

# ***Organization, Sport, Dynamics and Development of Social - Artistic & Sports Communities***

## ***Family Health at School in the Primary Care Program***

Organização, Esporte, Dinâmica e Desenvolvimento de comunidades sócio - artístico - esportivas: Saúde da Família na Escola. 01 - INTRODUÇÃO Qualidade de vida passou a ser um conceito de grande relevância nos últimos anos, em razão do incremento na expectativa média de vida no planeta. Surge um grande interesse em promoção de saúde, não tratando a doença, mas proporcionando um perfeito equilíbrio metabólico e psíquico. Há, no entanto, um enorme desperdício de potencial humano que comprovadamente está relacionado com a inatividade física. A partir de 1990, a Organização das Nações Unidas tem utilizado o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), para medir o grau de desenvolvimento de um país, adotando uma escala que vai de zero a um. Consideram-se vários fatores, sendo o acesso a saúde, sua manutenção e profilaxia os mais importantes, vergonhosamente o Brasil encontra-se atrás de países como Venezuela e Colômbia. De acordo com o II Consenso Brasileiro para o Tratamento da Hipertensão Arterial (1994), cerca de 14 milhões de brasileiros são hipertensos, sendo 15% desse total adultos em idade economicamente ativa, aumentando consideravelmente os custos sociais por invalidez, absenteísmo ao trabalho, além de grandes custos em Saúde Pública. Existe uma enorme quantidade de mazelas humanas que podem ser creditadas em parte a inatividade física, ou a sua imperfeita execução, que notadamente provoca distúrbios considerados graves. O Sedentarismo é reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a maior causa de doença e óbitos no planeta. Estabelecer a juventude como protagonistas destas ações é a proposta mais viável para a resolutividade de problemas ou distúrbios sociais, nutricionais, físicos e ampliando as possibilidades de futuro, com maiores possibilidades de sucesso e obedecendo as diretrizes da ONU, que colocam como obrigatório o processo para a realização da felicidade humana. A perfeita interação de faixas etárias distintas e distantes do ponto de vista das perspectivas futuras servirá para estimular a força e iniciativa dos mais jovens; com a experiência de vida da terceira idade. 02 - OBJETIVOS do PROGRAMA Essencialmente visando à manutenção e promoção da saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, através de protocolos individuais e coletivos, proporcionará um melhor aproveitamento dos tratamentos instituídos pelos programas do sistema público de saúde. Detectar e estabelecer condutas precoces para quaisquer alterações que porventura se apresentarem nos discentes, após as avaliações físicas, oftálmicas, audiométricas, odontológicas, nutricionais e psico-sociais; exames esses que servirão para estabelecer as medidas profiláticas e intervencionistas para melhoria da qualidade e expectativa de vida desta população. Inserir os jovens na promoção de saúde, colocando-os como agentes ativos na prática de atividade física e programas culturais, mantendo estes jovens longe dos focos de marginalidade. Somar os esforços da educação e saúde, potencializando os esforços para a obtenção de resultados mais duradouros na promoção e prevenção de saúde e bem estar. Ampliar as condições de vida e subsistência, sempre colocando as inúmeras possibilidades de melhoria na qualidade de vida, como elementos principais dentro da programação instituída. 03 - BENEFÍCIOS do PROGRAMA Ao município: Redução de alterações psico-sociais; Aumento da produtividade; Maior eficiência dos serviços de saúde desenvolvidos; Diminuição na aquisição de medicamentos extras; Menores custos para área de saúde do município. Inserir os jovens na prevenção e promoção da saúde, fazendo do mesmo o alvo e ao mesmo tempo um agente multiplicador das informações. Ao usuário do sistema: Melhores condições clínicas e físicas para execução das tarefas diárias; Promoção e manutenção da saúde; Controle de doenças crônico-degenerativas e ocupacionais; Aumento da produtividade; Maior eficiência dos serviços desenvolvidos. 04 - METODOLOGIA O projeto utiliza formatação própria no desenvolvimento de seus protocolos, mantendo sempre uma avaliação com a intenção de individualizar os procedimentos, para

