

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

THIAGO SOARES ABOU-YD

**PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE NO
BAIRRO SAGRADA-FAMÍLIA EM BELO HORIZONTE**

BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS
2013

THIAGO SOARES ABOU-YD

**PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE NO
BAIRRO SAGRADA-FAMÍLIA EM BELO HORIZONTE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
em Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais, para
obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof. Max André dos Santos

**BELO HORIZONTE – MG
2013**

THIAGO SOARES ABOU-YD

**PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE NO
BAIRRO SAGRADA-FAMÍLIA EM BELO HORIZONTE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
em Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais, para
obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof. Max André dos Santos

Banca Examinadora

Prof. Max André dos Santos (orientador)

Prof^a Matilde Meire Miranda Cadete

Aprovada em Belo Horizonte, 03 de junho de 2013

RESUMO

O Programa Academia da Cidade (PAC) é uma das ações de promoção desenvolvida em Belo Horizonte pela Secretária Municipal de Saúde- SUS/BH na qual se tem conseguido obter grandes avanços na saúde da população ao se trabalhar também com a prevenção de agravos futuros e não apenas com o tratamento da doença; oportuniza a população a vivenciar a prática de atividade física em locais adequados, proporcionando aos indivíduos melhoria de qualidade de vida, contribuindo no dia a dia da cidade a possibilidade de hábitos de vida mais saudáveis com a prática de exercícios regulares, orientados por profissionais qualificados. O objetivo do trabalho foi elaborar um projeto para implementar uma unidade do PAC na praça Marco Antônio de Menezes no Bairro Sagrada Família, Belo Horizonte, utilizando para elaboração do projeto o PES simplificado. Para tal, buscou-se sustentação em referencial teórico e partiu-se dos nós críticos levantados por ocasião da análise situacional: necessidade de local para construção da Academia da Cidade, projeto arquitetônico, licitação, pessoal qualificado e divulgação do programa e as operações; identificação dos recursos críticos e análise de viabilidades, ou seja, decisão política para se utilizar a praça como terreno para construção da academia; arquiteto com conhecimento para se fazer uma vistoria no local e elaboração de um projeto arquitetônico com proposta orçamentária para construção da academia; recursos financeiros para a obra; profissionais qualificados para fazer a licitação de uma empresa; ter no mercado empresa qualificada e interessada na licitação da obra; técnico qualificado para fazer o acompanhamento da obra; pessoal qualificado no mercado disposto a trabalhar na academia; adesão da população alvo da área de abrangência ao PAC. A metodologia de planejamento do projeto do PAC utilizada pelo profissional de referência técnica do Programa facilitou e norteou o trabalho. O uso desta metodologia mostrou-se efetiva para a elaboração deste projeto, a partir da análise dos atores envolvidos, identificação, descrição, explicação e resolução dos problemas, fazendo o desenho das operações e plano de ação, acompanhamento das ações. Desta maneira, tornou possível o desenvolvendo do Projeto com uma margem de erro reduzida ao máximo e, portanto, com maior chance de sucesso.

Palavras-chave: Planejamento estratégico, Atividade física, Educação física.

ABSTRACT

The City Academy Program (CAP) is one of the promotion activities developed by the Secretary in Belo Horizonte Municipal Health System / BH in which it has managed to achieve major advances in population health by working well as the prevention of future injuries and not only with the treatment of disease and nurture the population to experience physical activity in appropriate locations, providing individuals improve quality of life, contributing in daily city the possibility of healthier living habits by practicing regular exercise, guided by qualified professionals. The objective is do a project to implement a CAP unit in square Marco Antônio de Menezes at Holy Family Neighborhood, Belo Horizonte using the PES project design simplification We are critical: the need for local construction; architectural design; bidding qualified staff and disclosure of the program and operations of critical resources and feasibility analysis are: political decision to use the plaza as earthly construction of the academy; an architect with knowledge to make an on-site survey and preparation of an architectural project with budget proposal for construction of the facility; funding for the work, qualified professionals to do the bidding of a company; have company in the market qualified and interested in bidding the work; qualified to follow up the work; qualified staff willing to work in the market at the gym; accession of the target population of the area covered by the CAP. The methodology of project planning PAC at Professional Technical Reference Program, student of specialization, facilitated and guided the work. The use of this methodology has proven effective for the preparation of this project, from the analysis of the actors involved, identification, description, explanation and resolution of problems, making the design and operations plan of action, follow-up actions. Thus, making it possible to develop the project with a margin of error reduced to the maximum and thus greater chance of success.

