



**DEPARTAMENTO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE PARAPUÃ**
Rua Alagoas, S/N - Centro.
Fone (18) 3582 1368 – Fax (18) 38582 1358
PARAPUÃ – SP. – e-mail: smsparapua@terra.com.br



PROJETO



“SEM PRESSA DE ENVELHECER”

**PROJETO ELABORADO POR:
LOURDES CAROLINA BELENTANI – ASSISTENTE SOCIAL
OLGA CATTANEO MASSAROTI – ENFERMEIRA
REGIANE SIMONE GIMENES FREGONESE - ENFERMEIRA**

PARAPUÃ, OUTUBRO DE 2007.



**DEPARTAMENTO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE PARAPUÁ**
Rua Alagoas, S/N - Centro.
Fone (18) 3582 1368 – Fax (18) 38582 1358
PARAPUÁ – SP. – e-mail: smsparapua@terra.com.br



PROJETO



“SEM PRESSA DE ENVELHECER”.

RESPONSÁVEL TÉCNICO

Lourdes Carolina Balentani

RESPONSÁVEL VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Regiane Simone Gimenes Fregonese

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Olga Cattaneo Massaroti



SUMÁRIO

1 – JUSTIFICATIVA

- .Expectativa da População Idosa no Mundo (Figura I)
- .Relatório de Indicadores do Sistema de Agravos no Município de Parapuã em Indivíduos Hipertenso e Diabéticos (Figura II)

2 – OBJETIVOS

- .Objetivo Geral
- .Objetivos Específicos

3 – RECURSOS

- .Recursos Humanos próprios existentes
- .Recursos Físicos com parceiros existentes
- .Recursos Necessários para Material permanente
- .Material de Divulgação
- .Material Ilustrativo
- .Material de Mecanismo de Cooperação fornecida pela Prefeitura Municipal

4 – PLANO DE AÇÃO

- .Metas
- .Estratégias

5 – PARCEIROS

- .Secretaria da Educação
- .Secretaria de Esporte e Lazer e Cultura
- .Secretaria de Meio-Ambiente e Transportes
- .Secretaria de Obras e Planejamento
- .Secretaria Municipal de Saúde
- .Polícias Militares, Cíveis e Conseg
- .Conselho Municipal de Saúde e Moradores de Bairro
- .Igrejas



6 – ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

.Avaliação e Monitoramento com o público alvo

.Avaliação com o Comitê

7 – CRONOGRAMA Á PARTIR DA LIBERAÇÃO DE RECURSOS

8 – ANEXOS

.Cadastro e Ficha de Identificação, Avaliação e Monitoramento Clínica
Sistematizada

.Ficha de Evolução do Idoso no Programa

.Fotos-Hidroginástica

-Voleibol Adaptado para “Melhor Idade”

-Trabalho de Grupo

-Dinâmica

-Dança de Salão



1 – JUSTIFICATIVA

O sedentarismo já é considerado o maior fator de risco para doença deste milênio. Sabe-se também que, com o avançar da idade, há a tendência em diminuir-se a frequência de atividades físicas. Os efeitos associados à inatividade acarretam no comprometimento da saúde, levando o homem à dependência de terceiros na velhice. Com o aumento destes anos a mais, se faz necessárias condições para a obtenção de autonomia, independência para as atividades cotidianas. O termo envelhecer apavora por estar associado a estigmas de perdas, que poderiam ser diminuídos atribuídos unicamente ao envelhecimento, ao lembrarmos que o sedentarismo é um grande filão de muitas qualidades físicas, psíquicas e sociais em todas as fases da vida. Faz-se necessário à mudança das idéias negativas relacionadas ao envelhecimento no intuito de contribuir para que possa ser usufruída com prazer e sabedoria, esta fase que é certa para todos.

