física e ações decorrentes no desenvolvimento das atividades programadas. Trabalho através de ações educativas de cunho cultural social e ambiental, fortalecendo hábitos saudáveis e construção de cidades saudáveis.

- **Objetivos Específicos:**
- Promover a prática de exercícios físicos com planejamento, orientação e supervisão;
- Oferecer, em articulação com a atenção básica de saúde, serviços de avaliações médica e física, e orientação nutricional para a prática de exercícios;
- Realizar atividades de ginástica voltadas para a vivência da identidade corporal e melhoria da saúde;
- Abordar e desenvolver a dança como elemento da identidade cultural local, bem como valorizar e garantir a vivência da diversidade deste conhecimento;
- Informar e incentivar a população sobre os modos de vida saudáveis e os benefícios trazidos com a adoção dos mesmos no cotidiano;
- Desenvolver espaços de inclusão social, com ações que ampliem o sentimento de pertinência social dos sujeitos, e que proporcionem a integração dos grupos de convivência na perspectiva da socialização do conhecimento e da troca de experiências;
- Contribuir para ampliação e valorização dos espaços públicos de convivência, como proposta de inclusão social e combate à violência;
- Potencializar os espaços públicos de lazer requalificados;
- Promover "a participação popular na perspectiva do controle social."

- A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE AGRADECE POR PODER CONTAR COM A VOSSA COLABORAÇÃO NO CRESCIMENTO DO MUNCIPIO DE ARAGUANÃ

- OBRIGADA A TODOS