Keywords: Strategic Planning, Physical Activity, Physical Education

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela 1: Dados Gerais População da UBS/ Perfil da área de abrangência do Centro de Saúde Marco Antônio de Menezes.....18

Quadro 1: Nós críticos, operação, resultado, produto, recursos necessários e responsável pela operação.....23

Quadro 2 : Análise de viabilidade.....24

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVO	10
3 JUSTIFICATIVA	11
4 REVISÃO DA LITERATURA	12
5 METODOLOGIA	18
6 O PLANO DE AÇÃO	21
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIA	30

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010, p.9)

Nas últimas décadas, tornou-se cada vez mais importante cuidar da vida de forma que se reduzisse a vulnerabilidade ao adoecer e as chances de que ele seja produtor de incapacidade, de sofrimento crônico e de morte prematura de indivíduos e população.

No entanto, por meio da análise do processo saúde-doença, percebe-se que a saúde é o resultado tanto dos modos de organização da produção quanto do trabalho e da sociedade em determinado contexto histórico. Percebe-se, também, aparato biomédico ainda permanece na atenção centrada nos sintomas e não na pessoa (BRASIL, 2010).

A partir desta constatação, foi preciso pensar a saúde da população de uma forma ampliada, para que aconteça um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo a sua participação no controle deste processo (OTTAWA, 1986).

Pensar a saúde numa concepção mais global, ou seja, compreende também o bem-estar físico, mental e social, o Sistema Único de Saúde (SUS) passa a centrar a saúde na prevenção de agravos e promoção da saúde. Com isso, a saúde se relaciona com a qualidade de vida da população, que é definida pela alimentação, moradia, saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (BRASIL, 2000).

Para ampliar o atendimento, o acesso e o empoderamento dos sujeitos, criou-se a Estratégia de Saúde da Família (ESF), para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde. Aproximando-se assim da solução da maioria dos problemas de saúde de uma dada população (problemas estes de menor complexidade), através da criação do vínculo e da longitudinalidade do cuidado (BELO HORIZONTE, 2009).

A promoção da saúde e a prevenção de agravos passaram a ser a base da construção de saúde da população. Pensando nisso, desde 2006, o Projeto BH Saúde- Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, colocou em

funcionamento uma rede de Academias (Projeto Academia da Cidade). O projeto visa promover a saúde da comunidade e contribuir para a melhoria da qualidade de vida, reduzindo gastos com a saúde pública e aumentando as possibilidades de contato social. Através da prática regular de exercícios físicos em locais adequados, proporcionando aos indivíduos bem estar contribuindo no dia a dia da cidade a possibilidade de hábitos de vida mais saudáveis (BELO HORIZONTE, 2006).

Tal projeto e outros semelhantes em algumas regiões do país como no Recife, Aracajú e Rio de Janeiro, obteve reconhecimento sucesso nacional e impacto principalmente no controle e combate Doenças Emergentes (DE) ou Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Assim criou-se o Programa Academia da Saúde (BRASIL, 2011). Em Belo Horizonte estruturou-se para seguir as diretrizes nacionais tornando-se um programa (PAC), promovendo a prática regular de atividade física.

Para tanto sabe-se que os exercícios regulares geram inúmeros benefícios a promoção da saúde e a prevenção de agravos como: a melhora na função cardiovascular e respiratória e a redução nos fatores de risco para doença coronariana. Provocando: pressões sistólicas/ diastólicas em repouso reduzidas, aumento do colesterol lipoproteico de alta densidade e redução dos triglicerídeos, gordura corporal reduzida - principalmente intra-abdominal, necessidades de insulina reduzidas e melhor tolerância à glicose (ACSM, 2010).

Contudo, sabe-se à importância de se ter espaços adequados para a prática regular de exercícios e é fundamental para que a população possa ser incluída e orientada, possibilitando melhores resultados e maiores participações.

Assim, é de fundamental importância que se crie um plano de ação para a implementação do Programa Academia da Cidade (PAC) através da criação de um espaço adequado e a disseminação em áreas que carecem do mesmo, a fim de aprimorar a prática regular de atividade física, a promoção da saúde e reduzir o índice de sedentarismo de uma dada população local.

2 OBJETIVO

Elaborar um plano de ação para implementar uma unidade do Programa Academia da Cidade na praça Marco Antônio de Menezes, no Bairro Sagrada Família, Belo Horizonte.

3 JUSTIFICATIVA

A literatura aponta benefícios comprovados na promoção da saúde com a prática regular de atividade física (ACSM, 2010; MACARDLE, KATCH e KATCH, 2011; WILMORE e COSTILL, 2002). Neste sentido, ampliar a prática de uma dada população seria melhorar a qualidade de vida de sobremaneira destes indivíduos.

Além disso, há uma carência de local apropriado para prática de atividade física, promoção a saúde e combate as doenças e agravos não transmissíveis na região do bairro sagrada família, poucas unidades do PAC na regional Leste do município em relação as outras regionais.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Promoção da Saúde

A estratégia de promoção da saúde, no SUS, é entendida como uma possibilidade de focar os aspectos que determinam o processo saúde-doença em nosso país. Dentre esses aspectos, podemos exemplificar: violência, desemprego, subemprego, falta de saneamento básico, habitação inadequada e/ou ausente, dificuldade de acesso à educação, fome, urbanização desordenada, qualidade do ar e da água ameaçada e deteriorada; e potencializam formas mais amplas de intervir em saúde (BRASIL, 2010).