O mundo moderno trouxe consigo muitas mudanças o que acarretou sérias conseqüências na saúde das pessoas devido ao aumento dos fatores de risco de maior prevalência como: Alimentação inadequada, obesidade, alcoolismo, tabagismo, ausência de atividade física ocasionando doenças crônicas não transmissíveis como Diabetes, Hipertensão Arterial, doenças cardiovasculares e neoplasias. Mas é possível revertermos este quadro adotando medidas de grande impacto como ações coletivas às práticas corporais e atividade física para promover qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade a riscos a saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes, mas as ações realizadas no município não são suficientes para que tenhamos resultado positivo e tendo em vista que as projeções estatísticas demonstram que a população idosa crescerá nos próximos anos conforme ilustração. (FIGURA I).



EXPECTATIVA DA POPULAÇÃO IDOSA NO MUNDO 1960-2020

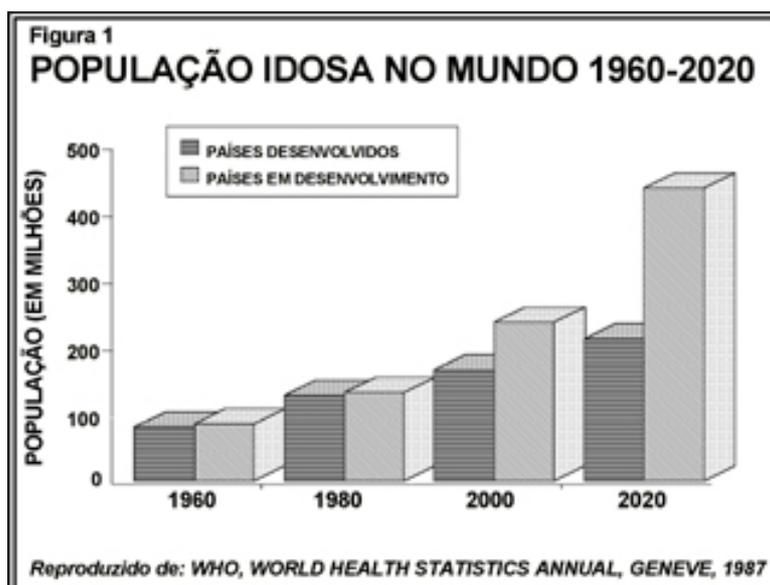


Figura I

Fonte: www.saudeemmovimento.com.br (acesso em 07/10/07 as 16:00 h)

RELATÓRIO DE INDICADORES DA SITUAÇÃO DE AGRAVOS NO MUNICÍPIO DE PARAPUÃ EM INDIVÍDUOS HIPERTENSOS E DISBÉTICOS

POPULAÇÃO IDOSA DO MUNICÍPIO >/ 60 ANOS (IBGE).....1.504

TOTAL ESTIMADO DE HIPERTENSOS.....1.374

TOTAL ESTIMADO DE DIABÉTICOS.....233

TOTAL DE USUÁRIOS CADASTRADOS.....1.140

01	Indivíduos cadastrados no sistema em relação à população alvo estimada	Hipertensos e Diabéticos	70,94%
02	Indivíduos hipertensos em relação ao cadastrado no sistema	Risco baixo	6,40%
03	Indivíduos hipertensos em relação ao cadastrado no sistema	Risco médio	30,26%
04	Indivíduos hipertensos em relação ao cadastrado no sistema	Risco alto	14,82%
05	Indivíduos hipertensos em relação ao cadastrado no sistema	Risco muito alto	7,37%
06	Indivíduos hipertensos e diabéticos em relação ao cadastro no sistema	Fazendo uso de um, dois, três medicamentos VO ou insulina p/diabetes	91,75%
07	Indivíduos diabéticos em relação ao cadastro no sistema	Apresentaram complicações: pé diabético, doença renal, fundo de olho alterado	5,18%
08	Indivíduos hipertensos em relação ao cadastro no sistema	Apresentaram uma ou mais complicações: angina, IAM, AVC.	3,51%

Figura II



A figura II ilustra a situação do cadastro e acompanhamento dos hipertensos e diabéticos do município, sendo notório a necessidade urgente da implementação de ações as boas práticas alimentares e atividade física, sabendo-se pelos registros nas unidades de saúde que a maioria destes indivíduos são da faixa etária acima de 40 anos e na maioria que apresentam complicações com maior idade.

