

Formulário de Informações Complementares

1. – Desenvolver atividades preventivas e curativas na área de saúde que visem a prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida da Comunidade;
 - Promover ações de Saúde viabilizando o acesso aos mais carentes;
 - Levar ações de Saúde as comunidades periféricas;
 - Garantir o acesso à saúde resgatando o exercício do direito de cidadania;
 - Informar e discutir temas relacionados à saúde, esclarecendo sobre a relação com outras políticas públicas como: Educação, Lazer, Assistência Social, Moradia, Saneamento, Transporte, Emprego e Outras, promovendo a participação e controle Social.
2. - O programa pretende assistir e informar 100% das pessoas residentes nas comunidades beneficiadas, sem distinção de sexo, idade, cor, raça e outros.
2. O programa funciona durante as quartas-feiras, o dia todo nas comunidades periféricas, conforme programação.

Atua com a execução de ações básicas de saúde in loco como: atendimento médico e de enfermagem (para crianças, adolescentes, gestantes, adultos e idosos), realização de exames de lâmina/preventivo ao câncer ginecológico, Implantação do programa de Planejamento Familiar, imunização, palestras educativas com apresentação de teatro e diversos temas sobre saúde: Higiene do corpo, casa e comunidade, Saneamento básico, verminose, Imunização, Campanha do soro caseiro e TRQ, Infecção Respiratórias e diarreicas, Prevenção da Dengue, Higiene dos Alimentos, prevenção do Câncer de útero e mama. Higiene bucal, Planejamento Familiar, Aleitamento Materno, DSTs, AIDs, VISA, Programas de Hipertensos, Diabetes, Tuberculose e Hanseníase, Assistência pré-natal e outros; Visita domiciliar, dispensação de medicamentos, coleta de fezes para realização de exames parasitológicos, teste de glicemia, estudo diagnóstico das comunidades (Levantamento sócio-econômico, político e cultural), corte de cabelo, manicure e pedicure, e outras atividades recreativas como: eventos sócio-educativos e culturais (mutirão de limpeza, dias das mães, festejos juninos, gincana estudantil, dia da criança, festejos Natalinos, etc); Higiene e saúde bucal com atividades preventivas e curativas; manipulação de xarope caseiro para gripe, geléia e comprimidos para verminose e outros litoterápicos através de ervas medicinais; introdução e sensibilização de alimentação alternativa; articulação com outras entidades governamentais e não governamentais visando trabalhar em conjunto com outras políticas públicas e incentivar a participação e controle social.
3. Não
4. Nosso público alvo é variável. Atendemos p/ dia:
 - 30 consultas médicas para (adolescentes, adultos e idosos)
 - 30 consultas de enfermagem (crianças e gestantes)
 - média de 50 participantes (p/ palestras educativas)
 - média de 30 participantes (corte de cabelo)
 - 60 pessoas (dispensação de medicamentos)
 - média de 100 doses de vacinas (p/ crianças e adultos)

50% homens
 50% mulheres
 80% da comunidade é assistida pelo programa. Não existe seleção dos beneficiários. O programa está apto para atender todos os beneficiários das Comunidades assistidas. Ainda existe outras atividades onde 100% da comunidade participa.

5. GASTO ORÇAMENTÁRIO ANUAL

Recursos Humanos

Categoria	Quantidade	Valor R\$ mensal	Valor R\$ anual
Assistente Social	01	450,00	5.400,00
Auxiliar enfermeira	01	180,00	2.160,00
Enfermeiro	02	700,00	8.400,00
Fiscal da VISA	01	200,00	2.400,00
Médico	01	450,00	5.400,00
Motorista	01	180,00	2.160,00
TOTAL			28.080,00

Recursos Materiais

Material	Quantidade	Valor R\$ mensal	Valor R\$ anual
Anticoncepcional	960	240,00	2.880,00
Balança banheiro	01	-	80,00
Coletores fezes	3000	375,00	4.500,00
Estetoscópio	02	-	30,00
Fluor oral	12	10,00	120,00
Impressos	10.000	-	1.000,00
Kit / citologia	480	79,00	943,00
Kit / glicemia	40	320,00	3.840,00
Kit higiene bucal	2.400	250,00	3.000,00
Material limpeza	-	30,00	360,00
Medicamentos	diversos	-	12.000,00
Outros	-	-	1.000,00
Tensiometro	02	-	200,00
Termômetro	04	-	12,00
TOTAL			33.565,00

PERCENTUAL RECURSOS FINANCEIROS ANUAL/ESFERA DE GOVERNO

- Fundo Municipal de saúde (recursos federal) - 71 %
- RP (recursos próprios). - 29 %
- Percentual Total da Receita do município - 2,5%

Órgão responsável pelo projeto - Secretaria Municipal de Saúde de Lagarto no departamento de saúde.

