

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS – UNASUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
MODALIDADE À DISTÂNCIA



Melhorias na Atenção à Saúde dos Escolares na Escola Estadual de Ensino Fundamental Nossa Senhora Aparecida, na Unidade Básica de Saúde Simões Lopes, Pelotas – RS

Francielle Bendlin Antunes

Pelotas, 2015.

FRANCIELLE BENDLIN ANTUNES

Melhorias na Atenção à Saúde dos Escolares na Escola Estadual de Ensino Fundamental Nossa Senhora Aparecida, na Unidade Básica de Saúde Simões Lopes, Pelotas – RS.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família – Modalidade a Distância - UFPEL/UNASUS como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Wâneza Dias Borges Hirsch

Pelotas, 2015

**Universidade Federal de Pelotas / DMS
Catalogação na Publicação**

A627m Antunes, Francielle Bendlin

Melhorias na Atenção à Saúde dos Escolares na Escola Estadual de Ensino Fundamental Nossa Senhora Aparecida, na Unidade Básica de Saúde Simões Lopes, Pelotas – RS / Francielle Bendlin Antunes; Wâneza Dias Borges Hirsch, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

137 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família EaD) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2015.

1.Saúde da Família. 2.Atenção Primária à Saúde. 3.Saúde da Criança. 4.Puericultura. 5.Saúde Bucal. I. Hirsch, Wâneza Dias Borges, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Gabriela N. Quincoses De Mellos CRB: 10/1327

Dedico este trabalho aos meus guias espirituais, meus familiares, amigos e colegas que de alguma forma colaboraram para a conclusão deste.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me iluminar e abençoar minha trajetória.

Ao meu pai Manoel e a minha mãe Maristela pelo apoio que sempre prestaram a mim, pelo exemplo de simplicidade, amizade e carinho, os quais foram fundamentais na construção do meu caráter.

Ao meu irmão Willian pelo apoio e incentivo.

Ao meu avô Edmundo, quem eu amo e desejo boas vibrações, pois me acompanhou nesta trajetória com carinho, assim espero poder retribuir estando sempre ao seu lado todo.

Ao meu namorado Jonas que sempre me aconselhou com palavras de incentivo, fortalecendo-me nos momentos de dificuldade.

A Doutora Maria Laura, Enfermeira Denise e Nutricionista Cristina, que gentilmente contribuíram para o meu crescimento profissional.

A equipe da Secretaria Municipal da Saúde em nome dos enfermeiros Eliédes Freitas, Lenice Muniz, Luziana Lemos, Cintia Farias, Caroline Ullrich, Patricia Côrrea, da assistente social Karla e Cristina Zimmer, da farmacêutica bioquímica Elaine Carvalho, da oficial administrativa Rita Oliveira, do agente administrativo Cairo Mayer e principalmente a Secretária de Saúde Arita Bergmann por sua disponibilidade, paciência, comprometimento e coleguismo.

Aos meus guias espirituais pela proteção e inspiração.

À minha orientadora Wâneza que desde o princípio me apoiou e não mediu esforços para transmitir o conhecimento necessário para a realização deste estudo.

E a todos que de alguma forma ajudaram-me acreditando no meu potencial, principalmente quando nem eu mais acreditava, desta forma as minhas ideias e devaneios tornaram-se realidade.

“Não é possível refazer este país, democratizá-lo, humanizá-lo, torná-lo sério, com adolescentes brincando de matar gente, ofendendo a vida, destruindo o sonho, inviabilizando o amor. Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda.”

Paulo Freire

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Proporção crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação clínica e psicossocial.	96
Figura 2: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidos à aferição da pressão arterial.	97
Figura 3: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidos à avaliação da acuidade visual.	98
Figura4: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidos à atualização do calendário vacinal.	99
Figura 5: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidos à avaliação nutricional.	100
Figura 6: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidos à avaliação em saúde bucal.	101
Figura 7: Proporção de buscas realizadas a crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que não compareceram as ações realizadas na escola.	102
Figura 8: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com registro atualizado.	103
Figura 9: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidos à orientação nutricional.	104
Figura 10: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidos a orientações sobre prevenção de acidentes.	105
Figura 11: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidos a orientações sobre práticas de atividades físicas.	106
Figura 12: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidos a orientações sobre o bullying.	107
Figura 13: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidos a orientações sobre a violência.	108
Figura 14: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidos a orientações sobre os cuidados com o ambiente para a promoção da saúde.	109

Figura 15: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidos a orientações sobre a higiene bucal.	110
Figura 16: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidos a orientações sobre o risco do uso de álcool e drogas.	111
Figura 17: Proporção de crianças, adolescentes e jovens com orientações sobre tabagismo.	112
Figura 18: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidos a orientações sobre as doenças sexualmente transmissíveis.	113
Figura 19: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidos a orientações sobre gravidez na adolescência.	113
Figura 20: Proporção de alunos examinados na escola	114
Figura 21: Proporção de alunos moradores da área de abrangência da unidade de saúde com primeira consulta odontológica	115
Figura 22: Proporção de alunos de alto risco com primeira consulta odontológica	115
Figura 23: Proporção de alunos com escovação dental supervisionada com creme dental	116
Figura 24: Proporção de alunos de alto risco com aplicação de gel fluoretado com escova dental	116
Figura 25: Proporção de alunos com tratamento dentário concluído	117
Figura 26: Proporção de buscas realizadas aos alunos encaminhados e que não compareceram para a primeira consulta odontológica programática	117
Figura 27: Proporção de buscas realizadas aos alunos com primeira consulta odontológica programática faltosos às consultas subsequentes.	118
Figura 28: Proporção de alunos com registro atualizado	118
Figura 29: Proporção de alunos com orientações sobre higiene bucal	119
Figura 30: Proporção de alunos com orientações sobre dieta	119

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Atenção Primária a Saúde	APS
Agente Comunitário de Saúde	ACS
Centro Especializado Odontológico	CEO
Estratégia Saúde da Família	ESF
Grupo de Trabalho Intersectorial Municipal	GTI-M
Ministério da Saúde	MS
Núcleo de Apoio à Saúde da Família	NASF
Programa Saúde na Escola	PSE
Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica	PROVAB
Secretaria Municipal de Saúde	SMS
Sistema Único de Saúde	SUS
Universidade Aberta do SUS	UNASUS
Unidade Básica de Saúde	UBS
Universidade Federal de Pelotas	UFPEL

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	12
1. ANÁLISE SITUACIONAL	13
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF.....	13
1.2 Relatório da Análise Situacional da Simões Lopes.....	15
1.3 Comentário Comparativo sobre o Texto Inicial e o Relatório da Análise Situacional	21
2. ANÁLISE ESTRATÉGICA – PROJETO DE INTERVENÇÃO	21
2.1 Justificativa	21
2.2 Objetivos e Metas	23
2.2.1 Objetivo geral.....	23
2.2.2 Objetivos específicos	23
2.2.3 Metas	24
2.3 Metodologia	26
2.3.1 Ações.....	26
2.3.2 Indicadores	57
2.3.3 Logística	65
2.3.4 Cronograma.....	69
3. RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO.....	71
3.1 Ações previstas no projeto que foram desenvolvidas, examinando as facilidades e dificuldades encontradas e se elas foram cumpridas integralmente ou parcialmente.	71
3.2 Ações previstas no projeto que não foram desenvolvidas	91
3.3 Dificuldades encontradas na coleta e sistematização de dados relativos à intervenção, fechamento das planilhas de coletas de dados e de cálculo dos indicadores.....	92
3.4 Análise da viabilidade da incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço descrevendo aspectos que serão adequados ou melhorados para que isto ocorra.	92
4. AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO	93
4.1 Resultados	94
4.2 Discussão	118
4.3 Relatório da intervenção para os Gestores.....	120
4.4 Relatório da intervenção para a Comunidade.....	122
5. Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem	125
6. Bibliografia.....	128

ANEXOS	129
Anexo I – Ficha de Coleta Coletiva (e-SUS)	129
Anexo II – Ficha Espelho da saúde do Escolar.....	130
Anexo III – Planilha de Coleta de Dados.....	132
Anexo IV – Planilha da Saúde Bucal.....	133
Anexo V - Documento do comitê de ética.....	134

RESUMO

ANTUNES, Francielle Bendlin. **Melhorias na Atenção à Saúde dos Escolares na Escola Estadual de Ensino Fundamental Nossa Senhora Aparecida, na Unidade Básica de Saúde Simões Lopes, Pelotas – RS.** 2015. 137f.; il. Trabalho acadêmico - Programa de Pós-Graduação Curso de especialização EAD/ UNASUS- Saúde da família. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído no Brasil em 2007, busca fortalecer as experiências desenvolvidas no ambiente escolar e promover a articulação das ações vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) com a rede pública de ensino. Esse Programa representa um marco na integração saúde-educação e privilegia a escola como espaço para a junta das políticas voltadas para crianças, jovens e adolescentes, mediante a participação dos estudantes, famílias, profissionais da educação e da saúde nesse processo. O foco desse trabalho foi desenvolver ações educativas e avaliações clínicas nos educandos matriculados na Escola Estadual de Ensino Fundamental Nossa Senhora Aparecida, no Município de Pelotas, no período compreendido de setembro a dezembro do ano de 2014, reforçando a relação entre escola e Unidade Básica de Saúde Simões Lopes, e ampliando a promoção da saúde dessa população adstrita. Participaram das intervenções 127 escolares da faixa etária entre 06 e 19 anos. Dentre as ações realizadas ocorreram: avaliações da acuidade visual, avaliação odontológica, aferição da pressão arterial, orientações sobre alimentação saudável, prevenção de acidentes, sexualidade, higiene, etc. Obteve-se como resultado mais impactante nas orientações referidas a prevenção de DST's, gravidez durante a adolescência, riscos ocasionados pelo uso de álcool, drogas e tabagismo. E obteve-se menor adesão na avaliação da saúde bucal. Para a realização deste foi utilizado o protocolo do Programa Saúde na Escola do Ministério da Saúde (2009), que por meio de estratégias e ações, contempla quatro eixos, tais como: Organização e gestão focada na estrutura, processo de trabalho e equipe; Monitoramento onde por meio de instrumentos e registros pode-se avaliar o desenvolvimento da intervenção; Engajamento público onde há o fortalecimento do vínculo entre a comunidade e unidade básica, por meio da orientação da população adstrita sobre saúde, onde se destina as orientações a população alvo, destinando-se ações de intervenção; e Qualificação clínica para os profissionais, tanto da área da saúde quanto da educação visando o melhoramento dos serviços oferecidos. Por meio dessa intervenção na escola, foi possível perceber o quanto é importante a aproximação do profissional da área da saúde com o profissional da educação, pois juntos, realizam a promoção e prevenção da saúde, obtendo melhor interação no ambiente escolar e na unidade básica de saúde. O que seria sugestivo tanto para a UBS quanto a escola, é que pudesse ser promovida uma reunião mensal, a qual se organiza a demanda da unidade e priorizasse temas os quais sugerissem maior abrangência da escola e da unidade básica de saúde.

Palavras-Chave: Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Saúde da Criança; Puericultura; Saúde Bucal do Escolar.

APRESENTAÇÃO

O presente volume consiste no Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) de Pós-Graduação - Especialização em Saúde da Família - Modalidade EAD promovido pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Por meio deste realizou-se uma intervenção direcionada ao Programa Saúde na Escola, que foi desenvolvida no município de Pelotas - RS, na Escola Estadual de Ensino Fundamental Nossa Senhora Aparecida.

O trabalho está organizado em cinco unidades, que discorrem sobre o desenvolvimento da intervenção. No primeiro capítulo será descrita a Análise Situacional, a temática escolhida foi melhoria na atenção à saúde do escolar, já que nesta faixa etária o público-alvo se distancia dos serviços de saúde. A seguir, o relatório da análise situacional, apresenta o município e a atenção que é destinada a este com relação à saúde na unidade em questão.

No segundo capítulo, apresenta-se a Análise Estratégica, através do projeto de intervenção, com os objetivos, as metas, a metodologia, as ações, os indicadores, a logística e o cronograma da intervenção.

O terceiro capítulo, por sua vez, refere-se ao Relatório de Intervenção, o qual aborda todas as ações previstas e desenvolvidas durante a intervenção, entre estas a coleta e sistematização dos dados, assim como, a viabilidade da incorporação na intervenção na rotina do serviço, também as ações as quais não se desenvolveram.

Depois de detectados os pontos de ajustes, traçou-se um plano de ação com intuito de trazer melhorias para essa população prioritária, desenvolvendo ações nos meses de setembro a dezembro do ano de 2014.

O quarto capítulo apresenta os resultados obtidos e a discussão da intervenção, bem como, o relatório da intervenção para a comunidade e para os gestores do município. Por fim, o quinto e último capítulo, traz uma reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem e, sendo anexada a planilha de dados e ficha-espelho utilizadas nesse processo.

1. ANÁLISE SITUACIONAL

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF

A Unidade Básica de Saúde da Família onde estou inserida é a UBS Simões Lopes, na cidade de Pelotas/RS. A UBS implantou a ESF há doze anos, trabalhando com promoção e prevenção de saúde como objetivo fundamental a Atenção Primária à Saúde. A ESF é composta por três equipes, que é dividida em micro áreas. Esta unidade abrange uma população de 10.593 usuários cadastrados no SIAB.

A estrutura física da UBS é inadequada e o seu principal problema no momento é a falta de estrutura física. Esta conta com cinco médicos, sendo dois do PROVAB, quatro enfermeiras, sendo um do PROVAB, uma odontóloga, três técnicos de enfermagem, uma assistente social, uma nutricionista, dois higienistas, quatro recepcionistas, as quais trabalham de dupla a cada turno, dezesseis agentes comunitárias de saúde e equipes de apoio compostas por alunos da graduação de enfermagem, odontologia, nutrição e medicina.

A UBS Simões Lopes procura trabalhar organizadamente, por meio da utilização de um cronograma, o qual é seguido pela unidade. Esta possui como processo de trabalho o Grupo de Hipertensos e Diabéticos, que utiliza o processo do Hiper Dia que se refere à abordagem de temas os quais os usuários e profissionais considerem importantes para o grupo, este conta com participação de profissionais multidisciplinares nas reuniões.

Há também, o Grupo de Gestantes que se encontra mensalmente, sendo o conduzido por médicos e enfermeiros que em parceria abordam assuntos de interesse das gestantes.

A equipe da unidade realiza também ações na escola, estas ações antigamente eram chamadas de SPE-Saúde e Prevenção Escolar, e atualmente este componente passa a complementar o Programa Saúde na Escola, que é realizado então em conjunto com a escola por meio da utilização de temas de relevância dos alunos.

O Grupo de Tabagismo ocorre em encontros que inicialmente passam a ocorrer semanalmente, após passam a ser quinzenais e por fim, estes se tornam mensais.

Para o desenvolvimento do trabalho toda a quarta-feira ocorre à reunião de equipe, onde todos os profissionais se reúnem para discutir assuntos pertinentes as necessidades da UBS, assim excepcionalmente neste dia a unidade não atende ao público.

Os atendimentos ocorrem conforme a organização de cada equipe. Sendo os atendimentos odontológicos agendados por turno, para este são agendadas previamente quatro consultas, também são destinadas mais duas fichas para demanda espontânea ou urgências.

Para o atendimento médico o agendamento é feito diariamente no início do turno da manhã, ocorrendo cinco atendimentos por cada turno, totalizando dez atendimentos por diariamente.

Para a realização do exame cito patológico, o agendamento é feito conforme a organização de cada equipe, onde normalmente são atendidas em média cinco usuárias por turno.

Em caso de pré-natal o agendamento ocorre diariamente.

O serviço da enfermagem atende uma demanda espontânea, este tem a incumbência de realizar os acolhimentos.

Já as urgências, o atendimento de assistência social e o serviço de nutricional têm demanda livre, sendo o serviço nutricional realizado também por meio de atividades na escola.

A saúde da criança realiza seu agendamento semanalmente, conforme as suas respectivas equipes e área de abrangência. Nesta são atendidas cinco crianças de zero a 72 meses, onde é feito o registrado por meio de prontuário, sendo utilizada ficha de atendimento da puericultura e ficha espelho de vacinas (quando estas são feitas), a vacinação é por livre demanda.

As visitas domiciliares são realizadas pelos médicos e/ou enfermeiras conforme a organização de cada equipe.

Atualmente um problema que a unidade enfrenta é a sua área física, pois está conta com três consultórios médicos, uma sala de puericultura que é utilizada para atendimento médico em determinados momentos, uma sala para reuniões que geralmente é ocupada pelos acadêmicos da faculdade, uma sala odontológica, uma sala nutricional, uma sala de ginecologia, dois banheiros, um para uso dos colaboradores e outro para o uso dos usuários dos serviços, uma farmácia, um expurgo, uma cozinha, uma sala de nebulização, na qual ocorre o transito dos

profissionais, pois é uma sala aberta, uma sala para procedimentos e uma sala de imunização, recepção.

Com relação ao acesso de cadeirantes, estes conseguem ir somente até a sala da recepção ao usuário, porém com certa dificuldade, pois não existe rampa de acesso, e no restante do prédio não há adaptação para esse público.

Então o usuário cadeirante se desloca até o corredor de acesso restrito aos profissionais, o qual não tem a infraestrutura para entrada na sala de atendimento, ou seja, o respectivo usuário é atendido no corredor da UBS.

Apesar da unidade de ter uma estrutura física inadequada, considera-se esta eficiente, pois conta com equipes multidisciplinares que possuem uma boa organização no quesito atendimento.

A eficiência das equipes em buscar melhorias para a unidade se dá por meio do esforço e da contribuição de maneira positiva nos serviços prestados para a comunidade, onde este se destina a levar informações que favoreçam o conhecimento dos usuários sempre de forma clara e objetiva.

Acredito então que a unidade ao obter uma infraestrutura adequada, possibilitará melhores condições de realizar um atendimento de melhor qualidade, onde este reflita na satisfação do usuário, que possivelmente poderá vir a procurar a UBS não somente para consultar, mas também para ser atendido visando o esclarecimento de possíveis dúvidas.

1.2 Relatório da Análise Situacional da Simões Lopes

O município de Pelotas que se localiza na região sul do estado do Rio Grande do Sul, o qual é considerado uma das capitais regionais do Brasil, pois possui uma população de 341.180 habitantes, sendo então a terceira cidade mais populosa do estado.

Neste encontram-se 51 Unidades Básicas de Saúde (UBS) as quais são uma porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS). Destas 31 são Estratégias Saúde da Família (ESF), e ainda dentro das estratégias, 17 unidades participam do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ), desde outubro de 2011.

Pelotas também aderiu o Programa Saúde na Escola (PSE) no ano de 2013, participando quatro ESF, atualmente possui 21 UBS, sendo, 19 ESF e dois tradicionais.

A Unidade de Saúde da Família Simões Lopes, localiza-se na avenida Viscondessa da Graça n.º 107, no bairro Simões Lopes e seu telefone é (53) 3225-8008.

O programa de estratégia de saúde da família (ESF) desta foi implantado em 4 de outubro de 2002, substituindo o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), e tem como população geral da área de abrangência da UBS 10.593 usuários.

Está unidade básica é composta por três equipes de saúde da família, denominadas como: equipe 005, equipe 006 e equipe 007, que são formadas por um médico, um enfermeiro, um técnico em enfermagem e agentes comunitários de saúde.

A equipe 005 é responsável por 3.537 usuários, a equipe 006 é responsável por 3.588 usuários e a equipe 007 é responsável por 3.468 usuários.

A organização do serviço nesta unidade é feita por meio da divisão do bairro em três áreas, onde cada uma delas é subdividida em seis micros áreas, onde cada área corresponde a uma equipe de estratégia da saúde da família,

A UBS ainda conta com o serviço de uma dentista, uma nutricionista, uma assistente social, quatro recepcionistas, sendo que duas atuam pela manhã e as outras duas pela tarde, duas funcionárias da higienização e equipes de apoio compostas por alunos da graduação de enfermagem, odontologia, nutrição e medicina.