Fonte: www.saude.gov.br/hiperdia.datasus.gov.br (acesso dia 07/10/07 as 16:30 h)

2 – OBJETIVOS

2.1- Objetivo Geral

Implantar um núcleo para a melhoria da assistência aos idosos do município através das equipes de Programas Saúde da Família, da equipe multiprofissional, de parceiros intersetorial, proporcionando melhor qualidade e estilo de vida para reduzir a vulnerabilidade a riscos à saúde e conseqüentemente aos agravos das doenças crônicas não transmissíveis através de ações e práticas coletivas e atividade física desta população.

2.2 – Objetivos Específicos

2.2.1 – Melhorar a estrutura do Centro de Convivências dos Idosos (CCI) do município para implantação do núcleo e realização das Ações Coletivas às Práticas corporais e Atividade Física;

2.2.2 – Formação de parceiros intersetorial;

2.2.3 – Implementar ações de vigilância e de avaliação para dar suporte as estratégias de promoção de saúde e educação em saúde;

2.2.4 – Conscientizar “formadores de opinião” para reconhecimento da promoção à saúde;

2.2.5 – Sensibilizar as equipes de saúde, parceiros e população idosa para contribuir na melhoria e manutenção da saúde geral do idoso visando o combate ao sedentarismo;

2.2.6 – Promover atividades que oportunizem aos idosos momentos de integração social apoiados num núcleo organizado e orientado;

2.2.7 – Orienta-los para maior conhecimento do seu corpo e aquisição de hábitos saudáveis;



2.2.8 – Favorecer a independência física para realização de atividades no cotidiano;

2.2.9 – Oportunizar o resgate cultural, estimulando a melhoria da auto-estima e sua livre expressão, através de apresentações de números artísticos.

3 – RECURSOS

3.1 – RECURSOS HUMANOS PRÓPRIOS EXISTENTES

PROFISSIONAIS DISPONIVEIS	QUANTIDADE
MÉDICOS	05
ENFERMEIROS	06
TÉCNICOS EM ENFERMAGEM	10
ASSISTENTE SOCIAL	02
FISIOTERAPEUTA	02
PSICOLOGA	02
FONOAUDIOLOGA	01
DENTISTAS	10
AUXILIARES DE DENTISTA	04
NUTRICIONISTA	01
PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA	02
AGENTES COMUNITÁRIOS DA SAÚDE	21
MERENDEIRAS	02
SERVIÇOS GERAIS	02
VIGIA NOTURNO	02
DIGITADOR	01

3.2 – RECURSOS FÍSICOS COM PARCEIROS EXISTENTES

QUADRAS ESPOTIVAS DE CINCO ESCOLAS ESTADUAIS E MUNICIPAIS
ESTÁDIO MUNICIPAL
GINÁSIO DE ESPORTES MUNICIPAL
BIBLIOTECA E MESEU MUNICIPAL
CLUBE COM PISCINA MUNICIPAL
AREA DE LAZER MUNICIPAL – ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS PUBLICOS
SALÃO DE EVENTOS DE COOPERATIVA
FAZENDA PARTICULAR PARA PASSEIO TURISTICO
SALÃO DE EVENTOS IGREJA CATÓLICA
SALÃO DE EVENTOS CLUBE COLONIA JAPONESA
SALÃO DE EVENTOS CENTRO ESPIRITA
CLUBE DE LAZER RURAL PARTICULAR
CLUBE PRÓPRIO DA TERCEIRA IDADE MUNICIPAL