Entende-se, por conseguinte, que as medidas de promoção não se dirigem a uma determinada doença, mas enfatizam a transformação das condições gerais de vida de determinada comunidade, com foco na saúde e no bem-estar das pessoas. Visa, também, o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle do processo saúde-doença. Portanto, o foco da promoção da saúde deve ser direcionado para a população total e as propostas de intervenção devem incidir sobre os determinantes sociais da saúde, por meio de ações intersetoriais (BELO HORIZONTE, 2011).

4.2 Atenção Primária, Estratégia de Saúde da Família, Equipes Multiprofissionais (NASF)

A atenção primária é a principal porta de entrada para o SUS; este nível de atenção é o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Seu fortalecimento e organização perpassam pela Estratégia Saúde da Família (ESF). Esta tem equipes que atuam no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atuam, buscando o cuidado do indivíduo, da família, e da comunidade, mantendo sempre uma postura proativa frente aos problemas de saúde-doença da população. Cabe às equipes de Saúde da Família buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial, presentes em sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias e do espaço de construção de cidadania (BRASIL, 2006).

No intuito de ampliar a abrangência, a territorialização, a regionalização, e as ações da Atenção Primária de Saúde, o Ministério da Saúde, através da Portaria GM 154 de 2008, criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e recomenda a inclusão de profissionais de saúde mental nas equipes de Saúde da Família. O NASF deve ser constituído por uma equipe, na qual profissionais de diferentes áreas de conhecimento atuam em conjunto com os profissionais das equipes de Saúde da Família, compartilhando e apoiando as práticas em saúde, nos territórios sob a responsabilidade das equipes de Saúde da Família (BRASIL, 2009). Dentre estas áreas destacam-se as Práticas Corporais alvo deste presente estudo.

4.3 Atividade física, exercício físico, práticas corporais e saúde

A Prática regular de atividade física é considerada de suma importância para a saúde da população. A recomendação, para adultos de 18 a 65 anos, é de prática de atividade física aeróbica de intensidade moderada por um mínimo de tempo de trinta minutos, com frequência de cinco dias por semana, ou ainda, de prática de atividade vigorosa por pelo menos vinte minutos, com frequência de três dias por semana (ACSM, 2010).

De acordo com o ACSM (2010), os benefícios dos exercícios físicos regulares à saúde são inúmeros, e podem ser citados como coadjuvante para melhoria da função cardiovascular e respiratória; a redução de fatores de risco para doença coronariana, de morbidades e de mortalidades, reduções de lesões e quedas em idosos, e o aprimoramento de funções físicas e de estilo de vida independente, redução da ansiedade, da depressão e o aumento de sensações de bem-estar.

4.4 Locais apropriados para prática de atividades físicas

Estudos apontam a falta de locais apropriados como uma das barreiras mais frequentes à população contribuindo para o aumento do sedentarismo (CHESCHINI e FIGUEIRA JÚNIOR, 2007).

Assim, faz-se necessário direcionar políticas públicas, por meio de ações que contemplem a criação de um local onde seja possível praticar esportes e exercícios físicos a qualquer hora do dia com orientação profissional adequada para orientar toda população em suas diferentes idades e necessidades. Ressalta-se que outros

locais devem estar preparados com condições adequadas e em localização estratégica, de forma a abranger todas as regiões da cidade, especificamente zonas sul e leste da cidade, onde foi identificada a ausência de locais apropriados para a prática de atividades físicas (SALDANHA e PORTO, 2012)

4.5 Programa Academia da Cidade (PAC)

O Programa Academia da Cidade (PAC) foi criado em 2006 no município de Belo Horizonte, com o objetivo de proporcionar uma progressão nas condições de saúde e qualidade de vida por meio da prática de exercício físico, tendo como principal visão a promoção da saúde. É uma das ações de promoção desenvolvida em Belo Horizonte pela Secretária Municipal de Saúde- SUS/BH na qual se tem conseguido obter grandes avanços na saúde da população ao se trabalhar também como a prevenção de agravos futuros e não apenas com o tratamento da doença (BELO HORIZONTE, 2006)

O Programa, na atualidade, está sob supervisão da Gerência de Assistência da Secretaria Municipal de Saúde/GEAS e tem como gerente a Dra. Maria Luiza Tostes. O Programa tem uma coordenação administrativa na pessoa de Vera Regina Guimarães que exerce função de programar e viabilizar financiamento para as novas academias, viabilizar: a contratação de novos professores e estagiários; as questões administrativas junto ao RH dos profissionais das academias; a contratação de pessoal de limpeza e portaria; a aquisição de material para as novas academias; serviço de segurança, implantar o sistema de informação, reunir com o grupo de promoção e realizar reuniões de sensibilização com as equipes dos Centros de Saúde para as áreas de expansão (BELO HORIZONTE, 2006) .