Na UBS, os usuários da comunidade do SUS podem realizar consultas médicas, curativos, tratamento odontológico, receber vacinas, coletar exames laboratoriais, retirar medicação básica e também obter encaminhamentos para especialistas (BRASIL).

O bairro onde a unidade está localizada oferece a seus moradores cinco escolas públicas, sendo estas: a Escola Estadual de Ensino Fundamental Dr. Augusto Simões Lopes, Escola Estadual de Ensino Fundamental Dr. Balbino Mascarenhas, Lar da Criança São Luiz Gonzaga e Escola Municipal Monteiro Lobato, estas oferecem educação de nível básico, ofertando respectivamente: o ensino médio, o ensino fundamental e a educação infantil.

A Escola de Ensino Fundamental Nossa Senhora Aparecida passou a aderir ao Programa Saúde na Escola em maio de 2014, realizando um trabalho com os profissionais da saúde, onde semanalmente os profissionais como: médicos e enfermeiros, com as suas respectivas equipes de apoio, as quais são compostas por (alunos dos cursos de medicina e enfermagem), os quais realizam atividades.

A Escola Infantil Monteiro Lobato também já aderiu e passou a fazer parte do programa saúde na escola o programa NutriSUS. Porém está a recém iniciará o acompanhamento escolar dos alunos, o que se pode considerar como algo pouco realizado até o momento.

A estrutura física da UBS é inadequada, não comporta o número de funcionários, sendo que estes tem que se revezarem para atender aos usuários.

E com relação ao acesso dos cadeirantes, estes somente conseguem ir até a sala da recepção do usuário, porém com certa dificuldade, pois não existe rampa de acesso e também o restante do prédio não esta adaptado para esse público.

Desta maneira o usuário cadeirante entra até o corredor de acesso restrito aos profissionais, mas não pode entrar na sala de atendimento, pois não há infraestrutura para isso. Então o usuário cadeirante é atendido no corredor da UBS.

E quando chove existem goteiras dentro da UBS principalmente na recepção, o que acaba alagando a unidade.

Sabe-se que a vacinação é a maneira mais eficaz de se evitar diversas doenças imunopreveníveis. Assim UBS dispõe vacinas do calendário nacional de vacinação da criança e do adulto, mas não possui todas. Mas há falta de algumas vacinas que nem sempre tem o seu pedido atendido.

Quando se encontra esta falha no atendimento orienta-se ao usuário ir ao Centro de Especialidades e realizar lá a vacina, para eu não ficar com o calendário vacinal atrasado.

As doses aplicadas tanto em criança, adolescente ou adulto, tem seu registro realizado além da carteira de vacinação, na ficha espelho e na planilha de controle de imunizações que são entregues mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde.

Na farmácia tem alguns medicamentos, sendo que alguns que são poucos receitados pelos médicos, acabam ficando no estoque e perdem a validade. Porém a USB também não possui todos os medicamentos que deveriam ser disponibilizados para esta.

O que é rotineiro na USB são os testes rápidos para detectar gravidez e HIV.

Nesta é realizada a identificação da população a qual é assistida, pois tem alguns casos que são acompanhados de perto, como por exemplo: usuário acamado que precisa de curativo.

Em relação aos equipamentos de informática, a UBS possuiu um computador e impressora, mas não tem acesso à internet.

Os usuários são identificados no através do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), este é um sistema contínuo feito através das Agentes Comunitárias de Saúde, que informam os cadastros novos e sinalizam os equipamentos sociais.

O cuidado prestado para os usuários na Unidade Básica de Saúde também pode ser feito a domicilio, através de visitas de agente comunitária de saúde da micro área, de enfermeira e/ou médica, este visa suprir todas as necessidades do usuário, como por exemplo: a avaliação de um curativo ou um pedidos de exames.

O acolhimento é realizado pelos recepcionistas, que escutam as queixas do usuário e fazem o encaminhamento destes para que a enfermagem avalie se este é um ou não um caso de emergência. Desta forma as emergências são encaminhadas para o atendimento médico, e quando necessário é feito o encaminhamento para atendimento da especialidade, ou seja, o pronto atendimento, a internação e/ou pronto-socorro, enquanto, que outras situações são orientadas para se agende uma consulta, normalmente esta é marcada para o mesmo dia, e os agendamentos ocorrem de segunda a quinta-feira pela manhã.

Neste momento o profissional tem a preocupação de como o usuário se encontra, pois nas reuniões da equipe é questionado à ACS destas procedências.

Quantos as fichas para agendamento a equipe 005 dispõe de cinco fichas para o pronto atendimento que ocorre todos os dias pela manhã. As equipes 006 e 007 têm pronto atendimento de cinco fichas disponíveis para segunda e terça-feira pela manhã e para quinta e sexta-feira à tarde.

Uma vez por semana especificamente nas quartas-feiras a tarde é realizada a reunião de equipe, nesta participam todos os colaboradores que trabalham na unidade, e são abordados assuntos referentes às atividades da UBS.

As equipes da Saúde da Família e atenção básica desenvolvem atividades de grupo, tais como: promoção da saúde por meio de controle da hipertensão arterial e da diabetes mellitus, orientações relacionadas a temas como sexualidade, DST (doenças sexualmente transmissíveis) e AIDS.

O Grupo de Tabagismo é desenvolvido através de encontros que primeiramente acontecem semanalmente, após passam a serem encontros quinzenais e por fim mensalmente.

Na UBS Simões Lopes esse trabalho desenvolve-se durante os grupos do Hiperdia, que faz além do controle da hipertensão arterial, também o controle de peso, palestras de diversos assuntos e promove atividades físicas.

O profissional responsável pelo programa de atenção à mulher, gestante e parto são os enfermeiros e médicos de suas respectivas equipes.

A equipe preocupa-se com a gestante, então realiza o acompanhamento sempre que possível, através de visitas domiciliares entra em contato com a gestante para verificar a carteira do pré-natal e conversar sobre dúvidas que esta tenha.

As ações realizadas na UBS comportam a investigação, a intervenção e a promoção da saúde do usuário desta.

Atualmente é realizado um encontro com grupo de gestantes uma vez ao mês, com temas sugeridos pelas mesmas e conforme a organização da equipe. São participantes deste todos os membros equipe, desde médico até agente comunitário de saúde.

E nas reuniões de equipe são abordados os dados do pré-natal, o número de gestantes, e é verificado se todas estão realizando o pré-natal, por meio de acompanhamento das puerperais, para que realizem a consulta de pós parto e sigam as devidas orientações a respeito disto.

O planejamento familiar ou uso do serviço é feito perante a primeira consulta com a médica da equipe responsável pela micro área, onde é realizado um cadastro para entrega de contraceptivos, os quais são oferecidos por via oral e ou injetável, como: Ciclo 21 (Microvilar) V.O, Depoprovera (Acetato de medroxiprogesterona) injetável de 3/3 meses e Mesigyna = Norestim injetável mensal. Nesta consulta também é feita uma orientação quanto à sexualidade e são tiradas possíveis dúvidas da usuária.

De acordo com os meses anteriores de (abril a julho), o número de exames preventivos realizados atingiu o número de 183 exames. Embora, o número de realizações tenha um montante aparentemente satisfatório, existe uma deficiência em busca por mulheres que ainda não realizaram o preventivo.

O atendimento da Saúde da Criança é feito semanalmente conforme as suas respectivas equipes e área de abrangência, onde são agendadas cinco crianças de

zero a 72 meses, sendo registrado esse atendimento no prontuário, ficha de atendimento da puericultura e ficha espelho de vacinas (quando feita), já sendo marcada a próxima consulta. Este atendimento é realizado pela enfermeira da equipe e acompanhado pela nutricionista, dentista e assistente social quando necessário, faz-se o registro na ficha de atendimento nutricional e ficha de atendimento odontológico.

Após a consulta arquiva-se o formulário dos registros de atendimento, o qual é revisado diariamente.

No atendimento é explicada a importância do acompanhamento mensal, de que as vacinas estejam atualizadas, e verificam-se as dificuldades encontradas pelas mães e ressalta-se neste a importância da amamentação exclusiva. Se houver intercorrência com a criança, é realizado o atendimento pela enfermeira e dependendo da gravidade deste, encaminha-se para o atendimento médico que atenderá e fará caso aja maior abrangência o encaminhamento para de especialidade deste.

São realizadas na UBS as ações desde a investigação, intervenção e promoção. Na UBS existe o programa Bolsa Família, onde a profissional responsável pelo cadastro deste é a assistente social, a mesma faz o encaminhamento do cadastro para a Secretaria Municipal de Saúde.

Nas reuniões de equipe são abordados os dados da puericultura, número de crianças nascidas e acompanhadas, nesta verifica-se se existe faltas dos usuários no acompanhamento.

Diariamente existe uma demanda para aferir a pressão arterial, que junto a este procedimento orienta-se sobre a importância da alimentação saudável, da prática de exercícios e do controle emocional para a saúde.

Quanto aos portadores de diabetes mellitus existe pouca demanda, mas as orientações são realizadas.

Quando se obtém a oportunidade explica-se a importância da intervenção do Programa Saúde na Escola que é realizado dentro da Escola Estadual de Ensino Fundamental Nossa Senhora Aparecida com os alunos com a intenção de não perder o vínculo da Unidade Básica de Saúde com a escola, esta ação tem o intuito de fortalecer os laços e diminuir a incidência de procura do usuário adoentado na UBS.

Diante dos desafios, a equipe mostra-se motivada. E é preciso que estes profissionais continuem sendo motivados para que aja se atualizem constantemente e que equipe continue progredindo de forma positiva.

1.3 Comentário Comparativo sobre o Texto Inicial e o Relatório da Análise Situacional

Entre o período do texto inicial sobre a situação da ESF e do relatório da análise situacional demonstra que algumas coisas mudaram na UBS Simões Lopes na minha percepção sobre o serviço.

Pois ao serem relatadas as dificuldades de atendimento do usuário pelo fato da infraestrutura estar inadequada a gerência distrital da UBS, a supervisão da atenção básica e a superintendência das ações em saúde, e este assunto ser discutido, passado algum tempo, obteve-se retorno da aprovação da reforma da unidade, sendo que logo está estará passando por reformas para melhor atender aos seus usuários.

Nestas foram acrescentadas mais dois grupos de tabagismo, então atualmente cada equipe possui o seu grupo, obtendo assim uma melhor interação com o usuário.

Os usuários procuram a unidade para se inserirem-se em algum grupo conforme a sua patologia, desta forma acredito que os usuários estão contribuindo com o desempenho da unidade, pois demonstram estarem conscientes de que a unidade compõe a Estratégia Saúde da Família, ou seja, realiza a promoção da saúde.

2. ANÁLISE ESTRATÉGICA – PROJETO DE INTERVENÇÃO

2.1 Justificativa

O Programa Saúde na Escola (PSE) resulta de uma parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, instituído em 05 de dezembro de 2007 pelo Decreto Presidencial n.º 6.286, na perspectiva da atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino, englobando alunos de nível fundamental, médio, gestores e profissionais da educação e saúde, comunidade escolar e, de forma mais abrangente, estudantes da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica e da Educação de Jovens e Adultos (EJA) (BRASIL, 2011).

O PSE confere os valores da promoção da saúde por abordar seus princípios fundamentais, que de acordo com (WESTPHAL, 2006), envolvem a integralidade, a equidade, a participação social, o empoderamento, a autonomia, a sustentabilidade e a intersetorialidade.

Dessa forma, o espaço escolar se apresenta como rico e produtivo território de promoção de saúde, ampliação das capacidades comunitárias, desenvolvimento das habilidades pessoais, que visam tomar decisões saudáveis e suportar pressões negativas, além de apontar a reorientação de serviços para a promoção da saúde.

Um fator significativo para que o PSE tenha êxito é a intersetorialidade entre saúde e educação, a qual se expressa como um processo de aprendizagem e determinação dos atores, que deve se reverter em uma gestão integrada, com capacidade de responder com eficácia à solução de problemas da população de um determinado território (JUNQUEIRA, 2004).

A promoção da saúde tem como desafio o desenvolvimento de métodos de avaliação que valorizem os processos e resultados em seu sentido político (relações entre os setores), econômico (a origem do provimento dos recursos) e social (fomento da participação e do empoderamento), e também em sua contribuição para a qualidade de vida das populações além dos resultados numéricos (SALAZAR, 2011; SALAZAR; GRAJALES, 2004).

Infelizmente os escolares procuram a UBS somente quando estão doentes, quando a causa já está instalada, tem-se como exemplo: a gestação ou até mesmo alguma doença sexualmente transmissível, a partir disto o profissional de saúde passar a prestar cuidado ao usuário.

Mas pensando em uma melhor qualidade de vida dos seus usuários a ESF por meio de seus colaboradores procura dar assistência dentro da escola, com a permissão dos profissionais da educação, através do esclarecimento de como é importante o autocuidado, visando conscientizar os usuários a se prevenirem de

doenças, incentivando-os para que procurarem a UBS também com o objetivo de se prevenirem.

2.2 Objetivos e Metas

2.2.1 Objetivo geral

Melhorar a atenção com relação à Saúde dos escolares na Escola Estadual de Ensino Fundamental Nossa Senhora Aparecida, na Unidade Básica de Saúde Simões Lopes, Pelotas – RS

2.2.2 Objetivos específicos

- 1 – Objetivo de cobertura:** Ampliar a cobertura de atenção à saúde na escola.
- 2 – Objetivo de qualidade:** Promover melhor qualidade em saúde por intermédio da educação em saúde.
- 3 – Objetivo de adesão:** Melhorar a adesão às ações na escola.
- 4 – Objetivo de registro:** Melhorar o registro das informações.
- 5 – Objetivo de promoção da saúde:** Promover a saúde das crianças, adolescentes e jovens.

Saúde Bucal

- 1 – Objetivo de cobertura:** Ampliar a cobertura da primeira consulta odontológica programática dos escolares.
- 2 – Objetivo de avaliação:** Melhorar a avaliação da necessidade da consulta odontológica programática dos escolares.
- 3 – Objetivo de registro:** Manter o registro atualizado dos escolares que passaram pela primeira consulta odontológica.
- 4 – Objetivo de promoção da saúde:** Promover a saúde bucal dos escolares.

2.2.3 Metas

Meta referente ao objetivo de cobertura.

1- Ampliar a cobertura das ações na escola para 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola os quais são alvo de intervenção.

Metas referentes ao objetivo de qualidade.

2 - Realizar avaliação clínica e psicossocial de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

3 - Realizar aferição da pressão arterial de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

4 - Realizar avaliação da acuidade visual de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

5 - Realizar avaliação da audição de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

6 - Atualizar o calendário vacinal de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

7 - Realizar avaliação nutricional em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

8 - Realizar avaliação da saúde bucal em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Metas referentes ao objetivo de adesão.

9 - Buscar ativamente 100% das crianças, adolescentes e jovens que não comparecem as ações realizadas na escola alvo.

Metas referentes ao objetivo de Registro.

10 - Manter, na UBS, registro atualizado em planilha, e /ou prontuário de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Metas referentes ao objetivo de Promoção da saúde.

11 - Proporcionar orientação nutricional para 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

12 - Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre prevenção de acidentes (conforme faixa etária).

13 - Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para prática de atividade física.

14 - Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para o reconhecimento e prevenção de bullying.

15 - Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para o reconhecimento das situações de violência e sobre os direitos assegurados às vítimas de violência.

16 - Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os cuidados com o ambiente para promoção da saúde.

17 - Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre higiene bucal.

18 - Orientar 100% dos adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os riscos do uso de álcool e drogas.

19 - Orientar 100% dos adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os riscos do tabagismo.

20 - Orientar 100% dos adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre a prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).

21 - Orientar 100% dos jovens e adolescentes matriculados na escola sobre prevenção da gravidez na adolescência.

Saúde Bucal

Meta referente ao objetivo de cobertura.

1- Ampliar 100% a cobertura de primeira consulta odontológica programática dos escolares.

Meta referente ao objetivo da avaliação.

2 - Melhorar 100% a avaliação da necessidade da consulta odontológica programática dos escolares.

Meta referente ao objetivo do registro.

3 - Manter 100% o registro atualizado dos escolares que passaram pela primeira consulta odontológica.

Meta referente ao objetivo de promoção da saúde.

4 - Promover 100% a saúde bucal dos escolares

2.3 Metodologia

Este projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de três meses na Unidade Básica de Saúde da Família Simões Lopes, na cidade de Pelotas/RS. Participarão da intervenção realizada por meio deste alunos da Escola Estadual de Ensino Fundamental Nossa Senhora Aparecida da área de abrangência da unidade, especificadamente da equipe 007 a qual estou alocada.

A intervenção será realizada utilizando, principalmente como base, o Caderno de Atenção Básica n.º 24 – Saúde na Escola, pois o município de Pelotas/RS não possui protocolo de atendimento aos escolares (BRASIL, 2009).

2.3.1 Ações**Ações referentes ao objetivo de cobertura**

Meta 1: Ampliar a cobertura das ações na escola para 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo da intervenção.

Eixo temático monitoramento e avaliação

Ação: Monitorar e avaliar o número de crianças, adolescentes e jovens da escola alvo submetidas às ações em saúde periodicamente.

Detalhamento: Confeccionar uma planilha no ambiente da UBS, no programa Excel, com todos os dados do educando para melhor visualização e monitoramento, sendo esta revisada semanalmente pela enfermeira do PSE.

Eixo temático organização e gestão do serviço

Ação: Organizar uma lista com o nome das crianças, adolescentes e jovens da escola.

Detalhamento: Confeccionar uma planilha no programa Excel, com todos os dados do educando disponibilizados pela escola, para melhor visualização e monitoramento, sendo realizado por mim, junto com os professores, no ambiente escolar.

Ação: Agendar reunião com a direção da escola para apresentar as ações em promoção da saúde

Detalhamento: Contatar a diretora da escola no final de julho para nos reunirmos no ambiente escolar, com a intenção de planejarmos as ações em conjuntos com os professores.

Ação: Identificar na equipe de saúde os profissionais que irão trabalhar com as ações em saúde.

Detalhamento: Conversar com a equipe no ambiente da UBS e observar os que mais têm o perfil para desempenhar ações de educação em saúde.

Ação: Identificar os professores que podem atuar no cotidiano para auxiliar na promoção da saúde.

Detalhamento: Orientar os professores para que insiram assuntos de saúde no dia-a-dia escolar com a intenção de ensinar conceitos sobre saúde.

Ação: Organizar a agenda da UBS de todos os profissionais envolvidos na promoção da saúde na escola.

Detalhamento: Solicitar por intermédio de uma reunião geral, que esses profissionais da saúde e educação, escolham fixem data e horário em folha ata para que ocorram ações educacionais na escola alvo de acordo com o fluxo da unidade,

Eixo temático engajamento público

Ação: Esclarecer a comunidade sobre a importância do trabalho da UBS dentro das escolas da área de abrangência.

Detalhamento: Explicar a importância do programa PSE para a promoção em saúde, em uma reunião do conselho local.

Ação: Identificar junto à comunidade as suas necessidades com relação às crianças, adolescentes e jovens que possam ser trabalhadas na escola.

Detalhamento: Solicitar à comunidade em um encontro com o conselho local de saúde para que sejam colocadas suas dúvidas, sugestões e pontos que necessitam ser fortalecidos para uma intervenção que venha a contribuir com a realidade local.

Eixo temático qualificação da prática clínica

Ação: Capacitar a equipe para orientar a comunidade e as famílias sobre a importância da UBS realizando promoção em saúde nas escolas.

Detalhamento: Sensibilizar os colaboradores em uma reunião de equipe sobre a importância da promoção em saúde por intermédio da educação no ambiente escolar, já que os educandos são agentes multiplicadores.

Ação: Capacitar a equipe para sua inserção nas escolas.

Detalhamento: Abordar em reunião de equipe da UBS as facilidades e dificuldades encontradas no ambiente escolar, assim como reforçar pontos que necessitam ser fortalecidos, para que aja um desenvolvimento de qualidade do vínculo unidade de saúde-escola.

Ações referentes ao objetivo de melhorar a qualidade da atenção à saúde na escola.