3.3 – RECURSOS NECESSÁRIOS PARA MATERIAL PERMANENTE

QUANTIDADE	MATERIAL PERMANENTE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	FREEZER	1.300,00	1.300,00
01	GELADEIRA	1.380,00	1.380,00
01	FOGÃO INDUST.	1.500,00	1.500,00
02	BEBEDOURO	350,00	700,00
10	JOGOS DE MESA	80,00	800,00
04	VENTILADORES T	120,00	480,00
01	COMPUTADOR C/IMPRESSORA	2.500,00	2.500,00
01	DVD	300,00	300,00
01	TELEVISÃO 29"	860,00	860,00
01	APARELHO SOM ACUSTICO	1.500,00	1.500,00
01	ARMÁRIO COZINHA	1.000,00	1.000,00
02	LIQUIDIFICADOR	80,00	160,00
01	BATEDEIRA	200,00	200,00
04	ESFIGNOMANOMETRO C/ ESTETOSCOPIO	160,00	640,00
02	GLICOSIMETRO	150,00	300,00
150	COLCHONETES	20,00	3.000,00
100	BASTÕES	25,00	2.500,00
100	ARCOS	15,00	1.500,00
100	HALTERES 1 KG	15,00	1.500,00
100	PARES CANEL. I KG	22,00	2.200,00
10	BOLAS SUISSAS	100,00	1.000,00
50	CORDAS	12,00	600,00
03	JOGOS PANELEIROS	150,00	450,00
200	PRATOS RASOS	4,00	800,00
200	GARFOS DE MESA	2,00	400,00
200	FACAS DE MESA	2,00	400,00
04	FACAS DE COZINHA	25,00	100,00
04	TÁBUAS DE FRIOS	30,00	120,00
04	CONCHA COZINHA	15,00	60,00
04	ESCUMADEIRAS COZ.	15,00	60,00
01	NOOT-BOOK	2.720,00	2.720,00
02	ARQUIVOS	500,00	1.000,00
01	ARMARIO ESCRIT	500,00	500,00
01	MÁQUINA FOT. DIG.	550,00	550,00
VALOR TOTAL			33.080,00



3.4 – MATERIAL DE DIVULGAÇÃO

QUANTIDADE	MATERIAL DIV.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
200	ADESIVOS PROG.	3,00	600,00
05	FAIXAS DE RUA COM CINCO MTS	60,00	300,00
200	CAMISETAS	10,00	2.000,00
200	BONÉS E VISEIRA	5,00	1.000,00
10	APITOS	3,00	30,00
02	AUT – DOOR	250,00	500,00
500	FOLDERS	1,00	500,00
200	INSERÇÕES RÁDIO	2,50	500,00
VALOR TOTAL			5.430,00

3.5 – MATERIAL ILUSTRATIVO

QUANTIDADE	MATERIAL ILUST.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
300	PASTAS SUPENSES	3,00	900,00
50	ENVELOPES GDE.	2,00	125,00
01	CX PINCEL ATOM	15,00	15,00
03	CARTUCHOS P/IMPRESSORA	69,00	207,00
01	CX PAPEL SULFITE A4	138,00	138,00
01	CX CD C/25	36,00	36,00
01	CX CANETA AZUL	29,00	29,00
01	CX LÁPIS PRETO	30,00	30,00
01	CX BORRACHA	10,00	10,00
VALOR TOTAL			1.490,00

3.6 – MATERIAL DE MECANISMOS DE COOPERAÇÃO FORNECIDA PELA PREFEITURA MUNICIPAL

3.1 – Colocação da mensagem e logotipo do programa nos Holerite dos funcionários da prefeitura e entidades;

3.2 – Colocação da mensagem e logotipo do programa em boletins internos, jornais da prefeitura e entidades;

3.3 – Colocação da mensagem e logotipo do programa como proteção de telas nos computadores e “notices” internos da prefeitura e entidades;

3.4 – Viabilização de palestras do Programa para os diversos níveis hierárquicos de funcionários da prefeitura e entidades;

3.5 – Colocação de papéis, logotipo e mensagem em diversos locais da prefeitura e entidades;

3.6 – Colocação do Programa com a Home Page das entidades;

3.7 – Promover concurso abordando o tema Atividade Física com os funcionários e entidades citando o exemplo do núcleo dos idosos;



3.8 – Promover ações nos dias do Agita São Paulo enfocando a questão da atividade física, saúde e qualidade de vida levando o exemplo dos idosos;

3.9 – Veicular a mensagem do Programa Agita São Paulo juntos as ações coletivas e individuais do núcleo, nas escolas, nas entidades e população em geral, sempre tendo como exemplo do núcleo dos idosos.