O PAC conta também com uma Coordenação Pedagógica cujos responsáveis exercem a função de padronizar o sistema, capacitar (professores), identificar outros professores que possam capacitar a equipe, oferecer palestras, controlar o sistema de informática (planilha, erros digitação, interpretação dados e bug's), construir relatórios (comparação de núcleos), analisar os espaços (diferenciando condutas entre pequenos ou grandes), motivar a equipe, estimular o crescimento científico (cursos, portfólio, artigos e publicações), avaliar depreciações e

manutenção de equipamentos, providenciar reuniões gerais (BELO HORIZONTE, 2006).

Agregam-se aos coordenadores citados anteriormente, as Referências Técnicas Regionais que realizam vistorias de locais para as novas implantações, definem projetos das obras e/ou reformas, visitam os núcleos (apoio, acompanhamento de planos de aula, relatórios e avaliação física, estimulam o questionamento dos dados coletados e evitar vícios de automatização - visão externa), capacitam (professores e estagiários), motivam a equipe, estimulam o crescimento científico (cursos, portfólio, artigos e publicações), acompanham as depreciações de equipamentos, intermediam professor núcleo-nível central e realizam reuniões regionais.

Por fim, os professores de núcleo (avaliadores e aula) que supervisionam, orientam, capacitam, ministram aulas, avaliações, constroem materiais alternativos, grupo de estudo, reuniões científicas, construções de artigos científicos, controle dos alunos, relatórios UBS e Atuação NASF.

4.5.1 Visão do PAC

Oportunizar a população a vivenciar a prática de atividade física em locais adequados, proporcionando aos indivíduos melhoria de qualidade de vida, contribuindo no dia a dia da cidade a possibilidade de hábitos de vida mais saudáveis com a prática de exercícios regulares, orientados por profissionais qualificados. (BELO HORIZONTE, 2006)

4.5.2 Conceito do PAC

As Academias da Cidade são locais com infraestrutura adequada para a prática da atividade física, ministradas por profissionais de Educação Física, que tem como princípio adoção de um processo educativo e cultural que possibilite a mudança de hábitos de vida. (BELO HORIZONTE, 2006)

Este programa é uma das ações de promoção desenvolvida em Belo Horizonte pela Secretária Municipal de Saúde na qual se tem conseguido obter grandes avanços na saúde da população ao se trabalhar também como a prevenção de agravos futuros e não apenas com o tratamento da doença. Tem como objetivo contribuir para a

melhoria da qualidade de vida da população construindo no dia a dia da cidade a possibilidade de modos de vida mais saudáveis como a prática de atividade física, alimentação de qualidade e controle do hábito de fumar para a população especialmente acima dos 18 anos de idade com o intuito de reduzir os fatores de risco para as DANT's (Doenças e Agravos Não Transmissíveis), elevar os níveis de saúde da população, reduzir gastos com a saúde pública e aumentar a possibilidade de contatos sociais.

4.5.3 Objetivos do Projeto Academia da Cidade:

- I** - ampliar o acesso da população às políticas públicas de promoção da saúde;
- II** - fortalecer a promoção da saúde como estratégia de produção de saúde;
- III** - potencializar as ações nos âmbitos da Atenção Primária em Saúde (APS), da Vigilância em Saúde (VS) e da Promoção da Saúde (PS);
- IV** - promover a integração multiprofissional na construção e execução das ações;
- V** - promover a convergência de projetos ou programas nos âmbitos da saúde, educação, cultura, assistência social, esporte e lazer;
- VI** - ampliar a autonomia dos indivíduos sobre as escolhas de modos de vida mais saudáveis;
- VII** - aumentar o nível de atividade física da população;
- VIII** - estimular hábitos alimentares saudáveis;
- IX** - promover mobilização comunitária com a constituição de redes sociais de apoio e ambientes de convivência e solidariedade;
- X** - potencializar as manifestações culturais locais e o conhecimento popular na construção de alternativas individuais e coletivas que favoreçam a promoção da saúde; e
- XI** - contribuir para ampliação e valorização da utilização dos espaços públicos de lazer, como proposta de inclusão social, enfrentamento das violências e melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população. (BELO HORIZONTE, 2006)

5 METODOLOGIA

O plano de ação foi elaborado utilizando como ferramenta de construção a metodologia do Planejamento Estratégico Situacional simplificado (PES) (CAMPOS; FARIA e SANTOS, 2010). Antes de dar início à elaboração do Plano, pesquisamos em artigos e programas governamentais acerca do Programa Academia da Cidade.

