

Formulário de Monitoramento do Programa Academia das Cidades / Academia da Saúde

Este formulário deve ser enviado até o último dia do mês subsequente ao de referência

*Obrigatório

Período de Lançamento

1- Mês *Selecione o mês a que se referem as informações que serão preenchidas neste formulário.

2- Ano *Selecione o ano a que se referem as informações que serão preenchidas neste formulário

Dados do Responsável pelo Preenchimento

3- Responsável pelo preenchimento do formulário *

Digite o nome do responsável pelo preenchimento deste formulário

4- Telefone do responsável pelo preenchimento *Ex.: (DDD) 9999-9999 / (DDD) 8888-8888

5- Email do responsável pelo preenchimento *

Dados Institucionais

6- Código IBGE / Município *Inserir o município

7- Nome do Polo *Insira o nome do Polo, caso não possua, inserir o nome do bairro de localização

8- Número do CNES do Polo: Informação obrigatória para os polos que possuem CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), ou o CNES do NAFS vinculado, caso tenha.

Continuar »

Formulário de Monitoramento do Programa Academia das Cidades / Academia da Saúde

*Obrigatório

Gestão do Programa

9- Programa(s) associado(s) ao Polo *Identifique o(s) programa(s) relacionados ao Polo

- Academia da Cidade
- Academia das Cidades
- Academia da Saúde

10- Secretaria(s) responsável(is) pela gestão do Programa *Selecione uma ou mais secretarias responsáveis pela gestão do Programa

- Secretaria de Saúde
- Secretaria de Educação
- Secretaria de Esporte e Lazer
- Secretaria de Assistência Social
- Secretaria de Cultura
- Administração do Distrito (Fernando de Noronha)
- Outro:

11- Situação do Grupo Gestor do Polo / Comissão de usuários *Selecione a alternativa que representa a situação atual do Grupo Gestor no Polo

Atividades Sistemáticas

Entende-se por atividades sistemáticas as atividades acompanhadas por um profissional do Polo.

12- Turno de desenvolvimento das atividades sistemáticas *Selecione a(s) alternativa(s) do(s) turno(s) de funcionamento das atividades sistemáticas do Polo.

- Manhã
- Tarde
- Noite

13- Quantitativo de dias que o Polo funcionou com atividades sistemáticas *Selecione o número de dias de funcionamento do Polo com atividades sistemática no mês.

14- Quantitativo de pessoas do sexo masculino que participaram das atividades sistemáticas no mês. *Insira o número total de participantes do sexo masculino, independente de faixa etária, que participaram das atividades sistemáticas do polo no mês.

15- Quantitativo de pessoas do sexo feminino que participaram das atividades sistemáticas no mês. *Insira o número total de participantes do sexo feminino, independente de faixa etária, que participaram das atividades sistemáticas do polo no mês.

16- Qual o público por faixa etária (independente do sexo) participaram das atividades sistemáticas no polo no mês. *

- Crianças (6 a 9 Anos)
- Adolescentes (10 a 19 Anos)
- Adultos (20 a 59 Anos)
- Idosos (Mais de 60 Anos)

17- Quais as atividades desenvolvidas no Polo *

Sim

Não

Práticas corporais e atividades físicas (ginástica, lutas, capoeira, dança, caminhada, corrida, jogos esportivos e populares, dentre outros)

Orientação para a prática de atividade física

Práticas Interativas e Complementares

Práticas artísticas (teatro, música, pintura e artesanato)

Atividades de segurança alimentar e nutricional e de educação alimentar

Apoio às ações de promoção da saúde desenvolvidas na Atenção Primária em Saúde

Realização de outras atividades de promoção da saúde

Educação Popular

Prevenção da Violência e Cultura da Paz

Planejamento das ações do Programa em conjunto com a equipe de APS (Atenção Primária em Saúde) e usuários

Outros (Caso esta opção seja assinalada, complementar na questão 18)

Atividades Espontâneas

Entende-se por atividades espontâneas as atividades que não são acompanhadas por um profissional do Polo.

24- Ocorreram atividades espontâneas no mês de referência? * Entende-se por atividades espontâneas as atividades que não são acompanhadas por um profissional do Polo.

- Não
- Sim (Descrever na questão 24)

25- Cite as atividades espontâneas que acontecem no espaço do Polo:

Entende-se por atividades espontâneas as atividades que não são acompanhadas por um profissional do Polo



Institucionalização do Programa

26- Quais as parcerias que são realizadas para qualificação das ações do Polo *

	Sim	Não
ESF (Estratégia de Saúde da Família)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
PSE (Programa Saúde na Escola)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Programa Atitude (Programa de Atenção Integral aos Usuários de Drogas e seus Familiares)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
PELC (Programa de Esporte e Lazer na Cidade)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Programa Segundo Tempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Programa Mãe Coruja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

27- Cite outras parcerias que não foram contempladas na questão

28- Relacione os profissionais que atuam diretamente na realização das atividades do programa e seus respectivos vínculos *

	Efetivo/Estatutário	Contrato Temporário	Celestista (CLT)	Cedido	Não se Aplica
Educação Física	<input type="radio"/>				
Nutricionista	<input type="radio"/>				
Assistência Social	<input type="radio"/>				
Enfermagem	<input type="radio"/>				
Fisioterapeuta	<input type="radio"/>				
Terapeuta Ocupacional	<input type="radio"/>				
Psicólogo	<input type="radio"/>				

29- Outros profissionais: cite a(s) profissão(ões) não mencionada(s) na questão 28 e seu(s) respectivo(s) tipo(s) de vínculo

30- Qual(ais) contrapartida(s) o Município destina ao desenvolvimento do Programa *

	Sim	Não
Aquisição de material de consumo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aquisição de material permanente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sim	Não
Manutenção do espaço do polo (jardinagem, limpeza, manutenção de equipamentos, etc)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contratação de profissionais para além do previsto para o Academia da Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Construção complementar (pista de caminhada, quadra, pista de skate, piscina)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nenhuma contrapartida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31- Outras contrapartidas: Cite outra(s) contrapartida(s) não mencionada(s) na questão

« Voltar Continuar »

Tecnologia [Google Docs](#) [Denunciar abuso](#) - [Termos de Serviço](#) - [Termos Adicionais](#)

Formulário de Monitoramento do Programa Academia das Cidades / Academia da Saúde

***Obrigatório**

Dificuldades e Sugestões

32- Quais as dificuldades encontradas no desenvolvimento do Programa *

	Sim	Não
Envolver a comunidade adstrita no planeamento das atividades do polo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desenvolvimento de atividades para crianças	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desenvolvimento de atividades para adolescentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contratação de profissionais para desenvolverem as atividades no polo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sim	Não
do programa		
Articular o apoio dos profisionais da Estratégia de Saúde da Família	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Articular o apoio dos profisionais dos NASF	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Articular o apoio com outros profissionais e serviços da prefeitura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manutenção do Polo (limpeza, estrutura física, equipamentos, etc)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Segurança	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33- Sugestões para melhorias do Programa no seu

município

34- Registro fotográfico do mês *Responda se o arquivo fotográfico mensal já foi enviado

- Não enviado
- Sim, enviado