4 – PLANO DE AÇÃO

4.1 – METAS

4.1.1 -Nos primeiros 30 dias equipar o CCI (Centro de Convivência dos Idosos) com material adquirido e estrutura física sinalizada para atividades;

4.1.2 -nos primeiros 40 dias as unidades de saúde e parceiros se mobilizará para sensibilizar a comunidade para as Ações Coletivas e Práticas Corporais e Atividades Física para com o projeto;

4.1.3 -Nos primeiros 40 dias as equipes de saúde, multiprofissionais e parceiros deverá iniciar avaliação pela Ficha de Identificação, Avaliação e Monitoramento Clínico Sistematizada, cadastro do público alvo e estimular o uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa;

4.1.4 -Avaliação bimestral do público alvo;

4.1.5 -Dentro de seis meses análise dos resultados alcançados através dos instrumentos de avaliação e intervenção se necessário.

4.2 – ESTRATÉGIAS

4.2.1 -Formação de Comitê Intersetorial formando uma rede de parceiros relevantes com as Secretarias da Saúde, da Educação, da Cultura, do Esporte e Lazer, do Meio Ambiente, do Planejamento, da Polícia Militar, da Polícia Civil, das Instituições Religiosas, da Mídia, do Turismo, das ONG's, das Industrias, Empresas e outras entidades, sem remuneração financeira, os quais participarão e ajudarão da elaboração e implantação do programa no núcleo, participarão nas avaliações, controle e projetos futuros;

4.2.2 -Designar equipe da saúde (PSF's-Programa Saúde da Família), equipe multiprofissional e parceiros para atuar como um ponto focal no núcleo a ser implantado no C.C.I. (Centro e Convivência dos Idosos), para assegurar o



desenvolvimento do trabalho em especial na promoção a saúde e controle de enfermidades crônicas não-transmissíveis baseados em dados estatísticos sobre morbimortalidade e principais fatores de risco na população da cidade para estabelecer a situação inicial;

4.2.3 -Promover Educação em saúde, para apoiar a mudança do estilo de vida;

4.2.4 -Sensibilização de profissionais para a realização do projeto no núcleo;

4.2.5 -Reestruturação dos grupos para ações a serem desenvolvidas no programa;

4.2.6 -Entrega de Kits (camisetas, bonés e viseiras) aos participantes que estiverem no grupo, pois servirão de incentivo para eles e como identificação para os profissionais da equipe.

5 – PARCERIAS

5.1 - Secretaria da Educação :

- Incentivar a Leitura (biblioteca virtual em saúde e videoteca);
- Proporcionar a hora do conto;
- Proporcionar o momento da palavra cruzada;
- Promover a inclusão digital disponibilizando internet e rádio;
- Promover Oficina de Fantoques.
- Promover a integração dos idosos junto aos jovens nas escolas do município;
- Promover espaço em salas e quadras das escolas quando necessário para realização de ações e atividades físicas voltadas ao idoso;

5.2 – Secretaria de Esporte e Lazer e Cultura:

- Promover Ginástica, Hidroginástica para promover a coordenação motora;
- Promover Gincana, Jogos, Culinária, Teatro, Viagens Culturais e visitas na própria cidade, Trabalhos manuais e Danças;
- Promover Jantares e Bailes para integração social e divulgação do núcleo a outros grupos regionais.
- Promover a integração social dos idosos juntos aos jovens esportistas.