O método de planejamento é visto como um cálculo que precede e preside a ação, na medida em que incorpora aspectos de gerência, aspectos organizacionais e a ênfase no momento tático-operacional. Assim, visa o planejamento da conjuntura e na avaliação e atualização constante do plano. O planejamento passa a estar intrinsecamente vinculado à ação e aos resultados/impactos e não somente ao cálculo que antecede a ação (ARTMANN, 2000).

Foi esta a filosofia que orientou a formulação e elaboração deste plano de ação para a implementação de um Polo/unidade de um programa já existente, porém de forma qualitativa, na prática efetiva e nos impactos produzidos.

Assim, a dificuldade do acesso da população local do bairro Sagrada Família-Região Leste de Belo Horizonte foi considerada como o problema deste projeto cuja realidade insatisfatória não é definitiva e que uma intervenção eficaz na realidade produz um intercâmbio positivo de problemas, baseados em ação.

Segundo o PES, os problemas são sempre abordados em suas múltiplas dimensões - política, econômica, social, cultural, etc. e em sua multisetorialidade, pois suas causas não se limitam ao interior de um setor ou área específicos e sua solução depende, muitas vezes, de recursos extra setoriais e da interação dos diversos atores envolvidos na situação (ARTMANN, 2000).

Para tanto, este planejamento se pautou em conduzir todas as ações mediante a envoltura de todos os gestores e órgãos envolvidos para o sucesso deste e a criação de uma rede interligada com todos os atores.

Efetou-se a análise dos dados e realizou-se o diagnóstico do qual foi extraído o problema alvo e, ainda, construiu-se o direcionamento do processo. Assim, uma série de informações importantes foi detectada como *nós* críticos para o problema, e a partir daí, foram estratificados os produtos, os resultados e os recursos necessários para a concretização das operações.

A cada etapa foi dado um passo importante para o planejamento da ação e todos os dados importantes foram coletados (recursos críticos, os autores, a ação estratégia, os responsáveis, o prazo e a avaliação através de indicadores). Enfim, concretizou-se tudo aquilo de importante e fundamental para que o presente plano de ação fosse realmente efetivo e implementado na prática de maneira organizada.

5.1 Diagnóstico Situacional do Território

5.2. Região de implantação

O Bairro Sagrada Família Sagrada Família é um bairro de classe média da região leste de Belo Horizonte. Segundo dados do Censo 2010, é o bairro mais populoso da cidade, com 34,3 mil habitantes. Caracterizam-se por um possuir vários estabelecimentos comerciais como supermercados, lojas, sorveterias, padarias, cafés, restaurantes (IBGE, 2010).

Na área de abrangência do Centro de Saúde Marco Antônio de Menezes, a população possui carência de locais para práticas saudáveis, orientadas e supervisionadas por profissionais capacitados para acompanhar tais atividades como forma de prevenir e proporcionar uma opção de cuidado para saúde da população.

Assim, segue na tabela 1, o perfil da área de abrangência do Centro de Saúde Marco Antonio de Menezes População da área de abrangência do Centro de Saúde Marco Antônio de Menezes, por sexo, no ano de 2010.

Tabela 1: Dados Gerais População da UBS Marco Antônio de Menezes, Belo Horizonte, 2010

Idade	0-4 anos	5-9 anos	10-14 anos	15-19 anos	20-24 anos	25-29 anos	30-34 anos	35-39 anos	40-44 anos
TOTAL	1.448	1.506	1.847	2.254	2.852	3.220	2.981	2.371	2.382
Masculino	760	750	922	1.162	1.409	1.565	1.418	1.055	1.083
Feminino	688	756	925	1.092	1.443	1.655	1.563	1.316	1.299
Idade	45-49 anos	50-54 anos	55-59 anos	60-64 anos	65-69 anos	70-74 anos	75-79 anos	≥80 anos	Total
TOTAL	2.718	2.629	2.162	1.683	1.150	956	793	1.022	33.974
Masculino	1.195	1.170	905	701	467	316	281	306	15.465
Feminino	1.523	1.459	1.257	982	683	640	512	716	18.509

IBGE, 2010

6 O PLANO DE AÇÃO

6.1 Ator que planeja e outros atores envolvidos no projeto

No Programa de Academia da Cidade o ator principal no planejamento do projeto é composto pela Coordenadora Geral do Programa, responsável pelo direcionamento das ações e controle das variáveis do programa e a Referência Técnica Distrital Leste, responsável pela vistoria, acompanhamento da obra, contratação de profissionais e estagiários, suprimento de materiais e treinamento de pessoal.

Outros atores envolvidos no projeto são, em ordem de hierarquia,: Secretário Municipal de Saúde, principal ator em relação aos recursos políticos, relacionados com as decisões do projeto tal como aprovação do orçamento, planejamento e organização das ações em saúde do município e também pelos recursos financeiros para implantação da academia, gerente Distrito Sanitário Leste, responsável pelo direcionamento do local de implementação e suporte de obra e administração do orçamento repassado (BELO HORIZONTE, 2009) .