Meta 1: Realizar avaliação clínica e psicossocial de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar e/ou avaliar periodicamente o número de crianças, adolescentes e jovens da escola alvo com avaliação clínica e psicossocial.

Detalhamento: Monitorar e avaliar semestralmente por meio de planilhas atualizadas fornecidas pela escola sobre o número real de alunos, e os participantes das ações em saúde.

Eixo temático Organização e gestão de serviço.

Ação: Verificar a possibilidade de realizar avaliação clínica e psicossocial na escola.

Detalhamento: Verificar junto à direção da escola alvo estratégias que possam ser desenvolvidas para realização dessa atividade.

Ação: Dispor de material adequado para esta avaliação.

Detalhamento: Contatar o apoio do grupo gestor da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas para que verifique a possibilidade de verba para a impressão de fichas e planilhas de avaliação.

Ação: Organizar a agenda do profissional para realizar avaliação clínica e psicossocial das crianças, adolescentes e jovens da escola alvo.

Detalhamento: Reservar alguns dias previamente consolidados junto à equipe de saúde para o desenvolvimento das avaliações.

Ação: Organizar a logística e preparar espaço na escola para esta avaliação.

Detalhamento: Buscar junto à direção da escola e professor responsável pelas ações do PSE uma sala apropriada (silenciosa, iluminada, privativa e aquecida) para desenvolvimento das atividades.

Eixo Temático Engajamento Público.

Ação: Esclarecer a comunidade sobre o que se avalia na consulta clínica e psicossocial das crianças, adolescentes e jovens e a periodicidade da realização desta avaliação.

Detalhamento: Participar e explicar em reunião do Conselho Local de Saúde a importância de quais são os parâmetros que são avaliados na consulta clínica e psicossocial dos educandos.

Eixo Temático Qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar a equipe para orientar a comunidade e as famílias sobre o que se avalia na consulta clínica e psicossocial das crianças, adolescentes e jovens.

Detalhamento: Realizar capacitação dos profissionais da equipe sobre a avaliação clínica e psicossocial, através de uma reunião.

Ação: Revisar com os médicos e enfermeiros o protocolo do Programa Saúde na Escola do Ministério da Saúde (cap. 5).

Detalhamento: Realizar capacitação dos profissionais da equipe sobre o protocolo do Programa Saúde na Escola do Ministério da Saúde através de reunião.

Meta 2: Realizar aferição da pressão arterial de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar e/ou avaliar periodicamente o número de crianças, adolescentes e jovens da escola alvo com alterações das medidas da pressão arterial.

Detalhamento: Fazer avaliação semestral dos níveis pressóricos dos educandos da escola alvo, realizando monitoramento dos alunos que tiverem possíveis alterações.

Eixo temático Organização e gestão de serviço.

Ação: Providenciar material adequado para aferição da pressão arterial (estetoscópio, esfigmomanômetro, manguitos adequados e fita métrica para medir a circunferência braquial).

Detalhamento: Buscar junto à equipe da unidade materiais necessários para aferição dos níveis pressóricos dos educandos, caso não aja a disposição de tais, solicitar os mesmos por meio do apoio da secretaria municipal da saúde.

Ação: Verificar periodicamente a viabilidade do material através do (Inmetro).

Detalhamento: Observar a data da última calibragem nos aparelhos disponíveis para o procedimento.

Ação: Medir a pressão arterial após a medida e adaptação do manguito à circunferência braquial.

Detalhamento: Realizar procedimento da aferição dos níveis pressóricos dos educandos com a devida autorização da escola em datas agendadas junto à direção.

Eixo Temático Engajamento Público.

Ação: Esclarecer a comunidade sobre a importância da medida da pressão arterial em crianças e adolescentes.

Detalhamento: Explicar em reunião do Conselho Local de Saúde a importância da aferição dos níveis pressóricos, patologias responsáveis por esse aumento na pressão arterial, e dados epidemiológicos para uma melhor conscientização.

Eixo Temático Qualificação Da Prática Clínica.

Ação: Revisar com a equipe a realização da medida da pressão arterial.

Detalhamento: Realizar capacitação dos profissionais sobre o protocolo do Programa Saúde na Escola do Ministério da Saúde, através de uma reunião.

Meta 3: Realizar avaliação da acuidade visual em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar e/ou avaliar periodicamente o número de crianças, adolescentes e jovens que tiveram avaliação da acuidade visual.

Detalhamento: Realizar avaliação da medição da acuidade visual por intermédio da tabela de snellen, através do monitoramento por planilhas e acompanhamento dos educandos com alterações de visão semestralmente.

Eixo temático Organização e gestão de serviço.

Ação: Solicitar aos gestores o material adequado para a realização da avaliação da acuidade visual (Tabela E de Snellen e Lanterna).

Detalhamento: Solicitar a tabela E de Snellen através de memorando para a Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas.

Ação: Identificar local adequado para realizar esta avaliação, sendo este (bem iluminado e silencioso).

Detalhamento: Identificar junto com o professor uma sala privativa, silenciosa e com níveis de iluminação apropriados para desenvolvimento da atividade.

Ação: Solicitar aos gestores a disponibilização de um oftalmologista para capacitar a equipe de saúde da UBS a realizar a avaliação da acuidade visual.

Detalhamento: Buscar junto à Secretaria Municipal de Saúde um profissional previamente acordado com o PSE, por meio de agendando com oftalmologista de data e horário para a se realize a capacitação dos profissionais da área da (educação e saúde) para a aplicação da escala E de Snellen.

Eixo Temático Engajamento Público.

Ação: Esclarecer a comunidade sobre a necessidade das crianças, adolescentes e jovens realizarem avaliação periódica da acuidade visual.

Detalhamento: Explicar em reunião do Conselho Local de Saúde a importância do cuidado com os olhos, prevenção de problemas oculares, e a importância para a aprendizagem no ambiente escolar.

Ação: Informar a comunidade os principais sinais de distúrbios visuais.

Detalhamento: Explicar para o Conselho Local de Saúde, em uma reunião, quais são os sinais de distúrbio visual e apresentação de dados epidemiológicos.

Eixo Temático Qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar à equipe para avaliação da acuidade visual, pesquisa do reflexo fotomotor e piscar, da fixação e seguimento de objetos, realização do teste de Hirschberg e avaliação de alterações da córnea;

Detalhamento: Em reunião realizar capacitação dos profissionais da equipe sobre a avaliação da acuidade visual.

Ação: Capacitar à equipe no reconhecimento dos sinais de distúrbios visuais.

Detalhamento: Realizar capacitação dos profissionais que compõem a equipe para que consigam detectar os possíveis sinais de distúrbios visuais.

Meta 4: Realizar avaliação da audição em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar periodicamente o número de crianças, adolescentes e jovens que tiveram avaliação da audição.

Detalhamento: Realizar a avaliação da audição com auxílio da equipe da escola e monitorar semestralmente por meio de planilhas.

Eixo temático Organização e gestão de serviço.

Ação: Organizar reuniões com os professores para que os mesmos indiquem os alunos que na sua percepção possam ter problemas auditivos.

Detalhamento: Buscar parceria com os professores para que esses possam identificar possíveis alunos com problemas auditivos, visando uma precoce detecção e resolução do caso.

Ação: Organizar na UBS a agenda para avaliar estes alunos;

Detalhamento: Solicitar a equipe da unidade possíveis estratégias para agendar esses alunos para posteriores avaliações das alterações detectadas.

Ação: Solicitar aos gestores otoscópio para a UBS caso esta não possua;

Detalhamento: Verificar com a equipe a existência do mesmo na unidade.

Ação: Solicitar aos gestores a garantia de que os especialistas (otorrinolaringologista e fonoaudiólogos) de que haverá a possibilidade da realização de exames audiométricos sempre que necessário.

Detalhamento: Buscar apoio e estratégias junto a Secretaria Municipal da Saúde de Pelotas para garantir o encaminhamento dos escolares com alteração para exames e profissionais especialistas.

Eixo Temático Engajamento Público.

Ação: Informar para a comunidade os principais sinais de alerta para surdez de acordo com a faixa etária.

Detalhamento: Explicar para o Conselho Local de Saúde os possíveis sinais de surdez e apresentação de dados epidemiológicos sobre o assunto.

Eixo Temático Qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar os professores para que possam reconhecer os alunos que necessitam de avaliação auditiva.

Detalhamento: Realizar capacitação dos profissionais da área da educação para que consigam detectar possíveis sinais de distúrbios auditivos por meio de agendamento prévio.

Ação: Atualizar os médicos dos resultados da avaliação de distúrbios auditivos.

Detalhamento: Realizar atualização dos profissionais da equipe sobre a avaliação de distúrbios auditivos.

Ação: Capacitar a equipe de saúde nas orientações para a comunidade sobre os “sinais de alerta para surdez”.

Detalhamento: Realizar um diálogo com os profissionais de saúde sobre os possíveis sinais de surdez e de como será realizada essa abordagem com a comunidade.

Meta 5: Atualizar o calendário vacinal de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar periodicamente os registros das vacinas das crianças, adolescentes e jovens.

Detalhamento: Realizar monitoramento dos registros de vacina através da solicitação por parte dos professores para com os educandos, para que estes tragam suas cadernetas de vacina em dias determinados, com o intuito da equipe da unidade realizar a avaliação periódica.

Eixo temático Organização e gestão de serviço.

Ação: Combinar com a escola para que esta solicite aos pais enviem a carteira de vacinação de seus filhos quando houver ações da UBS na escola.

Detalhamento: Realizar solicitação via escola para que seja feito o envio de bilhetes aos pais anexados à agenda escolar, pedindo que estes enviem a carteira de vacinação de seus filhos para a escola.

Ação: Deixar uma cópia na escola do calendário vacinal atualizado para que os professores possam identificar vacinas atrasadas, caso o aluno traga a carteira no momento em que a equipe da saúde não esteja na escola.

Detalhamento: Disponibilizar a cópia do calendário vacinal atualizado para os professores da escola para que seja realizada a verificação da carteira de vacinas.

Ação: Identificar as crianças que não realizaram vacinas e encaminhá-las à UBS acompanhadas de seus pais.

Detalhamento: Identificar escola e a turma dos alunos com atraso vacinal, e encaminhá-los para a unidade básica mais próxima de sua residência com o boletim de referência devidamente preenchido com número correto do cartão do SUS.

Ação: Organizar lista com o nome das crianças que estão com as vacinas atrasadas.

Detalhamento: Confeccionar planilha no programa Excel identificando a turma e os alunos com desatualização vacinal.

Eixo Temático Engajamento Público.

Ação: Informar à comunidade sobre as faixas etárias de realização das vacinas e sobre a importância de manter o calendário vacinal atualizado.

Detalhamento: Sensibilizar a comunidade por intermédio de reunião na escola, e distribuição de folhetos explicativos.

Eixo Temático Qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar à equipe de saúde na verificação dos registros da carteira de saúde.

Detalhamento: Realizar capacitação dos profissionais da equipe para que eles se mantenham atualizados em relação à caderneta de saúde, vacinas inseridas e retiradas recentemente do programa nacional de imunização, através de uma reunião.

Ação: Orientar os professores sobre a faixa etária de realização de vacinas.

Detalhamento: Realizar uma reunião pré-agendada com a escola alvo, para passar orientações para os profissionais da área da educação sobre vacinação e respectivas faixa etária.

Meta 6: Realizar avaliação nutricional em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar periodicamente o número de crianças que tiveram aferição das medidas antropométricas e avaliação do consumo alimentar.

Detalhamento: Estabelecer monitoramento por intermédio de planilhas com registros das medidas antropométricas (peso e altura, e IMC) confeccionados pelos professores após a avaliação.

Eixo temático Organização e gestão de serviço.

Ação: Garantir balança com antropômetro e fita métrica para aferição do peso, comprimento e cintura abdominal, respectivamente.

Detalhamento: Verificar junto à unidade a existência e calibração da balança, fita métrica para a realização do procedimento, que consiste na avaliação antropométrica.

Ação: Identificar crianças com desnutrição, sobrepeso ou obesidade.

Detalhamento: Realizar identificação dos educandos com alterações, para serem encaminhados para a unidade básica mais próxima de sua residência com o boletim de referência devidamente preenchido com número correto do cartão do SUS, escola, turma.

Ação: Encaminhar estas crianças para avaliação.

Detalhamento: Realizar encaminhamento com o boletim de referência para devidos ajustes na unidade básica mais próxima a sua residência.

Ação: Organizar o dia da coleta de medição dos alunos na escola com concomitante aplicação de questionário para avaliação do consumo alimentar.

Detalhamento: Buscar estratégias e planejar junto à escola, conforme disponibilidade da agenda escolar, datas e horários para a realização das medidas antropométricas e aplicação do questionário.

Ação: Identificar instrumento para avaliação do consumo alimentar (SISVAN).

Detalhamento: Buscar apoio junto a Secretaria Municipal da Saúde de Pelotas, e coordenação da nutrição os instrumentos necessários para aplicação do questionário sobre o consumo semanal alimentar.

Ação: Identificar profissional da equipe de saúde que analisará os dados obtidos da avaliação do consumo alimentar.

Detalhamento: Solicitar suporte da nutricionista da unidade, ou coordenação da nutrição para avaliação dos dados obtidos na aplicação do questionário.

Ação: Estabelecer com a escola alvo ações para promoção de hábitos alimentares mais saudáveis.

Detalhamento: Oferecer apoio e levar orientações as merendeiras com relação a alimentação saudável.

Eixo Temático Engajamento Público.

Ação: Informar a comunidade sobre hábitos alimentares saudáveis.

Detalhamento: Sensibilizar a comunidade por intermédio de reunião na escola com distribuição de folhetos explicativos.

Ação: Envolver a comunidade nas ações promovidas pela escola formação de hábitos alimentares mais saudáveis.

Detalhamento: Convidar professores e alunos para a participação por meio de educação (distribuição de receitas naturais, sucos, etc.) na feira ecológica realizada no bairro Simões Lopes.

Eixo Temático Qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar a equipe de saúde para padronizar a coleta das medidas de peso, altura e cintura abdominal.

Detalhamento: Realizar orientações sobre a padronização da coleta das medidas antropométricas para os profissionais da área da saúde, sendo responsável por essa explicação a nutricionista da unidade.

Ação: Capacitar à equipe na interpretação dos resultados.

Detalhamento: Realizar orientações orais sobre a padronização da coleta das medidas antropométricas e interpretação dos resultados para os profissionais da unidade básica, sendo responsável por essa explanação a nutricionista da unidade.

Ação: Pactuar com a equipe ações de promoção da saúde para os estudantes com problemas nutricionais.

Detalhamento: Realizar orientações sobre a promoção da saúde focada para os estudantes da escola alvo, comentando também sobre os problemas nutricionais mais frequentes nessa faixa etária. Orientações essas realizadas para os profissionais da área da saúde, tendo como responsável por essa explanação a nutricionista da unidade.

Ação: Promover capacitações para a equipe em estratégias de promoção de hábitos alimentares mais saudáveis.

Detalhamento: Realizar orientações sobre a promoção de hábitos saudáveis para a faixa etária encontrada na escola alvo, sendo essas realizadas através de profissionais da área da saúde, onde o responsável por essa explicação será a nutricionista da unidade.

Meta 7: Realizar avaliação da saúde bucal em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar e/ou avaliar periodicamente o número de crianças, adolescentes e jovens que tiveram avaliação da saúde bucal.

Detalhamento: Estreitar os vínculos entre dentista e escola, e planejar junto com a mesma o monitoramento dos educandos.

Eixo temático Organização e gestão de serviço.

Ação: Solicitar aos gestores materiais adequados para avaliação da saúde bucal das crianças.

Detalhamento: Solicitar por meio de memorando a Secretária Municipal de Saúde de Pelotas, caso não tenham na unidade os materiais de suporte, como: luvas

de procedimento, abaixador de língua, lanterna para desenvolvimento do procedimento.

Ação: Identificar local adequado para esta avaliação.

Detalhamento: Identificar junto com o professor uma sala privativa, silenciosa e com níveis de iluminação apropriados para desenvolvimento da atividade.

Ação: Organizar uma lista de alunos que precisam ser encaminhados para consulta odontológica.

Detalhamento: Confeccionar planilha no programa Excel por turma e nomes dos escolares, identificando as crianças com alterações odontológicas.

Eixo Temático Engajamento Público.

Ação: Esclarecer a comunidade sobre a necessidade das crianças, adolescentes e jovens realizarem avaliação da saúde bucal.

Detalhamento: Sensibilizar a comunidade por intermédio de reunião na escola, que distribua folhetos que visem ensinar como se utiliza o fio dental, e como é o processo de uma correta escovação, entre outras informações pertinentes.

Eixo Temático Qualificação da prática clínica.

Ação: Revisar com a equipe de saúde bucal protocolos de avaliação de saúde bucal.

Detalhamento: Realizar orientações sobre os protocolos das avaliações da saúde bucal para os profissionais da área da saúde, sendo responsável por essa explicação o dentista da unidade.

Ações referentes ao objetivo de melhorar a adesão às ações na escola.

Meta 1: Fazer busca ativa de 100% das crianças, adolescentes e jovens que não compareceram às ações realizadas na escola.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar o cumprimento da periodicidade das ações em saúde na escola e a frequência dos alunos às ações.

Detalhamento: Confeccionar planilha no programa Excel pela enfermeira do PSE, turma e nomes dos escolares, identificando as crianças faltantes, e a periodicidade das ações.

Eixo temático Organização e gestão de serviço.

Ação: Organizar uma lista com o nome e o contato das crianças que faltaram às ações na escola.

Detalhamento: Confeccionar planilha no programa Excel pela enfermeira do PSE, turma e nomes dos escolares, identificando as crianças faltantes e a periodicidade das ações.

Ação: Organizar as visitas domiciliares com o intuito de busca pelas crianças ausentes.

Detalhamento: Planejar junto com as agentes de saúde as estratégias para a realização de visitas as crianças ausentes, por meio de uma busca ativa.

Eixo Temático Engajamento Público.

Ação: Informar à comunidade e às mães sobre a importância do acompanhamento regular da UBS nas escolas.

Detalhamento: Sensibilizar a comunidade por intermédio do conselho local de saúde sobre a importância do acompanhamento regular da unidade básicas nas escolas.

Eixo Temático Qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar a equipe de saúde e professores para identificar as crianças que faltaram com relação às ações e as estratégias para a busca destas.

Detalhamento: Capacitar as equipes de saúde e educação por intermédio de duas reuniões explanatórias da listagem das crianças ausentes, e também para a definição de estratégias que visem a realização da busca ativa desses casos.

Ações referentes as quais tem como objetivo o melhoramento dos registros das informações.

Meta 1: Manter na UBS, registro atualizado em planilhas e/ou prontuários de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar os registros de saúde na escola das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Detalhamento: Realizar o monitoramento das planilhas confeccionadas pela professora responsável pelo PSE.

Eixo temático Organização e gestão de serviço.

Ação: Implantar registro específico para o acompanhamento das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Detalhamento: Realizar a implantação de registro específico para o monitoramento das crianças.

Ação: Definir responsável pelo monitoramento dos registros das crianças, adolescentes e jovens da escola alvo.

Detalhamento: Realizar reunião com a gestora e equipe para definir quem será responsável pela manutenção constante da planilha de acompanhamento dos alunos do PSE.

Eixo Temático Engajamento Público.

Ação: Orientar a comunidade sobre seus direitos em relação à manutenção de seus registros de saúde.

Detalhamento: Abordar temas referentes ao atendimento da unidade dos profissionais disponíveis, serviços oferecidos e seus direitos sobre os registros em saúde através de folder explicativo.

Eixo Temático Qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar à equipe no preenchimento de todos os registros necessários ao acompanhamento das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Detalhamento: Capacitar os funcionários em relação à importância da utilização dos instrumentos e como são realizados esses registros, através de uma reunião.

Ações referentes ao objetivo de promoção à saúde das crianças, adolescentes e jovens.

Meta 1: Proporcionar orientação nutricional para 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar os registros de orientação nutricional para crianças, adolescentes e jovens.

Detalhamento: Realizar o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas, por intermédio de planilhas confeccionadas pela enfermeira do PSE.