5.3 – Secretaria do Meio –Ambiente e Transportes:

- Adaptar o ambiente físico e social do núcleo para encorajar e habilitar de forma segura e agradável o envolvimento da atividade física;



- Facilitar o acesso à parques e jardins, como locais de recreação e práticas esportivas;
- Promover dentro das campanhas ecológicas ou ambiental a importância das atividades físicas envolvendo os idosos;
- Colocar faixas, placas, outdoor (ou outros) nos parques e jardins estimulando a vida ativa tendo como exemplo o idoso;
- Proporcionar veículos quando necessário para transporte com os idosos de forma segura e confortável.

5.4 – Secretaria de Obras e Planejamento:

- Proporcionar melhoria da infra-estrutura do núcleo C.C. I (Centro de Convivência dos Idosos), praças, calçadas, passeio ciclístico e caminhadas para assegurar o estímulo a atividade física e adoção de hábitos saudáveis dos idosos e população.

5.5 – Secretaria Municipal de Saúde:

- Promover o envelhecimento ativo e saudável;
- Estender atenção integral e integrada a saúde da pessoa idosa;
- Promover estímulo às ações intersetoriais, visando a integridade da atenção;
- Promover trabalhos de conscientização do acolhimento preferencial do idoso em repartições públicas e particulares e na saúde respeitando o critério de risco;
- Promover o fortalecimento da participação social;
- Promover educação permanente aos profissionais da saúde na área da saúde a pessoa idosa;
- Promover acesso fácil e orientar nas campanhas de vacinação ao idoso (Influenza);
- Divulgar e informar sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (estatuto do Idoso) para profissionais da saúde, parceiros, grupo de idosos e população em geral;
- Divulgar as experiências na atenção a saúde da pessoa idosa e dar apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas;
- Proporcionar acompanhamento Nutricional (Diets e Orientações);
- Proporcionar acompanhamento Fisioterapêutico (Relaxamento, Coordenação Motora e Caminhadas);



- Proporcionar acompanhamento Psicológico (Grupo/Individual – Criar o momento da conversa);
- Proporcionar acompanhamento Odontológico (Saúde Bucal);
- Promover participação das Equipes do Programa Saúde da Família (Campanhas Educativas e Educar para auxílio nas atividades domiciliar).

5.6 – Polícia Militar, Civil e Conseg:

- Promover a prevenção no Trânsito e Palestras (Pedestres e Condutores);
- Assegurar o acompanhamento quando do recebimento das aposentadorias/pensão;
- Promover segurança nos eventos.

5.7 – Conselho Municipal de Saúde e Moradores de Bairro:

- Promover mobilização com a comunidade para integração social dos idosos principalmente com jovens e crianças.

5.8 – Igrejas:

- Promover atividades Ecumênicas;
- Proporcionar Palestras e Testemunhos;
- Promover Retiros e Orações;
- Promover Campanhas (Alimentos e Agasalhos).

*Estes parceiros terão fundamental importância no programa para a sustentação do núcleo, e outras instituições ou entidades deverão ser contatadas para colaboração com o programa.

7 – ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

7.1 – Avaliação e Monitoramento com o público alvo

Avaliação bimestral com o grupo através do instrumento que será a Ficha de Identificação, Avaliação e Monitoramento Clínico Sistematizado com acompanhamento da Caderneta da Saúde da Pessoa Idosa pelos técnicos da saúde e parceiros com todos os idosos do município para verificarmos controle de indicadores, se houve adesão e mudanças de hábitos e estilo de vida, situação de história da doença atual quando houver ou se necessária medida de intervenção. (anexo I).



O processo de monitoramento do programa deverá ser permanente por todos envolvidos, Comitê, parceiros e idosos;

O grupo deverá reunir-se bimestralmente com os coordenadores para conversa de roda para obtenção de depoimentos, sendo uma forma de avaliação e controle de ambas as partes (avaliação com os idosos e avaliação da equipe técnica responsável) se ambos tem encontrado nestas atividades, uma possibilidade natural, prazerosa, mais higiênica e econômica de obter melhor qualidade de vida, combatendo a uma série de doenças ocasionadas pelo envelhecimento e pelos fatores de risco associado ao sedentarismo, alimentação inadequada, tabagismo, alcoolismo e outros fatores relevantes.