6.2 Identificação do problema

O problema identificado neste projeto é a dificuldade de acesso da população do bairro Sagrada Família às práticas saudáveis, como caminhada, passeios ao ar livre, exercícios físicos e atividades recreativas. A Praça Marco Antônio de Menezes, local que será destinado para implantação da academia, possui 6560 metros quadrados e se localiza no coração do bairro, por motivos de abandono e descaso com o patrimônio, a praça vem sendo marcada por local de uso e tráfico de drogas, moradores de rua e depreciação por parte de vândalos.

6.3 Descrição do problema

A região do bairro Sagrada Família é caracterizada por ser montanhosa e de ruas íngremes, dificultando o acesso da população às práticas saudáveis, como caminhada, passeios ao ar livre, exercícios físicos e atividades recreativas. Possuindo cerca de 34 mil habitantes no bairro, sendo cerca de 26 mil habitantes acima de 18 anos (Perfil da Academia). Partimos da estimativa do VIGITEL (2011) na qual apenas 35% da população de Belo Horizonte praticam o volume recomendado de atividade física. Estimamos que 16900 pessoas não atendem a essa meta mínima de atividade no bairro e com a implantação da Academia poderemos atender cerca de 3% desta população sedentária.

6.4 Explicação do problema

6.4.1 Causas:

A ausência de locais apropriados para prática de atividades físicas com qualidade, o grande número de carros e o alto custo das academias privadas favorecem o sedentarismo principalmente dos extratos mais pobres da população. O estilo de vida sedentário traz sérios riscos à saúde como já citado no trabalho.

Cabe esclarecer que, como foi mencionado, o secretário municipal e a gerente do Distrito Sanitário foram considerados como atores que participaram do planejamento. Assim, já havia a decisão política de se implantar a Academia, que os recursos orçamentários já estavam garantidos e que ela seria implantada na regional Leste, naquele local. Sendo assim, a governabilidade do Programa, em relação à implementação da academia, era muito grande, não sendo necessários muitos cálculos estratégicos para tal, restando praticamente somente a parte operacional.

Por isto, para dar consistência metodológica ao projeto, todas as necessidades operacionais para a implementação da Academia entraram como causas do problema.

Pode parecer um artificialismo, mas como essas necessidades foram consideradas nós críticos para a implementação do projeto. Julgamos importante mencioná-las como causas do problema. Implantar uma Academia não é simples, pois envolve várias operações e podemos considerar que uma das causas da inexistência de Academia naquela área de abrangência se devia também a estas dificuldades operacionais.

As necessidades operacionais consideradas foram:

- local para construção de uma academia;
- projeto arquitetônico para construção da obra;
- licitação para construção da obra;
- pessoal qualificado e treinado para trabalhar na academia;
- divulgação, captação e cadastro da população alvo que será usuária da academia.

6.4.2 Consequências:

A tendência ao sedentarismo aumenta no mundo e já é responsável pela quarto maior fator de risco de mortalidade global, segundo a Organização Mundial da Saúde, doenças não transmissíveis como as doenças cardíacas, os derrames, a diabetes e o câncer, agora compõem dois terços de todas as mortes no mundo, devido ao envelhecimento da população e à propagação de fatores de risco associados à globalização e à urbanização. O controle dos fatores de risco como o tabagismo, o sedentarismo, a má alimentação e o uso excessivo de álcool se torna

mais crítico. Os números mais recentes da OMS mostram que cerca de quatro em cada dez homens e uma em cada onze mulheres estão usando tabaco e cerca de um em cada oito adultos são obesos (OMS, 2011).

A ausência de uma disciplina de atividades físicas como causa mortes só perde para as doenças relacionadas ao aumento da pressão arterial, ao fumo e à glicemia elevada. Estudos mostram que várias doenças são atribuídas à falta de exercícios físicos regulares (OMS, 2011).

6.5 Identificação dos nós críticos

O nó crítico traz ideia de qual o ator possa intervir, ou seja, além de ser um centro prático de ação, está dentro do meu espaço de governabilidade, ou então, o seu enfrentamento tem possibilidades de ser viabilizado pelo ator que está planejando. Como foi mencionado na explicação do problema, foram considerados nós-críticos as necessidades operacionais do projeto: local para construção de uma academia; projeto arquitetônico para construção da obra; licitação para construção da obra; pessoal qualificado e treinado para trabalhar na academia; divulgação, captação e cadastro da população alvo que será usuária da academia, conforme apresentado nos quadros a seguir:

Quadro 1: nós críticos e do desenho das operações.