Eixo temático Organização e gestão de serviço.

Ação: Definir o papel de cada membro da equipe na orientação nutricional.

Detalhamento: Realizar uma reunião geral com as equipes com o intuito de demonstrar a estas às necessidades dos recursos humanos envolvidos na orientação nutricional, nesta também será decidido papel de colaborador nas atividades desenvolvidas no ambiente escolar.

Eixo Temático Engajamento Público.

Ação: Realizar orientação nutricional adequada à idade das crianças, adolescentes e jovens para sua rede de apoio.

Detalhamento: Realizar confecções de cartazes, por intermédio de dinâmicas com os alunos que diferenciem a alimentação saudável da não saudável abordando sobre a pirâmide alimentar.

Eixo Temático Qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar os profissionais da educação para orientação nutricional adequada conforme a idade da criança, adolescente e jovem.

Detalhamento: Realizar explicações sobre informações necessárias para motivar os alunos sobre alimentação saudável.

Meta 2: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre a prevenção de acidentes (conforme faixa etária).

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar os registros de orientação sobre prevenção de acidentes entre crianças, adolescentes e jovens.

Detalhamento: Realizar monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL.

Eixo temático organização e gestão de serviço.

Ação: Definir o papel de cada membro da equipe na orientação sobre prevenção de acidentes.

Detalhamento: Explicar para as equipes a necessidade de recursos humanos no ambiente escolar, na mesma oportunidade estas deverão decidir quem colaborará com as atividades.

Eixo temático engajamento público.

Ação: Orientar os pais e a rede de apoio sobre a prevenção de acidentes com crianças, adolescentes e jovens.

Detalhamento: Explicar sobre a prevenção de acidentes com as crianças, jovens e adolescentes, através de uma reunião com pais e mestres (entrega de agenda e avaliações dos alunos).

Eixo temático qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar os profissionais para orientação sobre prevenção de acidentes conforme a idade da criança, adolescente e jovem.

Detalhamento: Realizar encontro pré-agendado com a direção da escola, irá ser abordado esse assunto com o apoio da Secretaria Municipal da Saúde de Pelotas.

Meta 3: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre para a prática de atividade física.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar os registros sobre orientação para prática de atividade física.

Detalhamento: Realizar monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas, por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL.

Eixo temático organização e gestão de serviço.

Ação: Definir o papel de cada membro da equipe na orientação da prática de atividade física.

Detalhamento: Explicar para equipes as necessidades de recursos humanos envolvidos em atividades no ambiente escolar, onde os mesmos também decidam quem colaborará com essas.

Eixo temático engajamento público.

Ação: Orientar a comunidade e a rede de apoio das crianças, adolescentes e jovens em relação à atividade física.

Detalhamento: Realizar explicação por intermédio de folder explicativo e rádio da comunidade, e da escola, orientação de saúde em relação à atividade física e a prática de esportes.

Eixo temático qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar a equipe para oferecer orientações em relação à atividade física.

Detalhamento: Realizar através de uma reunião de equipe informações necessárias para motivar os alunos sobre alimentação saudável.

Meta 4: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para o reconhecimento e prevenção de bullying.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar os registros sobre orientação para reconhecimento e prevenção de bullying entre as crianças, adolescentes e jovens.

Detalhamento: Realizar o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL.

Eixo temático Organização e gestão de serviço.

Ação: Definir o papel de cada membro da equipe na orientação sobre bullying.

Detalhamento: Realizar reunião geral com o intuito de explicar para as equipes as atividades que serão realizadas no ambiente escolar e definir com os mesmos quem colaborará com estas.

Eixo Temático Engajamento Público.

Ação: Orientar a comunidade e a rede de apoio das crianças, adolescentes e jovens sobre o reconhecimento e definição de bullying.

Detalhamento: Realizar divulgação através de anúncio na rádio da comunidade, da distribuição por meio folder explicativo, os quais orientem sobre o reconhecimento de bullying e dos males que este pode causar a saúde.

Eixo Temático Qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar a equipe para oferecer orientações sobre bullying.

Detalhamento: Realizar um treinamento o qual será ministrado por uma enfermeira da unidade com a intenção de capacitar a equipe para que esta possa orientar os alunos quanto os males causados pelo bullying.

Meta 5: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para que reconheçam os direitos assegurados as vítimas de violência.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar os registros de orientação à violência entre crianças, adolescente e jovem.

Detalhamento: Realizar o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL.

Eixo temático de organização e gestão de serviço.

Ação: Definir o papel de cada membro da equipe na orientação em relação à violência.

Detalhamento: Realizar reunião geral para explicar as equipes, as necessidades de recursos humanos e os mesmos irão decidir quem colaborará com essas atividades do ambiente escolar.

Eixo temático engajamento público.

Ação: Orientar a comunidade e a rede de apoio das crianças, adolescentes e jovens em relação à violência.

Detalhamento: Realizar por intermédio de folder explicativo e rádio da comunidade e da escola orientação de saúde em relação à violência de crianças, jovens e adolescentes.

Eixo temático qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar a equipe para oferecer orientações em relação à violência.

Detalhamento: Realizar uma reunião com a equipe para explicar informações necessárias para orientar sobre como prevenir a violência, eliminar as brigas, estimulando a paz e a solidariedade entre os grupos.

Meta 6: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os cuidados necessários com o ambiente para a promoção da saúde.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar os registros sobre orientação sobre os cuidados com o ambiente para promoção da saúde.

Detalhamento: Realizar o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas, por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL.

Eixo temático organização e gestão de serviço.

Ação: Definir o papel de cada membro da equipe na orientação sobre os cuidados com o ambiente para promoção da saúde.

Detalhamento: Realizar por intermédio de reunião geral explicação para equipes às necessidades de recursos humanos e os mesmos irão decidir quem colaborará com essas atividades do ambiente escolar.

Eixo temático engajamento público.

Ação: Orientar a comunidade e a rede de apoio das crianças, adolescentes e jovens em relação aos cuidados com o ambiente para promoção da saúde.

Detalhamento: Explicar sobre a prevenção de acidentes com as crianças, jovens e adolescentes, em uma reunião de pais e mestres na qual ocorra também a (entrega de agenda e avaliações dos alunos).

Eixo temático qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar a equipe para oferecer orientações sobre os cuidados com o ambiente visando à promoção da saúde.

Detalhamento: Realizar reunião de equipe com o intuito de explicar informações necessárias sobre os cuidados com o ambiente, motivando estes a colocarem em prática as aprendizagens visando a promoção da saúde.

Meta 7: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre higiene bucal.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar os registros de orientação sobre higiene bucal das crianças, adolescentes e jovens.

Detalhamento: Realizar o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas, por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL.

Eixo temático Organização e gestão de serviço.

Ação: Definir o papel de cada membro da equipe na orientação sobre higiene bucal.

Detalhamento: Realizar reunião geral com a intenção de explicar para as equipes às necessidades de que os recursos humanos colaborem com essas atividades do ambiente escolar, e objetivando decidir quem destes participantes colaborará com estas.

Eixo temático engajamento público.

Ação: Orientar os pais e a rede de apoio sobre a importância de um higiene bucal adequada para crianças, adolescentes e jovens.

Detalhamento: Explicar sobre a importância dos cuidados com a higiene bucal em crianças, jovens e adolescentes em uma reunião realizada com pais e mestres durante a (entrega de agenda e avaliações dos alunos).

Eixo Temático Qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar os profissionais para orientação sobre higiene bucal adequada conforme a idade da criança, adolescente e jovem.

Detalhamento: Realizar reunião de equipe para a dentista explicar sobre a higiene bucal, utilização do fio dental, escovação correta dos dentes.

Meta 8: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os riscos do uso de álcool e drogas.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar os registros de orientação sobre uso de álcool e drogas entre adolescentes e jovens.

Detalhamento: Realizar monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas, por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL.

Eixo temático organização e gestão de serviço.

Ação: Definir o papel de cada membro da equipe na orientação sobre uso de álcool e drogas entre jovens e adolescentes.

Detalhamento: Realizar por intermédio de reunião geral explanação para as equipes das necessidades dos recursos humanos colaborarem com as atividades do ambiente escolar, também nesta decidir entre os mesmos quem participará das atividades propostas.

Eixo temático engajamento público.

Ação: Orientar a comunidade e a rede de apoio aos jovens e adolescentes os sobre os malefícios causados pelo uso de álcool e drogas.

Detalhamento: Realizar divulgação por meio da distribuição de folder explicativo, do anúncio em rádio da comunidade e alertar na escola sobre os malefícios causados há saúde com o uso de álcool e drogas.

Eixo temático qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar a equipe para oferecer orientações sobre os malefícios do uso de álcool e drogas.

Detalhamento: Realizar através de uma reunião de equipe explicação sobre os malefícios do uso do álcool e drogas, e do estudo de possíveis dinâmicas de serem realizadas com os alunos.

Meta 9: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os riscos do tabagismo.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar os registros de orientação sobre tabagismo entre adolescentes e jovens.

Detalhamento: Realizar o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL.

Eixo temático organização e gestão de serviço.

Ação: Definir o papel de cada membro da equipe na orientação sobre os males causados pelo tabagismo.

Detalhamento: Realizar por intermédio de reunião geral explicação para as equipes das necessidades de que estas participem como recursos humanos, os quais colaborem com a realização das atividades propostas no ambiente escolar e decidir quem entre os mesmos participará destas.

Eixo temático engajamento público.

Ação: Orientar a comunidade e a rede de apoio dos jovens e adolescentes sobre os males causados pelo tabagismo.

Detalhamento: Realizar por intermédio de folder explicativo, de divulgação na rádio da comunidade e de orientação desenvolvida na escola sobre os males causados pelos tabagismos à saúde.

Eixo temático qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar a equipe para oferecer orientações sobre os malefícios do uso do tabagismo.

Detalhamento: Realizar reunião para explicar os malefícios do uso do tabagismo e de possíveis dinâmicas de serem realizadas com os alunos para frisar o assunto.

Meta 10: Orientar 100% das crianças, jovens e adolescentes matriculados na escola alvo sobre os riscos de doenças sexualmente transmissíveis (DST).

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar os registros sobre orientação de jovens e adolescentes sobre os riscos de contrair uma DST.

Detalhamento: Realizar o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas, por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL.

Eixo temático organização e gestão de serviço.

Ação: Definir o papel de cada membro da equipe na orientação sobre o risco de contrair a DST.

Detalhamento: Realizar uma reunião geral com a intenção de explicar as equipes à necessidade destas em participarem como recursos humanos engajados nas atividades a serem desenvolvidas no ambiente escolar, as quais visem ofertar informações sobre os riscos de contrair uma DST. Nesta reunião se faz necessário que as equipes decidam quem serão os colaboradores que participaram das atividades propostas.

Eixo temático engajamento público.

Ação: Orientar a comunidade e a rede de apoio dos jovens e adolescentes sobre os riscos causados pela contaminação de uma DST.

Detalhamento: Realizar por intermédio da distribuição de folder explicativo, de anúncio na rádio da comunidade e de orientação na escola sobre os riscos causados a saúde caso ocorra à contaminação de uma DST.

Eixo temático qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar a equipe para oferecer orientações sobre os riscos causados à saúde caso ocorra a contaminação de uma DST.

Detalhamento: Explicar através de uma reunião os riscos que uma DST pode causar a saúde e debater possíveis dinâmicas que possam ser realizadas com os alunos para a fixação deste assunto.

Meta 11: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os riscos causados por uma gravidez em idade precoce.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar os registros sobre orientação da prevenção de gravidez entre os jovens e adolescentes.

Detalhamento: Realizar o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL.

Eixo temático organização e gestão de serviço.

Ação: Definir o papel de cada membro da equipe na orientação sobre gravidez na adolescência.

Detalhamento: Realizar uma reunião geral para explicar às equipes as necessidades de que colaborem como recursos humanos promotores das atividades a serem realizadas no ambiente escolar, as quais abordaram orientações sobre gravidez na adolescência.

Eixo temático engajamento público.

Ação: Orientar a comunidade e a rede de apoio dos jovens e adolescentes sobre a orientação para prevenção da gravidez na adolescência.

Detalhamento: Explicar sobre a prevenção da gravidez na adolescência através de uma reunião com pais e mestres durante a (entrega de agenda e avaliações dos alunos).

Eixo Temático Qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar a equipe para oferecer orientações sobre gravidez na adolescência.

Detalhamento: Realizar reunião para explicar as orientações sobre gravidez na adolescência e para debater possíveis dinâmicas de serem realizadas com os alunos para a fixação das referidas orientações.

Saúde Bucal

Ações referentes ao objetivo de cobertura

Meta 1: Ampliar a cobertura da primeira consulta odontológica para 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo da intervenção.

Eixo temático monitoramento e avaliação

Ação: Monitorar e avaliar o número de crianças, adolescentes e jovens da escola alvo submetidas à primeira consulta odontológica.

Detalhamento: Confeccionar uma planilha no ambiente da UBS através do programa Excel, que permita lançar todos os dados do educando para uma melhor visualização e monitoramento deste, sendo que estes serão revisados semanalmente pela enfermeira do PSE.

Eixo temático organização e gestão do serviço

Ação: Organizar uma lista com a identificação das crianças, adolescentes e jovens da escola.

Detalhamento: Confeccionar junto com os professores no ambiente escolar uma planilha no programa Excel, onde todos os dados do educando disponibilizados pela escola serão lançados com o intuito de melhor visualizar e monitorar estes.

Ação: Identificar o que os professores poderão fazer no cotidiano escolar para auxiliar na promoção da saúde.

Detalhamento: Orientar os professores para utilizarem o tema saúde como assunto a ser trabalhado em aula, utilizando este no dia-a-dia dos alunos visando que este adquiram maiores conceitos sobre este.

Ação: Organizar a agenda da UBS de todos os profissionais envolvidos na promoção da saúde na escola.

Detalhamento: Solicitar por intermédio de uma reunião geral, que esses profissionais escolham o melhor dia para marcarem educações na escola alvo de acordo com o fluxo da unidade, fixando data e horário em folha ata.

Eixo temático engajamento público

Ação: Esclarecer a comunidade sobre a importância do trabalho realizado pela UBS dentro das escolas da área de abrangência desta.

Detalhamento: Explicar em uma reunião do conselho local a importância do programa PSE para a promoção da saúde.

Ação: Identificar junto à comunidade as suas necessidades com relação às crianças, adolescentes e jovens que podem ser trabalhadas na escola.

Detalhamento: Realizar encontro no conselho local de saúde para solicitar à comunidade que coloque suas dúvidas, sugestões e pontos fracos que necessitam ser fortalecidos por meio de uma intervenção que possa contribuir com a melhoria da realidade local.

Ação: Capacitar a equipe para sua inserção nas escolas.

Detalhamento: Abordar em reunião de equipe da UBS as facilidades e dificuldades encontradas no ambiente escolar, assim como reforçar pontos fracos que necessitam ser fortalecidos para um bom desenvolvimento do vínculo unidade da saúde-escola.

Meta referente ao objetivo da avaliação.

Meta 2: Realizar avaliação da necessidade da consulta odontológica programática para 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar e/ou avaliar periodicamente o número de crianças, adolescentes e jovens da escola alvo com avaliação clínica e psicossocial.

Detalhamento: Monitorar e avaliar semestralmente por meio de planilhas atualizadas fornecidas pela escola sobre o número real de alunos e de participantes das ações em saúde.

Eixo temático organização e gestão de serviço.

Ação: Verificar a possibilidade de realizar avaliação da consulta odontológica programática.

Detalhamento: Verificar junto à direção da escola alvo estratégias que possam ser desenvolvidas para realização dessa atividade.

Ação: Dispor de material adequado para esta avaliação.

Detalhamento: Contatar o apoio do grupo gestor da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas através de uma possível verba para a impressão de fichas e planilhas para avaliação.

Ação: Organizar a agenda do profissional para a realização da consulta odontológica programática das crianças, adolescentes e jovens da escola alvo.

Detalhamento: Reservar alguns dias previamente consolidados junto à equipe de saúde para desenvolvimentos das avaliações.

Ação: Organizar a logística e preparar espaço na escola para esta avaliação.

Detalhamento: Buscar junto à direção da escola, e professor responsável pelas ações do PSE numa sala apropriada para desenvolvimento desta atividade.

Eixo temático engajamento público.

Ação: Esclarecer a comunidade sobre o que é avaliada numa consulta odontológica programática em crianças, adolescentes e jovens e a periodicidade da realização desta avaliação.

Detalhamento: Participar e explicar em reunião do Conselho Local de Saúde sobre a importância e quais são os parâmetros a serem avaliados na consulta odontológica programáticos.

Eixo temático qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar a equipe para orientar a comunidade e as famílias sobre o que se avalia na consulta odontológica programática das crianças, adolescentes e jovens.

Detalhamento: Realizar capacitação dos profissionais sobre a avaliação da consulta odontológica programática.

Ação: Revisar com os médicos e enfermeiros o protocolo do Programa Saúde na Escola do Ministério da Saúde (cap. 5).

Detalhamento: Realizar capacitação dos profissionais sobre o protocolo do Programa Saúde na Escola do Ministério da Saúde.

Meta referente ao objetivo do registro.

Meta 3: Manter na UBS o registro atualizado em planilhas e/ou prontuários de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que passaram pela primeira consulta odontológica.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar os registros de saúde na escola das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Detalhamento: Realizar o monitoramento dos educandos através das planilhas confeccionadas pela professora responsável pelo PSE.

Eixo temático organização e gestão de serviço.

Ação: Implantar registro específico para o acompanhamento dos alunos matriculados na escola alvo que passaram pela primeira consulta odontológica.

Detalhamento: Realizar implantação do registro específico para o monitoramento das crianças.

Ação: Definir responsável pelo monitoramento dos registros das crianças, adolescentes e jovens da escola alvo.

Detalhamento: Realizar reunião com a gestora e a equipe para definir quem será o responsável pela manutenção constante da planilha de acompanhamento dos alunos do PSE.

Eixo temático engajamento público.

Ação: Orientar a comunidade sobre seus direitos em relação à manutenção de seus registros de saúde.

Detalhamento: Realizar folder explicativo para abordar temas referentes ao atendimento da unidade profissional disponível, dos serviços oferecidos e dos direitos sobre os registros em saúde.

Eixo temático qualificação da prática clínica.

Ação: Capacitar à equipe no preenchimento de todos os registros necessários ao acompanhamento das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Detalhamento: Realizar reunião de equipe para capacitar os funcionários em relação à importância da utilização dos instrumentos e de registros realizados.

Meta referente ao objetivo de promoção da saúde.

Meta 4: Promover a saúde bucal em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Eixo temático de monitoramento e avaliação.

Ação: Monitorar e/ou avaliar periodicamente o número de crianças, adolescentes e jovens que tiveram avaliação da saúde bucal.

Detalhamento: Estreitar os vínculos entre dentista e escola e planejar junto com a mesma o monitoramento dos educandos com relação a sua saúde bucal.

Eixo temático organização e gestão de serviço.

Ação: Solicitar aos gestores materiais adequados para avaliação da saúde bucal das crianças.

Detalhamento: Solicitar por meio de memorando enviado a Secretária Municipal de Saúde de Pelotas, caso a unidade não disponha de materiais de suporte, como: luvas de procedimento, abaixador de língua e lanterna para desenvolvimento do procedimento.

Ação: Identificar local adequado para esta avaliação.

Detalhamento: Identificar junto com o professor uma sala privativa, silenciosa e com níveis de iluminação apropriados para desenvolvimento da atividade.

Ação: Organizar uma lista de alunos que precisem ser encaminhados para a consulta odontológica.

Detalhamento: Confeccionar planilha no programa Excel com a identificação da turma e com os nomes dos alunos e com as alterações odontológicas.

Eixo temático engajamento público.

Ação: Esclarecer a comunidade sobre a necessidade das crianças, adolescentes e jovens realizarem avaliação da saúde bucal.

Detalhamento: Sensibilizar a comunidade por intermédio de reunião na escola e de distribuição de folhetos que orientem como deve ser utilizado o fio dental e como precede uma escovação correta, entre outras informações pertinentes.