6. Médico – 07 – 4 homens e 3 mulheres
Enfermeiras - 02 – 2 mulheres
Assist. Social – 01 mulher
Fiscais da VISA – 03 mulheres
Agente de endemias – 01 mulher
Vacinação – 02 – 1 mulher e 1 homem
15 – função de execução
01 – função de direção
7. Senac – organização de caráter privado que colabora e apóia o programa enviando o instrutor e estudantes / semi-profissionalizantes na formação de cabeleireiros, portanto os mesmos cortam os cabelos das pessoas nas comunidades beneficiadas.
Associação de moradores - cedem o espaço para executarmos as atividades do programa
Secretaria Municipal de Educação - cedem as escolas/espaço para executarmos as atividades do programa.
Pastoral da Criança – Liberação de cursos fitoterápicos e alimentação alternativa para alguns profissionais envolvidos.
Secretaria de Ação Social – encaminhamentos das crianças beneficiárias do programa aos serviços de creches e outros programas de assistência social como exemplo: Projeto Morar Melhor – Construção de Instalações Sanitárias e Habitar Brasil – reformas de casas.
MST – A iniciativa desse Projeto partiu de reivindicações desses movimentos. Utilizamos a sede e escolas dos assentamentos para desenvolvermos atividades do Programa. Todas as organizações se interagem dentro das atividades apoiando-nos como parceiros do Projeto e ainda cedem um técnico ou instrutor responsável para coordenar suas ações.
8. O Público-alvo participa do programa através de reuniões e palestras educativas abertas a toda comunidade, incentivando o processo de participação, sinônimo de organização, capacitação e conscientização da comunidade, levando em conta os interesses e necessidades de todo o grupo, e não de interesses individualizados.
9. Através de reivindicações realizadas pelos líderes do movimento dos sem terra em 1999, solicitando ações de Saúde nos assentamentos, ou seja, terem acesso à saúde, direito do cidadão e dever do município, como também serem áreas periféricas e carentes, surgem à iniciativa de implantação do programa nessas comunidades. Não houve inspiração em iniciativas anteriores.
10. Em 2001 o programa passou a atuar o dia todo na comunidade, por apresentar a necessidade de um contato maior com a equipe multiprofissional para discussões dos seus problemas cotidianos e reflexões para solucioná-los. Como também, a implantação de mais ações. Nós passamos a ter um maior público-alvo presente em nossas reuniões.
 1. Elaboração do projeto (momento do planejamento)
 2. Reunião com a equipe multiprofissional para formação do grupo de tarefas.
 3. Reunião com as comunidades – Líderes para elaboração do cronograma de execução e explicação dos objetivos do programa.
 4. Execução das ações
 5. Avaliação (reflexão) das atividades

- 11 . Veículo de pequeno porte para transportar a equipe para as comunidades. Sempre dividimos a equipe p/ duas viagens.
- Desenvolvimento do trabalho em equipe. É difícil trabalhar em equipe, superar as individualidades através de diálogo e experiências cotidianas tentamos superar esse obstáculo. Os dois obstáculos ainda persistem.
 - Encontrar profissional compromissado e qualificado para trabalhar com a comunidade. O dia a dia na comunidade e a troca de experiências ensina-nos a gostar de trabalhar com ela.

12 . Reuniões/Semestral com a equipe multiprofissional e comunidades.

Resultados qualitativos:

- A participação efetiva da Comunidade;
- Diminuição da demanda da população aos Centros de Saúde urbanos;
- Redução de doenças como: pneumonia e diarreia;
- Incentivo ao aleitamento materno;
- Incentivo ao pré-natal;
- Redução das doenças Imunopreveníveis;
- Melhoria de cobertura vacinal em crianças menores de 2 anos.
- Melhoria de higiene pessoal, casa e comunidade e Saneamento básico.

Resultados quantitativos

Atividades	Quantitativos 2000
Consultas médicas	650
Consultas de enfermagem	390
Realização de palestras educativas c/ dinâmicas de grupo e apresentação de teatro	21
Palestras de higiene corporal em crianças	31
Palestras c/ escovação dentária	31
Imunização	200 doses
Cortes de cabelo	118
Manicure e pedicure	120
Realização de exames de lâmina	28

Levantamento de dados das condições sócio-econômicas, políticas e culturais dessas comunidades.

13 . Ficar entre os 100 finalistas do ciclo de premiação (2001) do Programa Gestão Pública e Cidadania.

14 . O envolvimento da Comunidade com a equipe multiprofissional, pois integra vários profissionais e várias ações in-loco, garantindo o acesso da população a saúde preventiva e curativa, promovendo o resgate de cidadania, a participação e controle social.

15 . A pobreza é uma questão da má redistribuição de renda do país. Enquanto os ricos ficam cada vez mais ricos, os pobres ficam cada vez mais pobres. Os nossos governantes precisam se preocupar mais com a pobreza, planejar e executar projetos para erradicação da mesma, mas não os interessam, pois ainda convivem em épocas de votos de cabresto, favores políticos e parentesco.

Atualmente, a sociedade civil organizada através dos movimentos populares / participação popular são quem estão se mobilizando com campanhas, eventos e outros em prol da solidariedade, visando amenizar um pouco esta questão.

16. Discutir as questões sócio-econômicas, culturais e políticas relevantes as comunidades, através de reuniões e palestras educativas associando a Saúde a outras políticas sociais, pois saúde é um processo de condições de vida, é melhoria da qualidade de vida da população, é moradia digna, educação, salário, transporte, alimentação, lazer e outras políticas necessárias para sobrevivência humana, tudo isso faz parte da filosofia do programa. Não existe exclusão social dentro do programa, assistimos todas as pessoas das comunidades, sem distinção de sexo, idade, raça, cor e outras que impeçam o acesso à saúde. O programa é aberto para a comunidade falar e questionar através de reuniões avaliativas e discursivas, garantindo assim o exercício da cidadania e de uns direitos sociais que é a própria saúde, pois sabemos que saúde não é só ausência de doenças, é um conjunto de políticas intersetoriais trabalhando junto em prol da melhoria das condições de vida da população.

18. Veículo de grande porte para transportar a equipe e outros profissionais de parcerias.