Nó Crítico	Operação	Resultado	Produto	Recursos Necessários	Responsável pela operação/ Prazo
Necessidade de local para construção de uma academia	Liberar (ou autorizar o uso da) a praça para construção da academia;	Terreno da praça liberado para construção da academia	Algum documento; decreto do prefeito (não sei) autorizando a construção da academia na praça.	Decisão política para liberar a praça para implantação da academia	Secretário Municipal de Saúde e Gerente do distrito sanitário Leste
Necessidade de um projeto arquitetônico para construção da obra	Elaborar projeto arquitetônico da academia	Espaço do terreno bem aproveitado; academia com espaço suficiente para atender a população alvo	Projeto arquitetônico elaborado	Conhecimento de arquitetura; arquiteto; e matérias para elaboração do projeto; recursos financeiros para a execução da obra	Arquiteto do distrito sanitário e referência técnica do distrito sanitário
Necessidade de licitação para construção da obra	Construir a academia, conforme projeto arquitetônico.	Academia funcionando e atendendo a população alvo, com conforto e funcionalidade;	Licitação da obra; acompanhamento da obra. Obra construída. Após autorização do orçamento a Gerente do Distrito abrirá processo de licitação para as obras de implementação. Dada a ordem de serviço pela empresa ganhadora, o engenheiro	Decisão para a licitação da empresa; Setor responsável pela licitação	Engenheiro e a referência técnica acompanharão a obra, seguindo prazos e metas até data da inauguração
Necessidade de pessoal qualificado e treinado para trabalhar na academia	Dimensionar; contratar e treinar o pessoal que irá trabalhar na academia;	Pessoal trabalhando conforme as diretrizes do Programa da Academia da Cidade	Seleção, entrevistas, contratos e treinamentos	Administrativos para contratação de pessoal; financeiros para pagamento de pessoal; conhecimento para realização dos treinamentos e materiais: área física e materiais para o treinamento	Referência técnica Distrital
Necessidade de divulgação, captação e cadastro da população alvo que será usuária da academia	Divulgar, cadastrar e iniciar os exercícios da população alvo	População cadastrada e com condicionamento físico e estado de saúde melhorado	Cadastro da população; turmas formadas	Acesso ao público alvo através do cadastro realizado após divulgação	Referência técnica Distrital e professores

Quadro 2: Quadro de análise de viabilidade

Operação	Ator envolvido	Estratégia
Decisão política, por parte de administração regional e distrito sanitário para se utilizar a praça como terreno para construção da academia.	Secretário municipal de saúde; o administrador regional ; gerente do distrito sanitário Leste	Existe o fato de a praça ter sido tomada por moradores de rua que a utilizam como forma de moradia e uso de drogas e um histórico de enfrentamento quando se tem alguma intervenção de obra e manutenção da praça por órgãos públicos. A implementação da Academia pode ser motivo de alguma “rebelião” por parte dessas pessoas. Provavelmente, este será o único conflito no projeto. Será realizada uma conversa com esses moradores e encaminhamentos para programas sociais e abrigos.
Técnico (arquiteto) com conhecimento para se fazer uma vistoria no local e elaboração de um projeto arquitetônico com proposta orçamentária para construção da academia. Recursos financeiros para a obra	Secretário municipal de saúde; o administrador regional ; gerente do distrito sanitário Leste	Partindo do princípio de que a abertura da Academia está dentro do plano de metas da cidade e vista com “bons olhos” pelos gestores, o que levaria a não existência de conflitos nestas operações, já que os interesses políticos são comuns. Portanto, não há necessidade de estratégias para viabilizar estas operações.
Profissionais qualificados para fazer a licitação de uma empresa capaz de executar a obra; ter no mercado empresa qualificada e interessada na licitação da obra; técnico (arquiteto ou engenheiro), qualificado para fazer o acompanhamento da obra.	Secretário municipal de saúde; o administrador regional ; gerente do distrito sanitário Leste	Partindo do princípio de que a abertura da Academia está dentro do plano de metas da cidade e vista com “bons olhos” pelos gestores, o que levaria a não existência de conflitos nestas operações, já que os interesses políticos são comuns. Portanto, não há necessidade de estratégias para viabilizar estas operações.
Pessoal qualificado no mercado disposto a trabalhar na academia	Profissionais de educação física existentes no mercado de trabalho.	Partindo do princípio de que a abertura da Academia está dentro do plano de metas da cidade e vista com “bons olhos” pelos gestores, o que levaria a não existência de conflitos nestas operações, já que os interesses políticos são comuns. Portanto, não há necessidade de estratégias para viabilizar estas operações.

Adesão da população alvo da área de abrangência ao Programa da academia da cidade	Referencia Técnica e Comissão local de Saúde do Bairro Sagrada Família	A comissão local de saúde do bairro Sagrada Família, por ser muito atuante e participativa nos assuntos referentes a região, se torna um ator importante para ajudar na identificação, sensibilização e mobilização dos moradores. . Para isto, a estratégia será a marcação de reuniões, entre os técnicos do Programa e a comissão local, para apresentação detalhamento do Programa, fluxo e demandas dos usuários interessados
---	--	--

6.6 Gestão do Plano

O acompanhamento do projeto será realizado, em todas as suas etapas, pela referência técnica distrital Leste; desde seu início, na procura do local para implementação e as demais etapas, de acordo com a operação realizada e seu responsável.