Eixo temático qualificação da prática clínica.

Ação: Revisar com a equipe de saúde bucal protocolos de avaliação de saúde bucal.

Detalhamento: Realizar orientações sobre os protocolos das avaliações da saúde bucal para os profissionais da área da saúde, sendo responsável por essa explanação o dentista da unidade.

2.3.2 Indicadores

1. Indicador referente à meta de cobertura

Meta: Ampliar a cobertura das ações na escola para 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo da intervenção.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidas às ações em saúde.

Numerador: Número de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidos às ações em saúde.

Denominador: Número total de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

2. Indicador referente à meta de qualidade

Meta: Realizar avaliação clínica e psicossocial de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo da intervenção.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação clínica e psicossocial.

Numerador: Número de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação clínica e psicossocial.

Denominador: Número total de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Meta: Realizar aferição de pressão de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo da intervenção.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com aferição da pressão arterial.

Numerador: Número de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com aferição da pressão arterial.

Denominador: Número total de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Meta: Realizar avaliação da acuidade visual de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo da intervenção.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da acuidade visual.

Numerador: Número de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com acuidade visual.

Denominador: Número total de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Meta: Realizar avaliação da audição de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo da intervenção.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da audição.

Numerador: Número de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da audição.

Denominador: Número total de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Meta: Atualizar o calendário vacinal em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo da intervenção.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com atualização do calendário vacinal.

Numerador: Número de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com atualização do calendário vacinal.

Denominador: Número total de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Meta: Realizar avaliação nutricional em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo da intervenção.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação nutricional.

Numerador: Número de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação nutricional.

Denominador: Número total de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Meta: Realizar avaliação da saúde bucal em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo da intervenção.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da saúde bucal.

Numerador: Número de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da saúde bucal.

Denominador: Número total de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

3. Indicador referente à meta de adesão

Meta: Fazer busca ativa de 100% das crianças, adolescentes e jovens que não compareceram às ações realizadas na escola.

Indicador: Proporção de buscas realizadas às crianças, adolescentes e jovens que não compareceram às ações realizadas na escola.

Numerador: Número de crianças, adolescentes e jovens faltosas às ações na escola e que foram buscadas.

Denominador: Número total de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Indicador referente à meta do registro das informações

Meta: Manter na UBS, registro atualizado em planilhas e/ou prontuário de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo da intervenção.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens com registro atualizado.

Numerador: Número de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com registro atualizado na UBS.

Denominador: Número total de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

4. Indicador referente à promoção da saúde

Meta: Proporcionar orientação nutricional para 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientações nutricionais.

Numerador: Número de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientação nutricional.

Denominador: Número total de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Meta: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre prevenção de acidentes (conforme faixa etária).

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre prevenção de acidentes.

Numerador: Número de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo orientados sobre prevenção de acidentes.

Denominador: Número total de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Meta: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para a prática de exercício físico.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientação para prática de atividade física.

Numerador: Número de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientação para prática de atividade física.

Denominador: Número total de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Meta: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para o reconhecimento e prevenção do bullying.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo orientados quanto a bullying.

Numerador: Número de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo orientados quanto a bullying.

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Meta: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para o reconhecimento das situações de violência e sobre os direitos assegurados às vítimas de violência.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre violência.

Numerador: Número de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo orientados sobre violência.

Denominador: Número total de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Meta: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os cuidados com o ambiente para a promoção da saúde.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre cuidados com o ambiente para promoção da saúde.

Numerador: Número de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo orientados sobre cuidados com o ambiente para promoção da saúde.

Denominador: Número total de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Meta: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre a higiene bucal.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens com orientações sobre higiene bucal.

Numerador: Número de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientação sobre higiene bucal.

Denominador: Número total de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Meta: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os riscos do uso de álcool de drogas.

Indicador: Proporção de adolescentes e jovens com orientações sobre os riscos do álcool e das drogas.

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientação sobre os riscos do uso de álcool e drogas.

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Meta: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os riscos do tabagismo.

Indicador: Proporção de adolescentes e jovens com orientações sobre tabagismo.

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientação sobre o tabagismo.

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Meta: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre a prevenção de Doenças Sexualmente transmissíveis (DST).

Indicador: Proporção de adolescentes e jovens com orientações sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que receberam orientação sobre DST.

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Meta: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre a prevenção de gravidez na adolescência.

Indicador: Proporção de adolescentes e jovens com orientações sobre prevenção de gravidez na adolescência.

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que receberam orientação sobre prevenção de gravidez na adolescência.

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Saúde Bucal

Meta: Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática dos escolares.

Indicador 1: Proporção de escolares encaminhados na escola

Numerador: Número de escolares participantes de ação coletiva em exame bucal.

Denominador: Número de crianças frequentadores da(s) escola(s) foco(s) da intervenção.

Indicador: Proporção de escolares moradores da área de abrangência da unidade de saúde com primeira consulta odontológica.

Numerador: Número de escolares moradores da área de abrangência da unidade de saúde com primeira consulta odontológica.

Denominador: Número total de crianças que frequentam a escola e são moradores da área de abrangência da unidade de saúde.

Meta: Melhorar a avaliação da necessidade da consulta odontológica programática dos escolares.

Indicador: Proporção de escolares de alto risco com primeira consulta odontológica.

Numerador: Número de escolares classificados como alto risco que realizaram a primeira consulta odontológica.

Denominador: Número de escolares classificados como alto risco.

Indicador: Proporção de escolares com escovação dental supervisionada com creme dental.

Numerador: Número de escolares com escovação supervisionada com creme dental.

Denominador: Número de crianças frequentadores da(s) escola(s) foco(s) da intervenção da área de abrangência da unidade de saúde.

Indicador: Proporção de escolares de alto risco com aplicação de gel fluoretado com escova dental.

Numerador: Número de escolares com alto risco com aplicação de gel fluoretado com escova denta.

Denominador: Número de crianças frequentadores da(s) escola(s) foco(s) da intervenção da área de abrangência da unidade de saúde classificadas como alto risco.

Indicador: Proporção de escolares com tratamento dentário concluído.

Numerador: Número dos escolares moradores da área de abrangência da unidade de saúde com primeira consulta odontológica com tratamento dentário concluído.

Denominador: Número total de crianças da área de abrangência da unidade de saúde com primeira consulta odontológica.

Meta: Manter o registro atualizado dos escolares que passaram pela primeira consulta odontológica.

Indicador: Proporção de buscas realizadas aos escolares encaminhados e que não compareceram para a primeira consulta odontológica programática.

Numerador: Número de crianças encaminhadas, que não compareceram à primeira consulta odontológica programática e foram buscadas.

Denominador: Número de crianças faltosas à primeira consulta odontológica programática.

Indicador: Proporção de buscas realizadas aos escolares com primeira consulta odontológica programática faltosos às consultas subsequentes.

Numerador: Número de crianças com a primeira consulta odontológica programática faltosas às consultas subsequentes e que foram buscadas.

Denominador: Número de crianças faltosas às consultas subsequentes.

Meta: Promover a saúde bucal dos escolares

Indicador: Proporção de escolares com registro atualizado.

Numerador: Número de escolares da área de abrangência da unidade de saúde com registro atualizado.

Denominador: Número total de escolares da área de abrangência da unidade de saúde com primeira consulta odontológica.

Indicador: Proporção de escolares com orientações sobre higiene bucal.

Numerador: Número de escolares com orientação sobre higiene bucal.

Denominador: Número de crianças matriculadas na(s) escola(s) foco(s) da intervenção.

Indicador: Proporção de escolares com orientações sobre dieta.

Numerador: Número de escolares de 6 a 12 anos com orientação sobre dieta.

Denominador: Número de crianças de 6 a 12 anos matriculadas na(s) escola(s) foco(s) da intervenção da área de abrangência da unidade de saúde.

2.3.3 Logística

O Programa Saúde na Escola trabalha em parceria com o Ministério da Saúde e Ministério de Educação. E a intervenção deste será realizada na Escola Estadual de Ensino Fundamental Nossa Senhora Aparecida que se encontra na área de abrangência da equipe 007 da Estratégia Saúde da Família Simões Lopes.

O local do encontro da intervenção será a escola, onde se usará o retroprojeto da mesma, os encontro serão realizados semanalmente onde será abordado um assunto específico, sendo fornecidos também folders informativos sobre o assunto determinado, os quais estejam disponíveis no site do Ministério da Saúde. Esses folders serão impressos na Secretaria Municipal da Saúde de Pelotas.

A Escola Estadual de Ensino Fundamental Nossa Senhora Aparecida possui 08 turmas no turno manhã e tarde, contendo 127 escolares, na faixa etária de 06 a 19 anos.

Na recepção da UBS também estarão disponíveis os folders informativos para que os usuários tenham melhor acesso a informações.

No encontro com os alunos além de explicar determinados temas, serão realizadas dinâmicas, para que estes se sintam mais a vontade, e ao desinibir estes possa haver uma conversa a qual aborde os assuntos com maior qualidade e venha a esclarecer as dúvidas destes.

Utilizar-se-á o protocolo da Saúde na Escola do Ministério da Saúde, 2009; sendo que será utilizado também como bibliografia complementar o guia para formação de profissionais de Saúde e educação - Saúde e Prevenção nas escolas, 2008 para capacitar as equipes (profissionais da educação e da saúde) em relação ao planejamento das ações que serão desenvolvidas na escola no segundo semestre de 2014.

Serão impressas 127 fichas espelho para anexar nos prontuários. Será também aplicada na escola a ficha de atividade coletiva que é fornecida pela Unidade Básica de Saúde Simões Lopes (anexo I).

Registros Específicos e organização do serviço.

Para o melhoramento dos registros das informações referentes ao PSE será implantada a ficha espelho que visa melhorar o monitoramento das crianças, adolescentes que buscam os serviços através desse programa.

Na ficha espelho tem se os dados pessoais, inclusive esta foi alterada pelo motivo de não existir campo para o registro dos seguintes dados: identificação do cartão SUS, avaliações referentes à consulta que clinicam no ambiente escolar e o agendamento das consultas para melhor monitoramento.

Na reunião da equipe 007 que ocorre todas as quintas-feiras no ambiente da unidade houve a capacitação da equipe em relação ao preenchimento correto dos registros, onde foi ressaltou-se a importância desse preenchimento correto e completo.

Será necessária a utilização do recurso visual data show, o qual já está disponível na unidade básica, para que aja uma melhor visualização das tabelas e da ficha espelho necessária para os registros do PSE.

Para o monitorização e avaliação das ações de ampliação da cobertura de atenção à saúde na escola serão confeccionadas planilhas no programa excel, sendo estas compostas pelo nome e endereço dos alunos, registro do número do cartão SUS e registros das avaliações clínicas.

Através do diálogo com os profissionais da educação, será explicada qual seria a intervenção do projeto, com o intuito de aproximar os alunos da unidade básica de saúde, visando que estes não procurarem a unidade somente quando já estão adoentados, mas que possam e devem procurar a unidade para esclarecer dúvidas e objetivando a prevenção de males a saúde.

Acordar-se-á que os profissionais da educação ficarão presentes no momento da intervenção, porque entende-se como importante a presença destes, pois são com quem o aluno convive todos os dias. E neste momento muitos alunos não tem coragem de questionar o profissional da saúde e num segundo momento procuram conversar com o professor.

Será realizada uma reunião com a coordenadora da Secretaria Municipal da Saúde de Pelotas do Programa Saúde na Escola (PSE) para sanar as dúvidas elencadas da orientadora da escola.

Segundo a coordenadora quando a UBS não consegue atender as necessidades do aluno, o profissional que atende este tem que entrar em contato com a Secretaria Municipal de Saúde explicando a situação deste aluno, para que então a coordenadora possa dar procedência no atendimento a este. Por exemplo, o aluno esta com problema psicológico e a UBS não dá este amparo, a própria UBS pode encaminhar este para o centro de especialidades, ou até mesmo para o CAPS conforme a necessidade do momento, ou entrar em contato com a secretaria quando não consegue realizar este encaminhamento, ou já foi feito este encaminhamento, mas o aluno ainda não foi atendimento, assim a secretaria tem como providenciar o atendimento e acompanhamento o mais rápido possível.

A mesma mostrou quais as ações que o município de Pelotas aderiu para realizar nas escolas, o qual a coordenação da Saúde e Educação terá como prioridade.

A coordenadora relatou que os alunos devem possuir cartão do SUS, pois além do registro sugerido pela especialização, os profissionais também deverão registrar

na ficha de atividade coletiva, onde a determinada avaliação requer o cartão SUS, por exemplo, avaliação antropométrica.

A mesma se colocou a disposição seja aja a necessidade de materiais para os encontros com os escolares, deixando o número do seu telefone para contato.

A organização da agenda foi um dos pontos abordados nessa reunião é que quando for necessário que os profissionais se ausentem das atividades assistenciais na unidade a fim de exercerem as atividades educativas no ambiente escolar estas estejam previstas conforme cronograma.

Em relação à organização e gestão dos serviços ocorram de maneira satisfatória, solicitou-se a professora responsável uma sala silenciosa e privativa, para a realização das avaliações clinica dos educandos.

O material que foi solicitado para que ocorram às avaliações de forma eficaz e fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde foi a tabela E de snellen, lanterna, esfigmomanômetro infantil, estetoscópio, fita métrica, questionário de consumo alimentar, balança digital e otoscópio.

O espaço físico o qual foi reservado para realização das ações no decorrer da intervenção no ambiente escolar foi previamente acordado com a diretora da escola.

Os folders explicativos utilizados foram fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas.

As avaliações foram realizadas pela equipe em geral, o que contribuiu para a aproximação dos profissionais da saúde com os alunos e profissionais da educação, e também com os estagiários da Universidade Federal de Pelotas que colaboraram com determinadas ações.

A autora conversou com os professores no momento das avaliações para que fosse listado o nome dos alunos que poderiam ter qualquer problema, seja ele físico ou psicológico.

Em relação à busca ativa, essa foi realizada semanalmente pela autora e pelas agentes de saúde através de visita domiciliar e pelo contato telefônico, assim foi possível coletar informações sobre esses estudantes.

2.3.4 Cronograma

Ação/Tarefa	1º mês				2º mês				3º mês			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Capacitar a equipe da UBS sobre o protocolo do PSE.	X											
Capacitar o corpo docente sobre os temas abordados ao longo do ano com os alunos em aulas.	X		X		X		X		X		X	
Capacitar a equipe (profissionais de saúde e docentes) para o preenchimento correto dos documentos de registro	X											
Organizar os recursos disponíveis junto à escola e UBS para o desenvolvimento das atividades.	X					X			X			
Organizar da agenda da UBS dos profissionais envolvidos na promoção da saúde na escola	X											
Reunião com a equipe diretora para apresentar as ações do projeto e	X				X				X			

3. RELATÓRIO DA INTERVENÇÃO

3.1 Ações previstas no projeto que foram desenvolvidas, examinando as facilidades e dificuldades encontradas e se elas foram cumpridas integralmente ou parcialmente.

A intervenção que teve duração de dois meses e 22 dias consecutivos, tendo data de início em 07.09.2014 e término em 03.12.2014. Neste período foram desenvolvidas ações educacionais, avaliações clínicas e capacitações para os profissionais tanto da área da saúde como da área educacional, sobre temas relevantes que foram abordados junto aos alunos.

Essas ações tiveram como população total de 127 escolares nos três meses de intervenção, não variando este número, assim o aluno passou por palestras ou

avaliações, não havendo nenhuma transferência e/ou desistência da escola, obtendo o número total dos matriculados.

A intervenção foi realizada dentro do Programa PSE, que consiste em trabalhar com crianças e adolescentes em idade escolar, percebendo que alunos adolescentes matriculados são poucos (21 alunos), pois a escola é de ensino regular ofertando dos anos iniciais até a 5ª série.

Esses alunos, na maioria das vezes, procuram a unidade somente quando estão com processo de adoecimento já instalado e eventualmente procuram os profissionais para atualizarem as vacinas.

Com esse processo de distanciamento desses usuários na faixa etária dos (10 aos 19 anos), o programa visa levar para a escola os temas relacionados ao autocuidado, promoção da saúde por meio educacional mostrando práticas preventivas para o não adoecimento precoce.

Nesta intervenção foram desenvolvidas ações como palestras, que contaram com dinâmicas para que os alunos interagissem e fixassem os assuntos relacionados à saúde, avaliações nutricionais, verificação dos níveis pressóricos, entre outros.

Em relação ao diálogo com os professores sobre os temas, descobri que eles já recebem palestras sobre os mesmos temas na Secretaria Municipal de Saúde, através do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal, sendo que estes tem uma agenda pré-determinada com todos os temas para serem realizados, tanto para os profissionais da saúde quanto para os profissionais da educação.

Assim comecei a participar dessas capacitações.

Os profissionais de saúde sempre foram bem acessíveis e colaboraram com a minha intervenção, assim conseguiu-se adaptar os protocolos do PSE com o protocolo da aferição da pressão arterial e orientar os usuários em relação à nutrição, higiene bucal, DST's, violência e prevenção do bullying, gravidez precoce, malefícios do uso abusivo de álcool, drogas, tabagismo, importância da atividade física.

Não houve nenhuma resistência da equipe mesmo as orientações sendo corriqueiras, estes me estimulavam a informar-me mais sobre os assuntos.

É importante comentar que essas orientações realizadas para os alunos já eram dadas desde o ano de 2010 através da enfermeira e da médica, porém nesse ano de 2014 pude notar o envolvimento, o entusiasmos das agentes de saúde para com esse trabalho, já que repercute nelas também o nosso trabalho fora da unidade básica de saúde.

O primeiro mês foi mais focado nas ações a serem desenvolvidas na escola, onde foram abordados no ambiente escolar os seguintes temas: cuidados com o ambiente para que aja a promoção da saúde, higiene bucal, orientações sobre violência e direitos da vítima, riscos do uso de álcool, drogas e tabagismo, gravidez na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis (DST's), a importância da prática de atividade física e orientações nutricionais, reconhecimento e prevenção de bullying e acidentes entre outros.

Em relação às avaliações clínicas que foram desempenhadas na segunda semana de intervenção, são decorrentes das orientações educacionais realizadas pelos profissionais da saúde nos anos anteriores, sendo que a avaliação era a única que foi novidade para a execução deste.

A intervenção foi realizada nos dois turnos que a escola funciona, ou seja, pela manhã e pela tarde.

Foram realizadas avaliações de acuidade visual, aferição da pressão arterial, verificação da situação vacinal, verificação da saúde bucal, e medição da altura e peso, circunferência abdominal e do braço, aplicação do questionário de consumo alimentar, onde foi feita uma análise dos alimentos mais ingeridos pelos alunos, e realizadas as devidas orientações sobre o assunto. Após as avaliações foram realizados os devidos encaminhamentos para aqueles alunos que apresentaram alterações.

As avaliações clínicas foram realizadas com todas as turmas, do primeiro ano até o quinto, tendo em média 25 alunos por turma, com a faixa etária entre dos seis aos 19 anos, estas procederam em uma sala reservada, sem barulho, e com luminosidade adequada, sem prejuízos e interrupções o que resultou um processo eficaz.

Uma facilidade que ocorreu neste processo foi o auxílio de alguns professores ao levarem os alunos para a sala do vídeo, assim como a ajuda de algumas agentes de saúde para ajudar nas anotações e na organização das turmas.

Um fator onde se encontrou dificuldades foi em lidar com alguns alunos indisciplinados, os quais não eram colaborativos com as avaliações, sendo ríspidos e desrespeitosos comigo e com a equipe.

Relato do que não foi desenvolvido na semana de avaliações clínicas, e nem em outro momento da intervenção foi à avaliação auditiva.

Então justifico que a rede de saúde de Pelotas não aderiu à mesma no PSE, e em conversa com a coordenadora da Secretaria Municipal de Saúde, soube que iniciamos no PSE no ano de 2013 somente com 6 escolas e posteriormente nesse ano de (2014) 32 escolas já fazem parte, tendo um número elevado de escolas, estes aderiram nos Componentes I e II somente os serviços essenciais, sendo que a avaliação auditiva não faz parte deste.