otimização de resultados. Orientações aos participantes, através de clínicas de atualização, organização de palestras, cursos, congressos técnicos e eventos, pesquisas científicas com publicações em revistas e periódicos, informativos sobre saúde, artes cênicas, música, dança e esportes, atuando em diversas áreas relacionadas à qualidade de vida, tendo sempre como meta o incremento de todas as atividades, com ferramenta social de desenvolvimento. A equipe que atua no projeto, mantém supervisão sobre todas as tarefas em funcionamento, considerando sempre o aspecto interdisciplinar dos protocolos. Para isso estão envolvidos profissionais de diversos ramos na área das Ciências da Saúde, do Esporte, da Educação e da Ação Social . São realizadas avaliações através de: formulário – padrão; anamnese médica; avaliação física/ funcional; investigação nutricional; testes de condicionamento cardíaco – pulmonar, força muscular e flexibilidade; dosagens laboratoriais; pesquisas psicopedagógicas; e exames complementares específicos com o caso estudado, de forma a se concatenar o maior número de informações nos campos clínicos, funcionais, nutricionais e psicológicos. 05 - OPERACIONALIDADE Todos os participantes do programa serão submetidos a avaliações realizadas dentro das escolas, detectando os agravos e sendo submetidos a protocolos que visam a melhora do estado psicológico e social do paciente / discente atendido. Caso se faça necessárias avaliações: laboratorial, cardiológica e radiológica para pesquisa do caso, assim como quaisquer outros exames específicos, estes serão realizados conforme necessidades e observando os critérios da Secretaria de Saúde Municipal. Em seguida será destinado a se engajar em alguma das oficinas e atividades que estarão à disposição, que serão: Horta Medicinal e Nutricional, Artes Cênicas, Musicalização, Dança, Atividades Esportivas, onde serão desenvolvidas ações que socializarão e promoverão a saúde individual e coletiva. As oficinas e atividades disponíveis têm formatação distinta para que possam ser introduzir modificações comportamentais; e que de todas as formas estimularão a uma vida mais saudável e com menos infortúnios e desgastes sociais e orgânicos. As avaliações clínicas e funcionais são realizadas inicialmente para orientação do protocolo e periodicamente, de acordo com a necessidade apresentada na evolução dos tratamentos. Toda a programação técnica – científica será realizada de acordo com as necessidades, obedecendo a critérios estabelecidos pelo projeto. 06 - PARCERIAS Podem ser realizadas parcerias com instituições públicas e privadas que atuem nas diversas áreas relacionadas a Artes Cênicas, Dança, Música, Nutrição Saudável, Condicionamento Físico, Treinamento Desportivo e Reabilitação Funcional. As Secretarias de Saúde, Educação, Esporte e Promoção Social deverão trabalhar em conjunto, mesmo estando o projeto sendo realizado por uma secretaria específica, é importante que haja esta parceria interna, para o bom desenvolvimento do projeto e a manutenção dos custos mínimos. 07- CUSTOS do PROGRAMA Os custos serão dentro dos programas já existentes do Ministério da Saúde, Programas Saúde da Família (PSF) e Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), aproveitando-se os profissionais da área de saúde já existentes no município. Enfatiza-se envolvimento das demais Secretarias, principalmente com disponibilidade de recursos humanos, porém sem a retirada dos mesmos das suas áreas técnicas, contando com o acolhimento ao projeto e um envolvimento de todos os profissionais mobilizados.

BRUNO TAMEGÃO LOPES DE NORONHA

CRM / PA 6257 – CRM / CE 12364

CREMERJ 5267146-0

MEDICINA do EXERCÍCIO e do ESPORTE

[brunonoronha71@gmail.com](mailto:brunonoronha71@gmail.com)

KARLA CYNARA PINHEIRO LIMA

CRM/PA 5911 – CRM / CE 11699

EPIDEMIOLOGIA – GINECOLOGIA / OBSTETRÍCIA