O acompanhamento do projeto e a obra serão realizados pela referência técnica e engenheiro do distrito, para que a obra seja realizada de forma correta e dentro dos prazos pré-estabelecidos. Será realizado processo seletivo para contratação de profissionais e após seleção será ministrada capacitação teórico-prático. Serão agendadas reuniões quinzenais para discussão do andamento do projeto e visitas semanais para verificação da obra.

Após abertura do programa existirá uma avaliação do impacto da Academia nas condições de saúde do local, tais como: número de acolhimentos, hipertensos, diabéticos, obesidade e todo e quaisquer fator importante que é impactado pelas práticas saudáveis de vida.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou organizar um Plano de Ação voltado para a implementação efetiva de uma unidade do Programa Academia da Cidade na praça Marco Antônio de Menezes no Bairro Sagrada Família, Belo Horizonte, com vistas à prática regular de atividade física, promover a saúde e a qualidade de vida desta comunidade.

A utilização da metodologia de planejamento para elaboração e implementação deste projeto de Academia da Cidade, no distrito sanitário Leste, pelo profissional de referência técnica do Programa, aluno do Curso de Especialização, facilitou e norteou o trabalho deste profissional.

O uso desta metodologia mostrou-se efetiva para a elaboração deste projeto, a partir da análise dos atores envolvidos, identificação, descrição, explicação e resolução dos problemas, fazendo o desenho das operações e plano de ação, acompanhamento das ações. Desta maneira, tornou possível o desenvolvendo do Projeto com uma margem de erro reduzida ao máximo e, portanto, com maior chance de sucesso.

Sendo assim, esta foi uma das maneiras que o Curso contribuiu para a formação deste profissional, não somente para este projeto, mas, para qualquer outro processo de planejamento e gestão que venha a participar.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Diretrizes do ACSM para os Testes de Esforço e sua Prescrição**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 8.ed. 2010.

ARTMANN, E. O Planejamento Estratégico Situacional no nível local: um instrumento a favor da visão multissetorial. **Cadernos da Oficina Social**. v. 3, p. 98-118, 2000.

BELO HORIZONTE. **Academia da Cidade**. Secretaria Municipal de Saúde, 2006. Disponível em: http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pldPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=saude&tax=16466&lang=pt_BR&pg=5571&taxp=0&. Acesso em Março 2013.

BELO HORIZONTE. **Oficinas de Qualificação da Atenção primária à saúde em Belo Horizonte**. Escola de Saúde Pública de Minas Gerais. Oficina 1- Análise da Atenção Primária. Belo Horizonte, 2009.

BELO HORIZONTE. **Oficinas de Qualificação da Atenção primária à saúde em Belo Horizonte**. Escola de Saúde Pública de Minas Gerais. Oficina 8- Promoção da Saúde. Belo Horizonte, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 8080. **Lei Orgânica da Saúde**, Brasília, DF: Senado, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 648. **Política Nacional de atenção Básica**, Brasília, DF: Senado, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 154. **Núcleo de Apoio a Saúde da Família**, Brasília, DF: Senado, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf Acesso em: Dezembro 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 719. **Academia da Saúde**, Brasília, DF: Senado, 2011. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_academia_saude_719.pdf. Acesso em Dezembro 2012.

CAMPOS, F. C. C., FARIA, H. P., SANTOS, M. A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG. Ed. Coopmed, 2010.

CHESCHINI, F. L.; FIGUEIRA JÚNIOR, A. Barreiras e determinantes para a prática de atividade física em adolescentes. **R. bras. Ci. e Mov.** v.15, n.1, p: 29-36, 2007
Disponível em <http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/viewFile/727/730>. Acesso em Abril, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Censos Demográficos**. 2000. Disponível em <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em Março 2012.

MACARDLE, W., KATCH, F. I, KATCH, V. L. **Fisiologia do Exercício Nutrição, Energia e Desempenho Humano**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 7. Ed. p., 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - <http://www.onu.org.br/novo-relatorio-da-oms-traz-informacoes-sobre-estatisticas-de-saude-em-todo-o-mundo/> Acessado em 25 de Novembro 2012

SALDANHA, M.W, PORTO, E. D. Atividade Física para todos? Um Estudo sobre locais e programas de atividades físicas existentes em Nova Floresta-PB. **CONAEF**, 2012. Disponível em: http://www.editorarealize.com.br/revistas/conaef/trabalhos/Comunicacao_493.pdf. Acesso em Abril 2013.

WILMORE, J. H., COSTILL, D. L. **Fisiologia do Esporte e do Exercício**. São Paulo: Manole, 2002.