Não houve dificuldades em relação à coleta e sistematização dos dados ou dos cálculos dos indicadores, já que estes foram bem explicados nas orientações tendo respaldo da orientação.

A escola em relação à coleta de dados foi muito receptiva e colaborativa, quanto ao acesso dos arquivos/pastas dos alunos na escola, onde se buscou o endereço para realizar a busca ativa, entre outras informações que eram pertinentes para o bom andamento da intervenção.

A análise que foi desenvolvida sobre a incorporação das ações previstas no projeto de rotina do serviço é positiva, já que este foi desempenhado de forma satisfatória por mim, e por toda equipe, porém a viabilidade da continuidade da ação programática é negativa em certos aspectos, já que, por exemplo, as fichas-espelho, e a planilha para monitoramento dos estudantes não serão mais utilizadas depois que eu estiver afastada das atividades.

Foi dificultoso implantá-las, tendo uma resistência em relação aos registros, e monitoramento, mas farei um trabalho em uma reunião de equipe para a conscientização da importância desses instrumentos e para que o registro não se perca.

Outro ponto a ser abordado será a interação e o envolvimento de mais componentes da equipe para desempenhar as ações de educação, não envolvendo somente o enfermeiro, mas também o técnico em enfermagem que também tem muito a acrescentar neste trabalho e a ensinar aos educandos.

As ações propostas no cronograma foram realizadas de forma integral ou parcial, sendo explanadas de forma detalhada a seguir:

- **Ação:** Monitorar e avaliar o número de crianças, adolescentes e jovens da escola alvo submetidas às ações em saúde periodicamente.

Essa ação foi desenvolvida integralmente, encontrando dificuldades como a perda de registros, já que alguns profissionais da unidade básica de saúde deixavam de anotar nos registros as informações. Uma facilidade encontrada foi o interesse dos

profissionais da educação, questionando se os alunos estão comparecendo as consultas.

- **Ação:** Organizar uma lista com o nome das crianças, adolescentes e jovens da escola.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidades o simples registro e entendimento das planilhas. Dificuldade o esquecimento de anotar os registros.

- **Ação:** Agendar reunião com a direção da escola para apresentar as ações em promoção da saúde.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidades o estreitamento do vínculo e o ótimo relacionamento com a equipe diretiva. Dificuldade foi engrenar o projeto já que os mesmo solicitavam um documento para a realização deste.

- **Ação:** Identificar na equipe de saúde os profissionais que irão trabalhar com as ações em saúde.

Essa ação foi desenvolvida integralmente, não encontrando dificuldade, pois os mesmos já realização esta ação na escola. Facilidade o comprometimento e o auxilio da gestora da unidade.

- **Ação:** Identificar o que os professores podem fazer no cotidiano para auxiliar na promoção da saúde.

Essa ação foi desenvolvida integralmente, não encontrando dificuldade, pois os mesmos estavam presentes nas ações conforme a turma, auxiliando e colaborando com a mesma. Facilidade o comprometimento e o auxilio da diretora da escola.

- **Ação:** Organizar a agenda da UBS de todos os profissionais envolvidos no Programa Saúde na Escola.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade o não comprometimento de alguns profissionais com as ações desenvolvidas no ambiente escolar. Facilidade encontrada foi o comprometimento e o auxilio da gestora do PSE.

- **Ação:** Esclarecer a comunidade sobre a importância do trabalho da UBS dentro das escolas da área de abrangência.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a inserção de perguntas fora do contexto dos temas propostos no Conselho Local, atrasando a explicação dos assuntos. Facilidade foi o interesse de muitas pessoas da população sobre o Programa Saúde na Escolar (PSE).

- **Ação:** Identificar junto à comunidade as suas necessidades com relação às crianças, adolescentes e jovens as quais podem ser trabalhadas na escola.

Essa ação não foi desenvolvida encontrando como dificuldade a inserção de comentários fora do contexto dos temas propostos no Conselho Local, reivindicando a falta de profissionais e outras dificuldades do dia a dia. Por falta de tempo não foi constatado a necessidade real das crianças, adolescentes e jovens as quais podem ser trabalhadas na escola.

- **Ação:** Capacitar a equipe para orientar a comunidade e as famílias sobre a importância da UBS realizando a promoção da saúde nas escolas.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a pouca participação dos médicos, entre outros profissionais de saúde nas capacitações. Facilidade foram o apoio e incentivo da gestora do PSE.

- **Ação:** Capacitar a equipe para sua inserção nas escolas.

Essa ação foi desenvolvida integralmente, não encontrando dificuldade, pois a equipe já realizava ações na escola, facilitando o vínculo, ocorrendo apoio e incentivo da tanto da escola como gestora do PSE.

- **Ação:** Monitorar e/ou avaliar periodicamente o número de crianças, adolescentes e jovens da escola alvo com a avaliação clínica.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidades o simples registro e entendimento das planilhas. Dificuldade o esquecimento de anotar os registros.

- **Ação:** Verificar a possibilidade de realizar avaliação clínica na escola.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidades o bom vínculo com a diretora da escola e como dificuldade a inserção dessas ações fora do plano pedagógico e falta de tempo.

- **Ação:** Dispor de material adequado para esta avaliação.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidades a disponibilidade de materiais na Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas. Dificuldade o manejo burocrático para o pedido dos materiais.

- **Ação:** Organizar a agenda do profissional para realizar avaliação clínica e psicossocial das crianças, adolescentes e jovens da escola alvo.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidades o comprometimento da equipe médica e como dificuldade a falta de profissionais para tais atividades na escola.

- **Ação:** Organizar a logística e preparar espaço na escola para esta avaliação.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidades o auxílio da diretora no ambiente escolar e como dificuldade a indisciplina dos alunos, para tais atividades na escola.

- **Ação:** Esclarecer a comunidade sobre o que se avalia na consulta clínica e psicossocial das crianças, jovens e adolescentes e a periodicidade da realização desta avaliação.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a inserção de comentário fora do contexto dos temas propostos no Conselho Local, reivindicando a falta de profissionais e outras dificuldades do dia a dia. Facilidade foi à participação da comunidade que explanou suas dificuldades e interesses em saúde.

- **Ação:** Capacitar a equipe para orientar a comunidade e as famílias sobre o que se avalia na consulta clínica das crianças, jovens e adolescentes.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a contrariedade das ACS, pois alegam que ocupa o tempo da médica que poderia estar realizando outra atividade ou até mesmo atendendo. Facilidade foram o apoio e esclarecimento da médica que contribui e incentivou o PSE.

- **Ação:** Revisar com os médicos e enfermeiros o protocolo do Programa Saúde na Escola do Ministério da Saúde (cap. 5).

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a pouca participação dos médicos, entre outros profissionais de saúde nas capacitações. Facilidade foram o apoio e o incentivo da gestora do PSE.

- **Ação:** Monitorar e/ou avaliar periodicamente o número de crianças, jovens e adolescentes da escola alvo quanto as alterações das medidas de pressão arterial.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidades o simples registro e entendimento das planilhas. Dificuldade o esquecimento em anotar os registros.

- **Ação:** Providenciar material adequado para aferição da pressão arterial (estetoscópio, esfigmomanômetro, manguitos adequados e fita métrica para medir a circunferência braquial).

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas, dispondo o material necessário para tal procedimento. Dificuldade encontrada foi à demora de entrega deste material para a unidade para que as atividades se desenvolvessem.

- **Ação:** Verificar periodicamente a viabilidade do material pelo (INMETRO) para medir a pressão arterial, após a medida e adaptação do manguito à circunferência braquial.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando facilidades como a fácil inspeção dos materiais disponíveis na unidade.

- **Ação:** Esclarecer a comunidade sobre a importância da medida da pressão arterial em crianças e adolescentes.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a inserção de comentário fora do contexto sobre os temas propostos no Conselho Local, reivindicando a falta de profissionais e outras dificuldades do dia a dia. Facilidade foi à participação da comunidade, explicando suas dificuldades, e interesses em saúde.

- **Ação:** Revisar com a equipe a realização da medida da pressão arterial.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a falta de tempo da médica para articular outras ações conjuntas. Facilidade foram o apoio e incentivo da gestora do PSE.

- **Ação:** Monitorar e/ou avaliar periodicamente o número de crianças, jovens e adolescentes que tiveram avaliação da acuidade visual.

Ação realizada de forma integral encontrando como dificuldade o não registro, ou o registro incorreto dos dados coletados no momento das avaliações pelos profissionais. A facilidade encontrada foi o simples manuseio das planilhas disponíveis na escola.

- **Ação:** Capacitar à equipe no reconhecimento dos sinais de distúrbios visuais.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade o desinteresse de alguns profissionais de saúde nas capacitações. Facilidade foram o apoio e incentivo da gestora do PSE.

- **Ação:** Organizar reuniões com os professores para que os mesmos indiquem alunos que em sua percepção possam ter problemas auditivos.

Ação desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o comprometimento dos profissionais da área da saúde.

- **Ação:** Capacitar os professores no reconhecimento de alunos que necessitam de avaliação auditiva.

Ação desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o comprometimento dos profissionais da área educacional e o ponto negativo a negligência de alguns professores com esse processo.

- **Ação:** Atualizar os médicos na avaliação de distúrbios auditivos.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a falta de tempo da médica para articular outras ações conjuntas. Facilidade foram o apoio e incentivo da gestora do PSE.

- **Ação:** Capacitar a equipe de saúde nas orientações para a comunidade sobre os “sinais de alerta para surdez”.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a falta de tempo da médica para articular outras ações conjuntas. Facilidade foram o apoio e incentivo da gestora do PSE.

- **Ação:** Monitorar periodicamente os registros das vacinas das crianças, adolescentes e jovens.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade o pouco retorno dos alunos com a caderneta de vacinação, não conseguindo verificar se a mesma estava atualizada ou não. Encontrando como facilidade o comprometimento da escola por meio da solicitação do cartão de vacina.

- **Ação:** Combinar com a escola para solicitar que os pais enviem a carteira de vacinação de seus filhos quando houver ações da UBS na escola.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade o pouco retorno dos alunos com a caderneta de vacinação, exprimindo negligência dos pais. Encontrando como facilidade o comprometimento dos profissionais de educação com esta ação.

- **Ação:** Deixar uma cópia na escola do calendário vacinal atualizado para que os professores possam identificar vacinas atrasadas, caso o aluno traga a carteira no momento em que a equipe de saúde não esteja na escola.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade o pouco retorno dos alunos com a caderneta de vacinação para fazer segunda via e anexá-la na sua pasta, exprimindo negligência dos pais. Encontrando como facilidade o comprometimento das secretarias da escola alvo que anexaram às cópias nas pastas para desenvolvimento desta atividade.

- **Ação:** Identificar as crianças que não realizaram vacinas e encaminhá-las à UBS acompanhadas de seus pais.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade o pouco retorno por parte dos alunos com a caderneta de vacinação, assim não

conseguindo então identificar possíveis desatualizações, o não comparecimento dos pais as datas agendadas para consulta e atualização vacinal.

- **Ação:** Organizar a lista com o nome das crianças que estão com as vacinas atrasadas.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o fácil manejo e compreensão das listas feitas nas semanas de avaliações na escola.

- **Ação:** Informar à comunidade sobre as faixas etárias de realização das vacinas e sobre a importância de manter o calendário vacinal atualizado.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o fácil acesso a bases bibliográficas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde. Obtendo dificuldade o não comprometimento e negligência dos pais em relação aos assuntos de saúde, não sendo colaborativos e participativos em palestras.

- **Ação:** Capacitar à equipe de saúde na verificação dos registros da carteira de saúde.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a falta de tempo da médica para articular outras ações conjuntas. Facilidade foram o apoio e o incentivo da gestora do PSE.

- **Ação:** Orientar os professores sobre a faixa etária da realização das vacinas.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a pouca disponibilidade de datas para ser realizado este encontro, já que as reuniões tinham como foco principal ajustes no plano político pedagógico. Encontrou como facilidade o suporte para com as ações em saúde da equipe diretiva da escola alvo.

- **Ação:** Monitorar periodicamente o número de crianças que tiveram aferição das medidas antropométricas e avaliação do consumo alimentar.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a resistência de alguns profissionais em realizar esse monitoramento. Encontrando como facilitador a disposição da planilha diariamente no ambiente da UBS para as anotações.

- **Ação:** Garantir balança com antropômetro e fita métrica para aferição de peso, comprimento e cintura abdominal, respectivamente.

Essa ação foi desenvolvida não obtendo dificuldade, pois a nutricionista juntamente com sua equipe de apoio já realizava esta avaliação.

- **Ação:** Identificar crianças com desnutrição, sobrepeso ou obesidade.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a ausência de educandos, e com isso dispomos de dias a mais para realizar esse procedimento. A facilidade foi o suporte dos profissionais da educação para serem desempenhadas ações em saúde de maneira satisfatória.

- **Ação:** Encaminhar estas crianças para avaliação.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o agendamento com a nutricionista da UBS de referência dos educandos que apresentavam alterações. A dificuldade encontrada foi à demora dos pais em procurar a UBS para a marcação da consulta.

- **Ação:** Organizar o dia da coleta destas medidas na escola realizando a aplicação de questionário para avaliação de consumo alimentar.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o acompanhamento da nutricionista juntamente com sua equipe de apoio

- **Ação:** Identificar instrumento para avaliação de consumo alimentar (SISVAN).

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade acompanhamento da nutricionista juntamente com sua equipe de apoio.

- **Ação:** Identificar qual profissional da equipe de saúde que analisará os dados obtidos da avaliação do consumo alimentar.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o acompanhamento da nutricionista juntamente com a sua equipe de apoio.

- **Ação:** Estabelecer com a escola alvo ações para promoção de hábitos alimentares mais saudáveis.

- **Comentário:** Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade temas que não condizem com a realidade dos alunos.

- **Ação:** Informar a comunidade sobre hábitos alimentares saudáveis.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a inserção de comentário fora do contexto dos temas propostos no Conselho Local, reivindicando a falta de profissionais e outras dificuldades do dia a dia. Facilidade foi à participação da comunidade, explicando suas dificuldades e interesses em saúde.

- **Ação:** Envolver a comunidade nas ações promovidas na escola para hábitos alimentares mais saudáveis.

Essa ação foi desenvolvida parcialmente encontrando como principal dificuldade a falta de espaço físico para realização desse evento, já que ficou inviável

o evento da feira. Encontrando como facilitador a participação da comunidade nos eventos escolares.

- **Ação:** Capacitar a equipe de saúde para padronizar a coleta das medidas de peso, altura e cintura abdominal.

Essa ação foi desenvolvida integralmente, não encontrando dificuldade, pois a nutricionista já realizava esta atividade. A facilidade foi o apoio e o incentivo da gestora da unidade de saúde.

- **Ação:** Capacitar à equipe na interpretação dos resultados.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a falta de disponibilidade de alguns profissionais em participar das reuniões. A facilidade foi o suporte propiciado pela gestora do PSE.

- **Ação:** Pactuar com a equipe ações de promoção da saúde para os estudantes com problemas nutricionais.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o suporte da nutricionista da UBS.

- **Ação:** Promover capacitações para a equipe em estratégias de promoção de hábitos alimentares mais saudáveis.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a falta de disponibilidade de alguns profissionais em participar das reuniões. A facilidade foi o apoio e incentivo prestado pela gestora do PSE.

- **Ação:** Monitorar e/ou avaliar periodicamente o número de crianças, adolescentes e jovens que tiveram avaliação da saúde bucal.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a disponibilidade de tempo da dentista para realização desta atividade.

- **Ação:** Solicitar aos gestores material adequado para avaliação da saúde bucal das crianças.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade a disposição dos materiais necessários para as avaliações e o suporte da SMS caso fosse necessário.

- **Ação:** Identificar local adequado para esta avaliação.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a disponibilidade de tempo da dentista para realização da atividade.

- **Ação:** Organizar uma lista de alunos que precisam ser encaminhados para consulta odontológica.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a disponibilidade de tempo da dentista para realização da atividade.

- **Ação:** Esclarecer a comunidade sobre a necessidade das crianças, adolescentes e jovens em realizarem avaliação da saúde bucal.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a pouca participação dos pais e da comunidade com as palestras oferecidas pela UBS na escola. A facilidade foi o suporte da equipe diretiva para com as ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Revisar com a equipe de saúde bucal protocolos de avaliação de saúde bucal.

Essa ação foi desenvolvida parcialmente encontrando como dificuldade a resistência da odontóloga para a realização das ações na escola.

- **Ação:** Monitorar o cumprimento da periodicidade das ações em saúde na escola e a frequência dos alunos às ações.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a indisponibilidade de datas para a inserção das atividades em saúde. Facilidade: foi o suporte da equipe diretiva.

- **Ação:** Organizar uma lista com o nome e o contato das crianças que faltaram às ações na escola.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o simples manejo do programa Excel para confecção da listagem.

- **Ação:** Organizar as visitas domiciliares para buscar as crianças faltosas.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio e a disponibilidade das agentes comunitárias de saúde.

- **Ação:** Informar à comunidade e às mães sobre a importância do acompanhamento regular da UBS nas escolas.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da equipe diretiva da escola. Uma dificuldade para a realização desta foi à falta de disponibilidade dos responsáveis pelas crianças e adolescentes.

- **Ação:** Capacitar a equipe de saúde e professores para identificar as crianças que faltaram as ações, assim podendo inclui-las nas estratégias de busca.

Essa ação foi desenvolvida parcialmente encontrando como dificuldade indisponibilidade de tempo para capacitar a equipe em reunião geral.

- **Ação:** Monitorar os registros de saúde na escola das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio do profissional em educação da escola.

- **Ação:** Implantar registro específico para o acompanhamento das crianças, jovens e adolescentes matriculados na escola alvo.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio do profissional da educação da escola e o constante monitoramento dos registros de saúde.

- **Ação:** Definir responsável pelo monitoramento dos registros das crianças, jovens e adolescentes da escola alvo.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio por parte da diretora da escola.

- **Ação:** Orientar a comunidade sobre seus direitos em relação à manutenção de seus registros de saúde.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a pouca participação dos pais e da comunidade com as palestras oferecidas pela UBS na escola. A facilidade foi o suporte da equipe diretiva com as ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Capacitar à equipe no preenchimento de todos os registros necessários no acompanhamento das crianças, jovens e adolescentes matriculados na escola alvo.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a pouca participação de alguns profissionais de saúde nas capacitações. A facilidade foi o apoio e o incentivo da gestora da unidade de saúde.

- **Ação:** Monitorar os registros de orientação nutricional para crianças, jovens e adolescentes.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o comprometimento de alguns profissionais em anotar os registros, por isso o fator que gerou dificuldade foi a perda de alguns dados por esquecimento de anota-los nas planilhas.

- **Ação:** Definir o papel de cada membro da equipe na orientação nutricional.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o comprometimento da nutricionista com as ações em saúde.

- **Ação:** Realizar orientação nutricional adequada à idade das crianças, jovens e adolescentes para sua rede de apoio.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade a participação e a curiosidade sobre os assuntos de alimentação.

- **Ação:** Capacitar os profissionais para orientação nutricional adequada conforme a idade da criança, do adolescente e do jovem.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da equipe diretiva da escola e a dificuldade desta foi à resistência de alguns profissionais com as ações em saúde, inclusive com as capacitações.

- **Ação:** Monitorar os registros de orientação sobre prevenção de acidentes entre crianças, jovens e adolescentes.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o comprometimento de profissionais que auxiliaram no monitoramento destas. A dificuldade foi à resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Definir o papel de cada membro da equipe na orientação sobre prevenção de acidentes.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora da UBS. O que dificultou o desempenho desta foi a resistência de alguns profissionais em quererem participar das ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Orientar os pais e a rede de apoio sobre prevenção de acidentes com crianças, jovens e adolescentes.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da equipe diretiva da escola e como dificuldade a falta de disponibilidade dos responsáveis pelas crianças e adolescentes.