7.2 – Avaliação com o Comitê

O Comitê deverá reunir-se mensalmente ou em caráter extraordinário quando necessário para avaliar as ações coletivas, cronograma, equipes, dificuldades, evolução, gastos, discutir indicadores, atividades futuras e principalmente se os objetivos propostos estão sendo alcançados e se necessária medida de intervenção. Todas as reuniões deverão ter registros em atas assinadas pelos presentes e participantes.



8 – CRONOGRAMA A PARTIR DA LIBERAÇÃO DE RECURSOS

ATIVIDADES	TEMPO	AValiaÇÃO	RECURSOS	EQUIPE
Constituição de um Comitê Intersetorial para coordenar o programa	60 dias	mensal	Próprios	Equipe de Coordenação
Ferramentas a serem utilizadas para constituição do grupo	60 dias	Bimestral ou em caráter extraordinário/cadastro do Público alvo através da Ficha de Identificação, Avaliação e Monitoramento Clínica Sistematizada e Acompanhamento da Caderneta de saúde da pessoa idosa	Recursos do Projeto material ilustrativo	Equipes de PSF's e Multiprofissional
Designar equipes focal dentro do núcleo para assegurar o desenvolvimento de trabalho	60 dias	Reuniões com o Comitê mensal e Reuniões Conversa de Roda	Próprios	Equipe de Coordenação
Divulgação sobre o programa e trabalho a ser realizado com materiais educativos com o público alvo	60 dias	Reuniões com o Comitê mensal	Recursos do projeto material de divulgação	Equipe de Coordenação e equipes de saúde
Estruturação do núcleo CCI com materiais e equipamentos	60 dias	Reuniões do Comitê mensal	Recursos do projeto material permanente	Equipe de coordenação
Sensibilização de profissionais	30 dias	Reuniões do Comitê mensal	Recursos do projeto materiais divulgação e ilustrativo	Equipe de Coordenação
Reestruturação dos grupos de atividades estabelecidas com a utilização de novos materiais e novo cronograma	60 dias	Reuniões do Comitê mensal	Recursos do projeto material permanente, ilustrativo e permanente.	Equipe de coordenação
Entrega de Kits aos participantes do grupo	30 dias	Reuniões do Comitê mensal	Recurso do projeto material de divulgação	Equipe de coordenação
Acompanhamento, avaliação e monitoramento do público alvo	60 dias	Bimestral através da Ficha de Identificação, Avaliação e Monitoramento clínica Sistematizada e Acompanhamento da Caderneta do idoso.	Recurso do projeto material ilustrativo	Equipes da saúde PSF's, multiprofissionais e coordenação.



ANEXO I

CADASTRO E FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO CLÍNICO SISTEMATIZADA.

1. IDENTIFICAÇÃO

NOME		DN / /	
INSC PROG	SEXO	PROCEDÊNCIA: () INTERIOR () SP () OUTRO ESTADO	
ESCOLARIDADE: () ANALFABETO () 1ºG () 2ºG () 3ºG		COR	Nº DE FILHOS
ENDEREÇO:		BAIRRO	
CIDADE		ESTADO	
PROFISSÃO:		() ATIVO () APOSENTADO () AP POR INVALIDEZ	
PROFISSÃO ANTERIOR:			

2) HISTÓRICO SOCIAL

RESIDÊNCIA: CÔMODOS	MATERIAL: () ALVENARIA () TAIPA () MADEIRA () OUTROS	
Nº DE PESSOAS:	Nº DE DEPENDENTES	Nº DE PESSOAS QUE TRABALHAM:
RENDA FAMILIAR EM SAL. MÍNIMO: () 0-1 () 1-3 () 3-5 () 5-10 () ACIMA DE 10		
GRAU DE PARENTESCO ENTRE OS RESIDENTES E RELACIONAMENTO FAMILIAR:		