- **Ação:** Capacitar os profissionais para orientação sobre a prevenção de acidentes conforme a idade da criança, do adolescente e do jovem.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora do PSE, tendo como dificuldade a resistência de alguns profissionais em aceitarem esta capacitação para ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Monitorar os registros sobre orientação para prática de atividade física.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o comprometimento de profissionais que auxiliaram no monitoramento e dificuldade foi a resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Definir o papel de cada membro da equipe na orientação para prática de atividade física.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora da UBS e a dificuldade foi à resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Orientar a comunidade e a rede de apoio às crianças, adolescentes e jovens com relação à atividade física.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da equipe diretiva da escola, mas como dificuldade encontrou-se a falta de disponibilidade dos responsáveis pelas crianças e adolescentes em participarem.

- **Ação:** Capacitar a equipe para oferecer orientações em relação à atividade física.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora do PSE, e a dificuldade encontrada foi à resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Monitorar os registros sobre orientação visando reconhecer e prevenir o bullying, entre as crianças, adolescentes e jovens.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o comprometimento de profissionais que auxiliaram no monitoramento, tendo como dificuldade a resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Definir o papel de cada membro da equipe na orientação sobre bullying.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora do PSE, mas a dificuldade apresentada foi a resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Orientar a comunidade e a rede de apoio das crianças, adolescentes e jovens sobre o reconhecimento e definição de bullying.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da equipe diretiva da escola e a dificuldade foi à falta de disponibilidade dos responsáveis pelas crianças e adolescentes.

- **Ação:** Capacitar a equipe para oferecer orientações sobre bullying.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora da UBS, mas a resistência de alguns profissionais foi um fator que dificultou as ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Monitorar os registros sobre orientação em relação à violência entre crianças, adolescentes e jovens.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a resistência de alguns profissionais em realizar esse monitoramento. A facilidade encontrada foi à planilha esta a disposição diariamente no ambiente da UBS para que as anotações sejam realizadas.

- **Ação:** Definir o papel de cada membro da equipe na orientação em relação à violência.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora do PSE e tendo a resistência por parte de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar como fator gerador de dificuldade.

- **Ação:** Orientar a comunidade e a rede de apoio das crianças, adolescentes e jovens em relação à violência.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a pouca participação dos pais e da comunidade com as palestras oferecidas pela UBS na escola.

- **Ação:** Capacitar a equipe para oferecer orientações em relação à violência.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora do PSE, sendo a resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar a dificuldade encontrada.

- **Ação:** Monitorar os registros de orientação sobre os cuidados com o ambiente para promoção da saúde.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a resistência de alguns profissionais em realizar esse monitoramento. A facilidade desta foi à disposição da planilha diariamente no ambiente da UBS para as anotações.

- **Ação:** Definir o papel de cada membro da equipe na orientação sobre os cuidados com o ambiente para promoção da saúde.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora do PSE. Tendo como dificuldade à resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Orientar a comunidade e a rede de apoio às crianças, adolescentes e jovens em relação aos cuidados com o ambiente para promoção da saúde.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a pouca participação dos pais e da comunidade nas palestras oferecidas pela UBS na

escola, mas a facilidade desta foi o suporte da equipe diretiva nas ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Capacitar a equipe para oferecer orientações sobre os cuidados com o ambiente para promoção da saúde.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora do PSE, sendo à resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar a dificuldades encontrada nesta.

- **Ação:** Monitorar os registros de orientação sobre higiene bucal das crianças, adolescentes e jovens.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a resistência de alguns profissionais em realizar esse monitoramento. A planilha estar a disposição diariamente no ambiente da UBS para as anotações foi a facilidade encontrada nesta.

- **Ação:** Definir o papel de cada membro da equipe na orientação sobre higiene bucal.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora da UBS, mas à resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar foi o que dificultou esta.

- **Ação:** Orientar os pais e a rede de apoio sobre a importância da higiene bucal adequada nas crianças, adolescentes e jovens.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a pouca participação dos pais nas atividades como: as palestras oferecidas pela UBS na escola acredita-se que o motivo disto foi o desinteresse, mas a facilidade desta foi o suporte dado pela equipe diretiva nas ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Capacitar os profissionais para orientação sobre higiene bucal adequada conforme a idade da criança, do adolescente e do jovem.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora do PSE. Mas tendo como dificuldade à resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Monitorar os registros de orientação sobre o uso de álcool e drogas entre adolescentes e jovens.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a resistência de alguns profissionais em realizar esse monitoramento. A facilidade desta

foi à planilha estar à disposição diariamente no ambiente da UBS para que as anotações tivessem sido realizadas.

- **Ação:** Definir o papel de cada membro da equipe na orientação sobre uso de álcool e drogas entre adolescentes e jovens.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora do PSE e como dificuldade à resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Orientar a comunidade e a rede de apoio dos adolescentes e jovens sobre o uso de álcool e drogas.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a pouca participação dos pais e da comunidade nas palestras oferecidas pela UBS na escola. A facilidade foi o suporte da equipe diretiva nas ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Capacitar a equipe para oferecer orientações sobre os malefícios do uso de álcool e drogas.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora do PSE, mas tendo como dificuldade à resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Monitorar os registros de orientação sobre tabagismo entre adolescentes e jovens.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a resistência de alguns profissionais em realizar esse monitoramento, mas tendo como facilidade à disposição da planilha diariamente no ambiente da UBS para as anotações dos registros.

- **Ação:** Definir o papel de cada membro da equipe na orientação sobre tabagismo.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora do PSE, mas apresentado como dificuldade foi à resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Orientar a comunidade e a rede de apoio dos adolescentes e jovens sobre o tabagismo.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a pouca participação dos pais e da comunidade com as palestras oferecidas pela UBS

na escola e tendo como facilidade o suporte da equipe diretiva nas ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Capacitar a equipe para oferecer orientações sobre os malefícios do uso do tabagismo.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora do PSE, mas tendo como dificuldade à resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Monitorar os registros sobre orientação dos riscos de contágio de DST entre adolescentes e jovens.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a resistência de alguns profissionais em realizar esse monitoramento, apresentado como facilidade à disposição da planilha diariamente no ambiente da UBS para a realização das anotações.

- **Ação:** Definir o papel de cada membro da equipe na orientação sobre o risco de contágio de DST.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora do PSE, mas como dificuldade à resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Orientar a comunidade e a rede de apoio dos adolescentes e jovens sobre os riscos de DST.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a pouca participação dos pais e da comunidade nas palestras oferecidas pela UBS na escola. A facilidade encontrada nesta foi o suporte da equipe diretiva nas ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Capacitar a equipe para oferecer orientações sobre os riscos de contágio de DST.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora do PSE, a dificuldade encontrada foi à resistência de alguns profissionais nas ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Monitorar os registros sobre orientação para prevenção de gravidez entre os adolescentes e jovens.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a resistência de alguns profissionais em realizar esse monitoramento, a facilidade

apresentada foi à disposição da planilha diariamente no ambiente da UBS para as anotações.

- **Ação:** Definir o papel de cada membro da equipe na orientação sobre gravidez na adolescência.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora do PSE, mas tendo como fator de dificuldade à resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar.

- **Ação:** Orientar a comunidade e a rede de apoio dos adolescentes e jovens sobre a orientação para prevenção de gravidez na adolescência.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como dificuldade a pouca participação dos pais e da comunidade com as palestras oferecidas pela UBS na escola, sendo o suporte da equipe diretiva para com as ações em saúde no ambiente escolar uma facilidade apresentada nesta.

- **Ação:** Capacitar a equipe para oferecer orientações sobre gravidez na adolescência.

Essa ação foi desenvolvida integralmente encontrando como facilidade o apoio da gestora do PSE, tendo como fator que dificultou esta à resistência de alguns profissionais com as ações em saúde no ambiente escolar.

3.2 Ações previstas no projeto que não foram desenvolvidas

Das ações que não foram desenvolvidos na semana de avaliações clínicas e nem em outro momento da intervenção cito as avaliações auditivas.

Meta 1: Realizar a avaliação auditiva em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Justificativa: Justifico que a Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas não aderiu às mesmas no PSE, pois não é de caráter obrigatório, relatando que atualmente estão inseridas as atividades obrigatórias, pois estão com um número considerado alto de escolas e UBS, e sua prioridade é atingir a meta dos itens obrigatórios e posteriormente sim aderir às atividades não essenciais como a avaliação auditiva.

3.3 Dificuldades encontradas na coleta e sistematização de dados relativos à intervenção, fechamento das planilhas de coletas de dados e de cálculo dos indicadores.

Primeiramente relato a dificuldade para iniciar a intervenção na escola. A diretora insistia em querer um documento que relatasse a intervenção que seria realizada, dessa maneira tudo que era realizado deveria ser bem explicado e não sendo aceita esta explicação verbalmente.

Então através de um diálogo com a orientadora descobri que isso que estava sendo cobrado não era necessário, assim solicitei ajuda às minhas colegas de trabalho, entre estas a médica e a enfermeira, as quais conhecem a diretora, para iniciar o quanto antes a intervenção. Após o diálogo entre elas, iniciei a intervenção. E notei que este foi o único empecilho colocado a mim. Pois as professoras se mostraram sempre prestativas, pois sempre me ajudaram e colaboraram dando incentivo.

Não houve dificuldades com relação a planilha de coleta de dados, nem com a sistematização dos dados ou com os cálculos dos indicadores, já que estes foram bem explicados nas orientações, e sempre tive muito respaldo da orientação.

A escola em relação à coleta de dados foi muito receptiva e colaborativa no acesso aos arquivos/pastas dos alunos na escola, onde busquei o endereço para realizar a busca ativa, e outras informações que eram pertinentes para o bom andamento da intervenção.

3.4 Análise da viabilidade da incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço descrevendo aspectos que serão adequados ou melhorados para que isto ocorra.

A análise sobre a incorporação das ações previstas no projeto, teve como a rotina do serviço um ponto positivo, pois esta já que foi desempenha de forma satisfatória pela autora do trabalho e pela equipe 007, que abrangeu nutricionista e dentista, porém preocupo-me com a continuidade da ação programada, mais especificamente com as avaliações.

Percebo também que foi dificultoso implantá-las, tendo uma resistência em relação aos registros e com o monitoramento, porém foi realizado um trabalho em

equipe para que houvesse a conscientização da importância desses instrumentos e para que as informações não se percam e que possa ser dada a continuidade nos mesmos.

A interação da equipe 007 (específico a equipe, pois esta faz parte da área de abrangência, então foi de incumbência desta) foi de suma importância, desde a médica até o agente comunitário de saúde, pois a presença destes dentro da escola já familiariza para melhor o vínculo na unidade.

4. AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

4.1 Resultados

A implantação e melhoramento do Programa de Saúde Escolar foi objetivo desta intervenção já que o programa tinha implantação recente, e eram necessários devidos ajustes para uma devida implantação e organização do trabalho na Unidade Básica de Saúde Simões Lopes, no município de Pelotas.

A seguir, serão apresentados os resultados provenientes da intervenção, de acordo com os seus objetivos e suas respectivas metas e indicadores:

Objetivo: Ampliar a cobertura de atenção à saúde na escola.

Meta: Ampliar a cobertura das ações na escola para 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo da intervenção.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidas às ações em saúde;

Na área adstrita contemplada pela Unidade Básica de Saúde do Simões Lopes há 10.593 usuários entre crianças e adolescentes, sendo que 860 frequentam a escola, conseguiu-se atingir assim a cobertura em 87%, pois dos 127 alunos, somente 16 não fazem parte da área de abrangência da escola-alvo da intervenção.

Ações essas que tiveram como população total no primeiro mês de 127 alunos, mantendo o mesmo número no segundo e terceiro mês, sendo que a escola é relativamente pequena, conseguiu-se atender a todos os alunos.

Não encontramos dificuldades.

Relato uma questão muito importante que aconteceu no decorrer da intervenção que foi o engajamento e envolvimento das agentes de saúde para com a busca ativa como também ajudando nas intervenções realizadas na escola.

Objetivo: Melhorar a qualidade da atenção à saúde na escola.

Meta: Realizar avaliação clínica e psicossocial em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com implantação do programa de saúde escolar.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação clínica e psicossocial.

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No primeiro mês atingimos 73 crianças (57,5%) e no segundo e terceiro mês

atingimos 121 crianças (95,3%), não participando seis alunos por motivo de desencontro na ação.

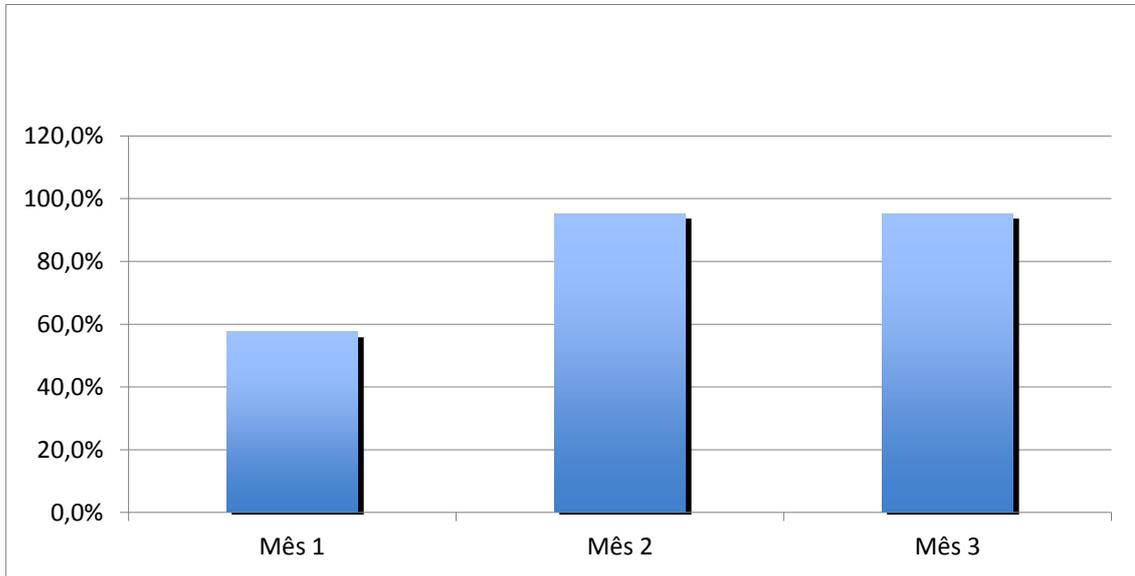


Figura 01: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação clínica e psicossocial. Pelotas, RS, 2014.

Meta: Realizar aferição de pressão arterial em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com aferição de pressão arterial.

Foi realizado no primeiro mês de intervenção um circuito de avaliações clínicas com os educandos da escola alvo, sendo uma das ações a verificação dos níveis pressóricos. Neste atingiu-se 73 crianças (57,5%) destas, já no segundo e terceiro mês 121 crianças (95,3%) destas, não participando somente seis alunos por motivo de desencontro na ação.

Uma dificuldade encontrada para não obtenção da meta proposta foi às ausências frequentes dos alunos nessa ação.

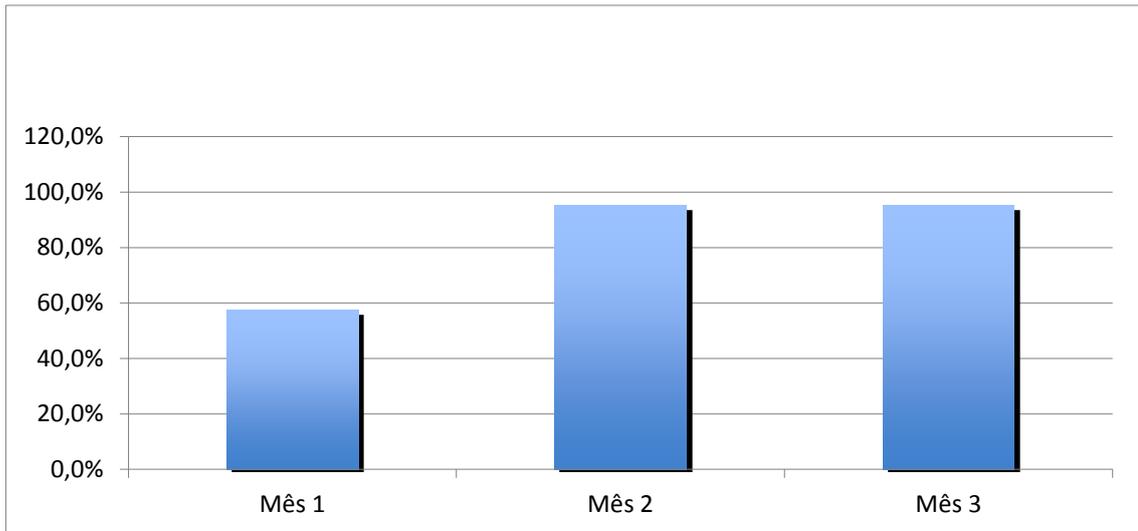


Figura 02: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com aferição da pressão arterial. Pelotas, 2014.

Meta: Realizar avaliação da acuidade visual em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da acuidade visual.

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No primeiro mês atingiu-se 73 crianças sendo este valor (57,5%) destas e no segundo e terceiro mês 121 crianças sendo este valor (95,3%) destas e não participando seis alunos por motivo de desencontro na ação.

Uma dificuldade encontrada para não obtenção da meta proposta foi às ausências frequentes dos alunos nesse procedimento.

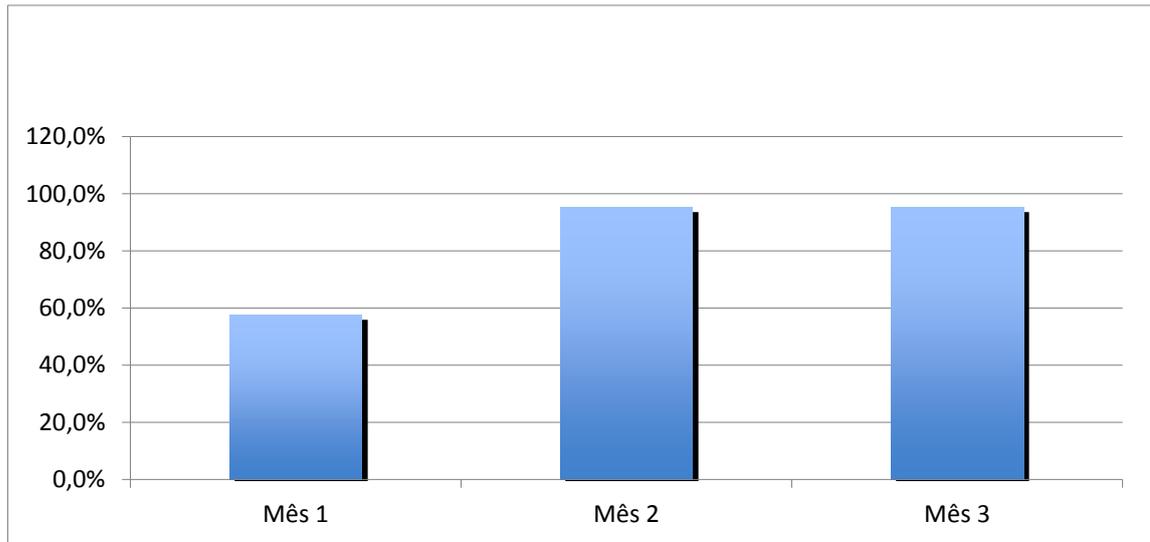


Figura 3: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da acuidade visual. Pelotas, 2014.

Meta: Realizar avaliação da audição em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculadas na escola alvo.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para a avaliação da audição.

Essa meta não foi realizada no período de intervenção, já que não houve viabilidade para tal procedimento, faltando profissional para avaliar a demanda que seria levantada durante as avaliações.

Foram realizada buscas de parcerias para viabilizar o procedimento em três reuniões com gestores locais, porém não houve sucesso, pois não adquirido parcerias não foi possível desempenhar tais avaliações.

Meta: Atualizar o calendário vacinal em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com atualização do calendário vacinal.

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe, que no primeiro e segundo mês atendeu 115 crianças sendo estas (90,6%) do total e não tendo participado doze alunos por motivo de desencontro na ação. Esta foi realizada no segundo mês, pois tivemos encontro no primeiro mês com os professores para que esta ação acontecesse a partir do segundo mês, dando como prioridade as orientações educacionais.