3) SANEAMENTO BÁSICO

ÁGUA: () FILTRADA () FERVIDA () CLORADA () SEM TRATAMENTO
LIXO: () COLETADO () QUEIMADO () ENTERRADO () CÉU ABERTO
FEZES: () ESGOTO () FOSSA () CÉU ABERTO
ENERGIA ELÉTRICA: () SIM () NÃO

4) HÁBITOS DE VIDA

HORAS DE SONO/DIA	TABAGISTA: () S () N	Nº DE CIGARROS/DIA
BEBIDA: () S () N	DESEJA DIMINUIR OU PARAR? () S () N	BEBE DE MANHÃ () S () N
QUANTO BEBE POR SEMANA?	BEBIDA DE PREFERÊNCIA:	
ATIVIDADE FÍSICA: TIPO	Nº DE VEZES/SEMANA	TEMPO
Nº DE REFEIÇÕES/DIA	ONDE FAZ AS REFEIÇÕES?	
FREQUÊNCIA DE CONSUMO DE: FRUTAS		VERDURAS
PREDOMINÂNCIA DE ALIMENTOS DAS REFEIÇÕES:		

5) HISTÓRICO DA DOENÇA

ANTECEDENTE FAMILIAR () HÁ () DIABETES () D. CARDIOVASCULAR () CÂNCER () AVC
ANTECEDENTE PESSOAL: () DIABETES () HÁ () CÂNCER () D. CARDIOVASCULAR
D. CEREBROVASCULAR () DISLIPIDEMIA () OSTEOPOROSE () ARTRITE/ARTROSE
() HIPERURICEMIA () DEPRESSÃO OUTRAS:
SOFREU INTERVENÇÃO CIRÚRGICA? () S () N QUAIS?
FOI INTERNADO? () S () N QUANTAS VEZES MOTIVO(S)

6) HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

DOENÇA ATUAL () HÁ () DM () DISLIPIDEMIA () D. CARDIOVASCULAR () CÂNCER
() D CEREBROVASCULAR () OUTROS:
SINTOMAS E QUEIXAS ATUAIS:

FICHA DE EVOLUÇÃO DO IDOSO NO PROGRAMA



DIA	PA	PESO	GLICEMIA
RESULTADOS			
QUEIXAS			
OBSERVAÇÕES E AVALIAÇÃO			
CONDUTA			
DIAS		DIAS	
NO RETORNO OBSERVAR:			

DIA	PA	PESO	GLICEMIA
RESULTADOS			
QUEIXAS			
OBSERVAÇÕES E AVALIAÇÃO			
CONDUTA			
DIAS		DIAS	
NO RETORNO OBSERVAR:			

HIDROGINÁSTICA



Coordenação: Professora de Educação Física Osmarina Aparecida Fernandes Spínola Castro

Projeto realizado no ano de 2006 com Idosos do CCI

Local: Área de Lazer Municipal.

VOLEIBOL ADAPTADO PARA “MELHOR IDADE”



**Coordenação: Professora de Educação Física Osmarina Aparecida Fernandes
Spínola Castro**

Projeto realizado no ano de 2006 com Idosos do CCI

Local: Área de Lazer Municipal

TRABALHO DE GRUPO



Trabalho que é realizado nas Unidades de PSF's no município com equipe e Idosos da comunidade.

Palestras, teatros, dinâmicas, orientações que promovem qualidade de vida.

Local: Unidade de PSF Vida e Saúde.

DINÂMICA



Trabalho que é realizado nas Unidades de PSF's no município com equipe e Idosos da comunidade.

Palestras, teatros, dinâmicas, orientações que promovem qualidade de vida.

Local: Unidade de PSF Vida e Saúde.

DANÇA DE SALÃO



Projeto realizado no ano 2006 em parceria com CCI e Escola Estadual de Parapuã

Coordenação: Professora de Educação Física Osmarina Aparecida Fernandes

Spínola Castro.

Local: Parapuã Piscina Clube.