Um fator encontrado que dificultou neste procedimento, contribuindo para a não obtenção da meta proposta foi à baixa contribuição dos alunos em fornecer a caderneta de vacina.

Então foi realizada uma busca nos cartões espelho na unidade básica, porém com pouco sucesso, já que esses educandos mudam-se com frequência não tendo segunda via do cartão vacina.

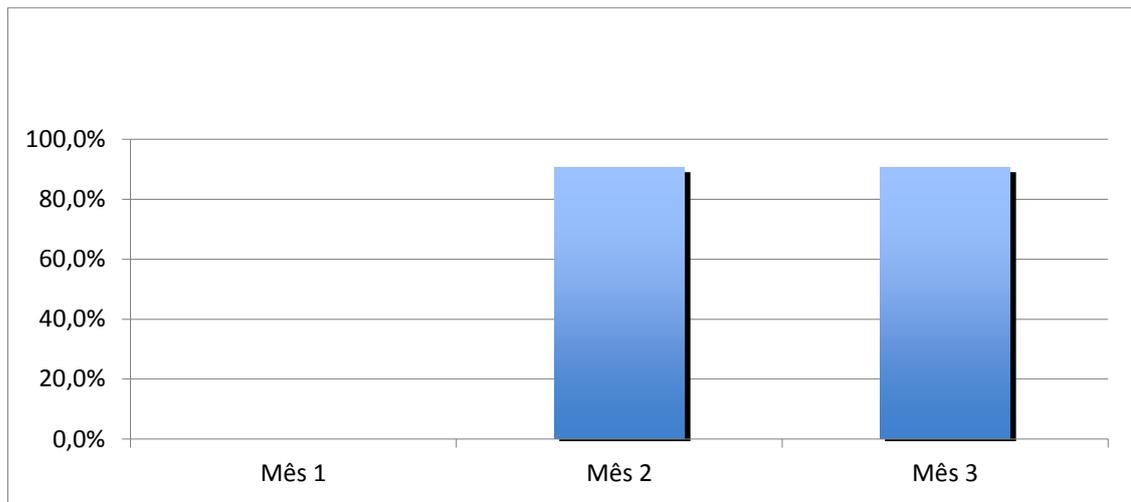


Figura 4: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com atualização do calendário vacinal. Pelotas, 2014.

Meta: Realizar avaliação nutricional em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação nutricional.

Foi realizada avaliação nutricional no decorrer da intervenção para os alunos do turno da tarde. No segundo e terceiro mês 46 crianças sendo este valor (36,2%) do total de alunos, não participando 81 alunos.

Uma dificuldade encontrada para não obtenção em 100% da meta proposta foi à dificuldade de conciliar as demais atividades que a nutricionista realiza. Esta ação foi realizada somente com os alunos que estavam presentes no dia do encontro no turno da tarde, pois a nutricionista já tinha uma programação feita para o ano todo, sendo que além da escola, ela também realiza visitas domiciliares, como atividades dentro da unidade básica de saúde e de sua agenda. Por este motivo foi realizado somente um encontro, já tendo agendado os próximos encontros durante o ano de 2015.

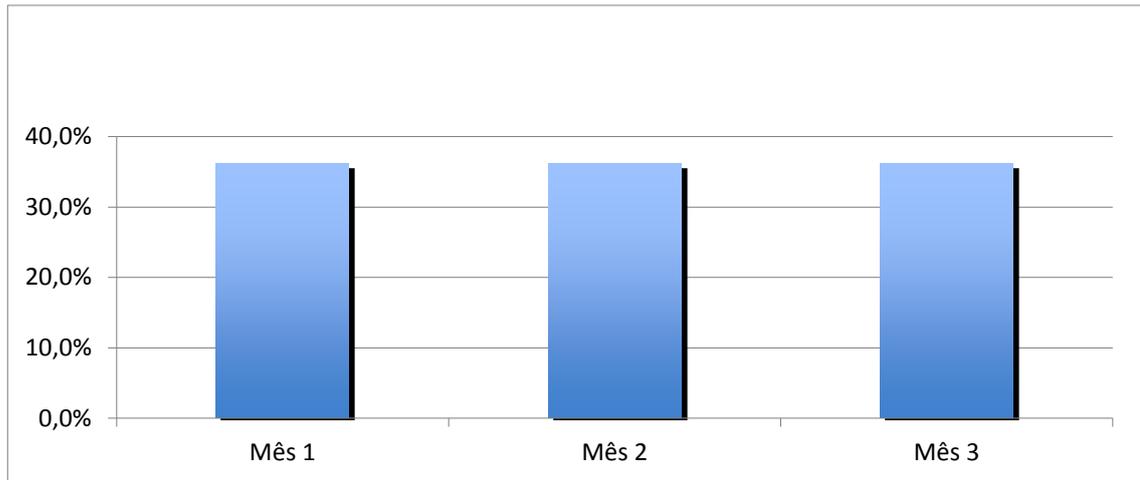


Figura5: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação nutricional. Pelotas, 2014.

Meta: Realizar avaliação da saúde bucal em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da saúde bucal.

Foi realizada no circuito de avaliações, a avaliação da saúde bucal, sendo esta realizada no decorrer da intervenção com a colaboração da equipe.

No segundo mês 19 crianças foram participaram sendo este valor (15,0%) destas e no terceiro mês 108 crianças, sendo (85,0%) destas, não participando 19 crianças por motivo de desencontro na ação.

Uma facilidade encontrada foi à parceria com o GTI-M para dar início na intervenção.

Uma dificuldade encontrada para não obtenção de 100% da meta proposta foi à dificuldade da dentista em se inserir na intervenção.

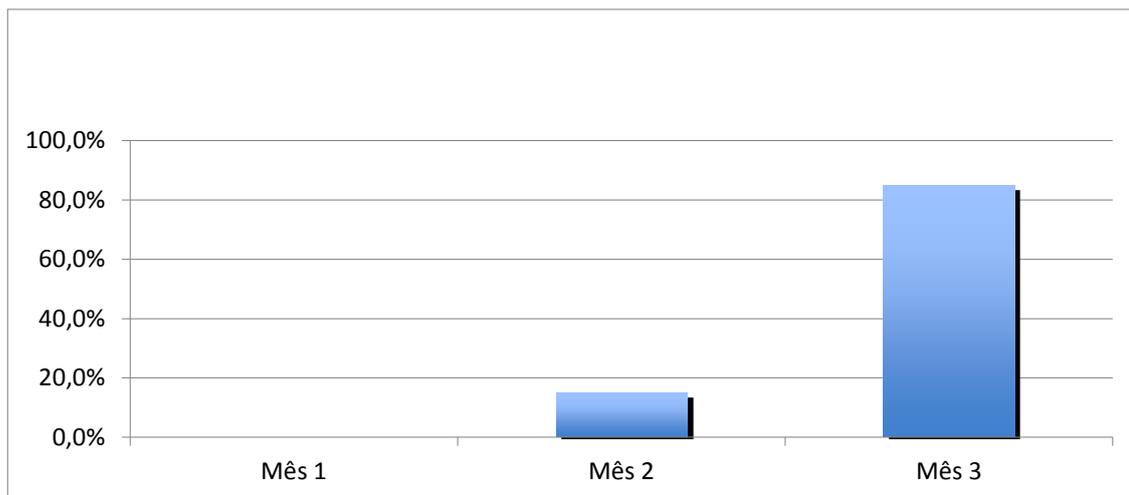


Figura 6: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da saúde bucal. Pelotas, 2014.

Objetivo: Melhorar a adesão das ações na escola.

Meta: Fazer busca ativa de 100% das crianças, adolescentes e jovens que não compareceram às ações realizadas na escola alvo.

Indicador: Proporção de buscas realizadas às crianças, adolescentes e jovens que não compareceram às ações realizadas na escola;

A busca ativa foi realizada em 100% desses alunos, atingindo a meta proposta, no segundo e terceiro mês.

Foram realizadas buscas pela escola, pela unidade básica de saúde através das agentes de saúde que realizaram visitas semanais, assim como pelo contato telefônico. Esta ação foi realizada no segundo e terceiro mês, pois estávamos nos inteirando do assunto do PSE.

Uma dificuldade encontrada para esse procedimento foi à resistência dos usuários pelo contato telefônico, pois muitos pais não atendiam e os números estavam desatualizado na UBS e a escola não conseguiu contato para conversar sobre a evasão escolar de seus filhos.

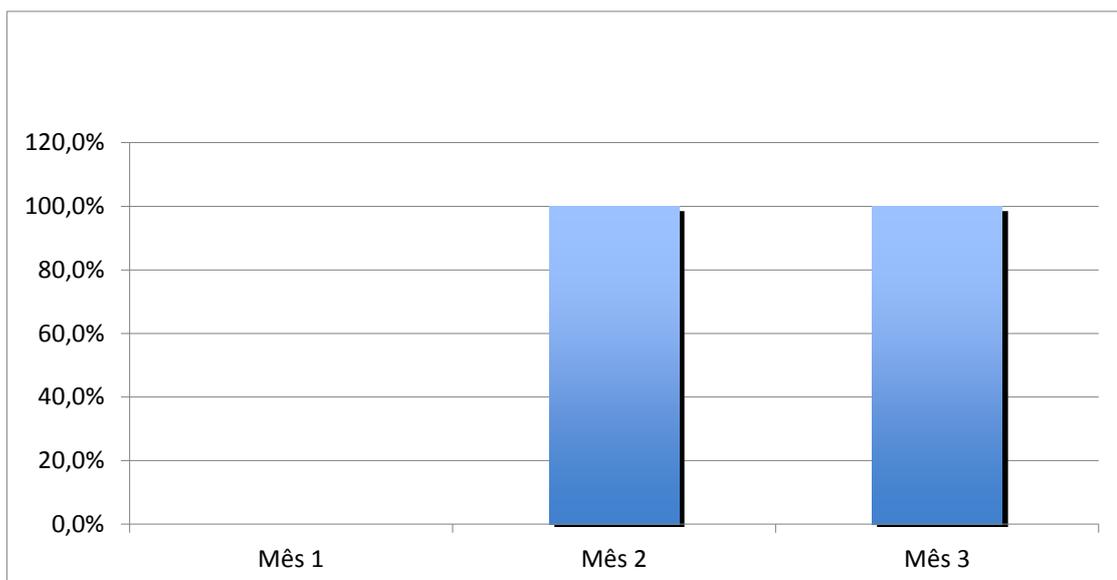


Figura 07: Proporção de buscas realizadas às crianças, adolescentes e jovens que não compareceram às ações realizadas na escola. Pelotas, 2014.

Objetivo: Melhorar o registro das informações.

Meta: Manter na UBS o registro atualizado em planilha e/ou prontuário de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com registro atualizado.

Foi realizado na UBS o registro por meio de planilhas e prontuário para manter os registros atualizados dos educandos da escola alvo. No segundo mês 19 crianças num percentual de (15,0%) destas, no terceiro mês 111 crianças sendo (87,4%) destas e não participando 16 alunos por motivo de desencontro na ação.

Uma facilidade diante desse processo foi o engajamento da equipe das agentes de saúde junto do trabalho que estava desenvolvendo para deixar esses registros atualizados.

Uma dificuldade desse processo foi que alguns alunos não fazem parte da área de abrangência, sendo então atendidos por outras Unidades Básicas de Saúde, números de telefones inexistentes e não sendo encontrando ninguém na sua residência.

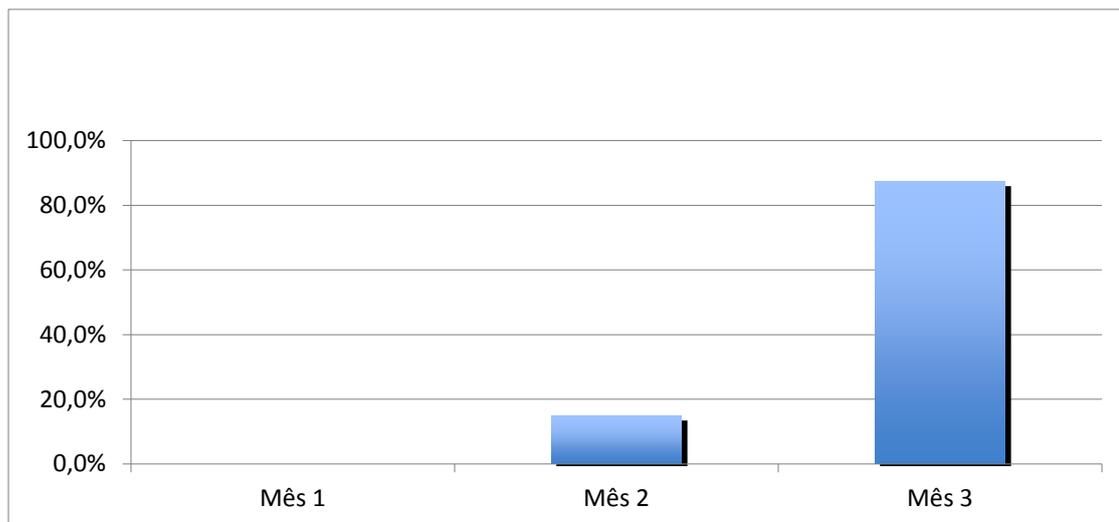


Figura 08: Proporção de crianças, adolescentes e jovens com registro atualizado. Pelotas, 2014.

Objetivo: Promover a saúde das crianças, adolescentes e jovens.

Meta: Proporcionar orientação nutricional para 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes matriculados na escola alvo com orientações nutricionais.

Foram realizadas orientações nutricionais por intermédios de palestras e dinâmicas com os educandos da escola, através da utilização temáticas da pirâmide alimentar, onde foram expostos alimentos saudáveis e não saudáveis.

No primeiro, segundo e terceiro mês atingiu-se 46 crianças sendo este valor um total (36,2%) destas. Esta ação foi realizada somente com os alunos que estavam presentes no dia do encontro pelo turno da tarde, pois a nutricionista já tinha uma programação feita para o ano todo, sendo que além de atender a escola, esta também realiza visitas domiciliares, atividades dentro da unidade básica de saúde e tem sua agenda. Por este motivo foi realizado somente um encontro, já tendo agendado os próximos encontros durante o ano de 2015.

Uma dificuldade encontrada para não obtenção de 100% da meta proposta foi à dificuldade de conciliar as demais atividades que a nutricionista realiza.

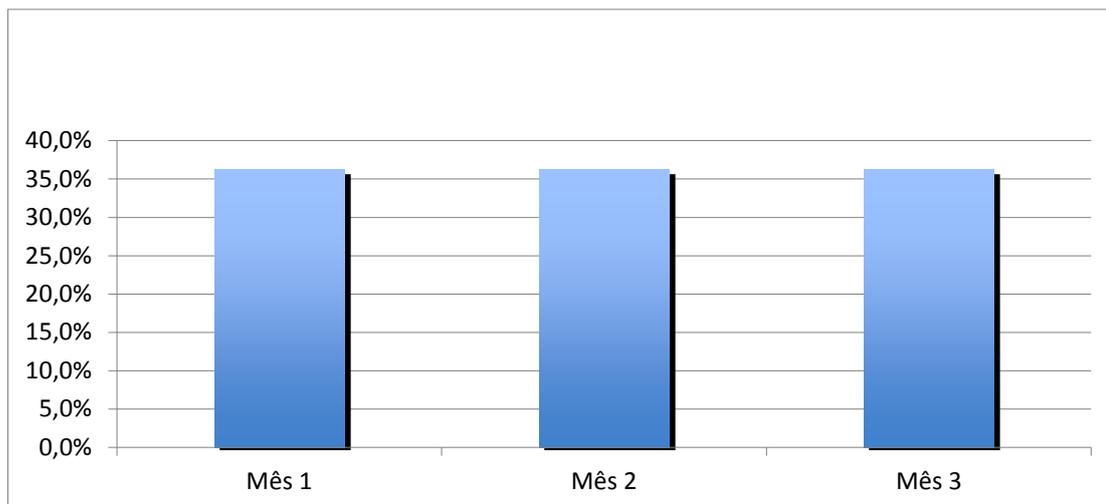


Figura 09: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientações nutricionais. Pelotas, 2014.

Meta: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre prevenção de acidentes, sendo estes orientados (conforme faixa etária de idade).

Indicador: Proporção que crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que sejam orientados sobre a prevenção de acidentes.

Foram realizadas orientações sobre a prevenção de acidentes, por intermédio de palestras com a contribuição das acadêmicas de enfermagem.

No terceiro mês 108 crianças referindo-se a estas (85,0%) do total de alunos, não participando 19 alunos por motivo de desencontro na ação.

Esta ação foi realizada no último mês de intervenção, pelo fato que não é somente a Unidade Básica de Saúde que realiza esta atividade, sendo que outras entidades realizam também atividades com os alunos. Por este fato a UBS é realiza encontro semanal, sendo este acordado com a diretora da escola.

Uma dificuldade encontrada para não obtenção de 100% da meta proposta foram às ausências frequentes dos alunos nesta ação.

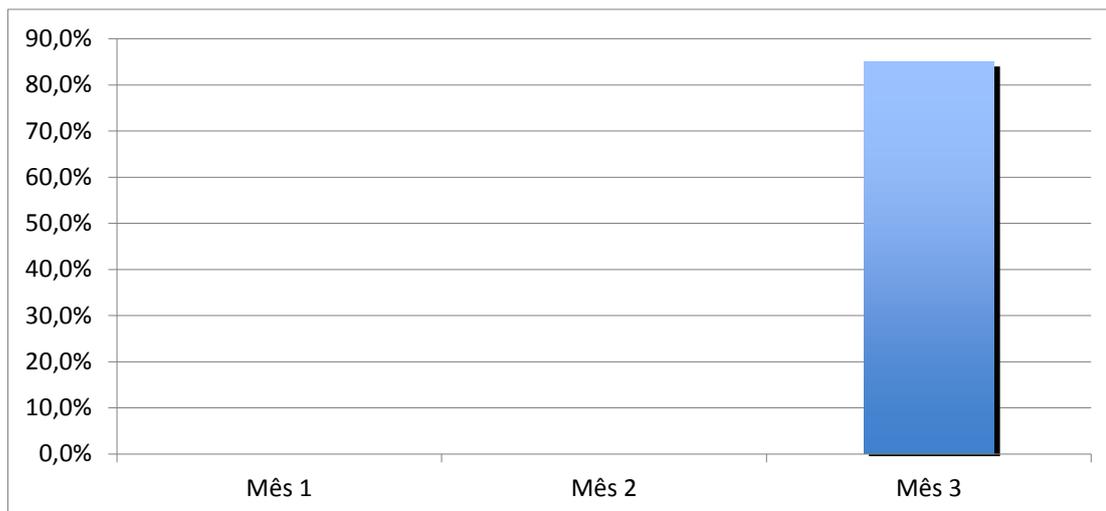


Figura 10: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre prevenção de acidentes. Pelotas, 2014.

Meta: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para prática de atividade física.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientação para prática de atividade física;

Foram realizadas também nesses meses de intervenção, atividades educativas orientações sobre a importância da atividade física, por meio de palestras, dinâmicas, tendo como abordagens os benefícios para o corpo, as patologias que podem ser evitadas ou estimuladas pela prática de esportes.

No terceiro mês 102 crianças, sendo (80,3%) do número total de crianças, não participando 25 alunos por motivo de desencontro na ação.

Esta ação foi realizada no último mês de intervenção, pelo fato que não é somente a Unidade Básica de Saúde que realiza atividades na escola, sendo que outras entidades realizam também atividades com os alunos. Por este fato, a UBS somente realiza um encontro semanal, sendo este acordado com a diretora da escola.

Foi realizada também uma dinâmica no dia da ação social, mostrando a importância da atividade física pelos professores de educação desta área. Um facilitador desta prática foi a parceria com os professores para que esse processo ocorresse, onde eles também forneciam orientações para os alunos durante as suas aulas.

Uma dificuldade encontrada para não obtenção de 100% da meta proposta, foram às ausências frequentes dos alunos nesta ação.

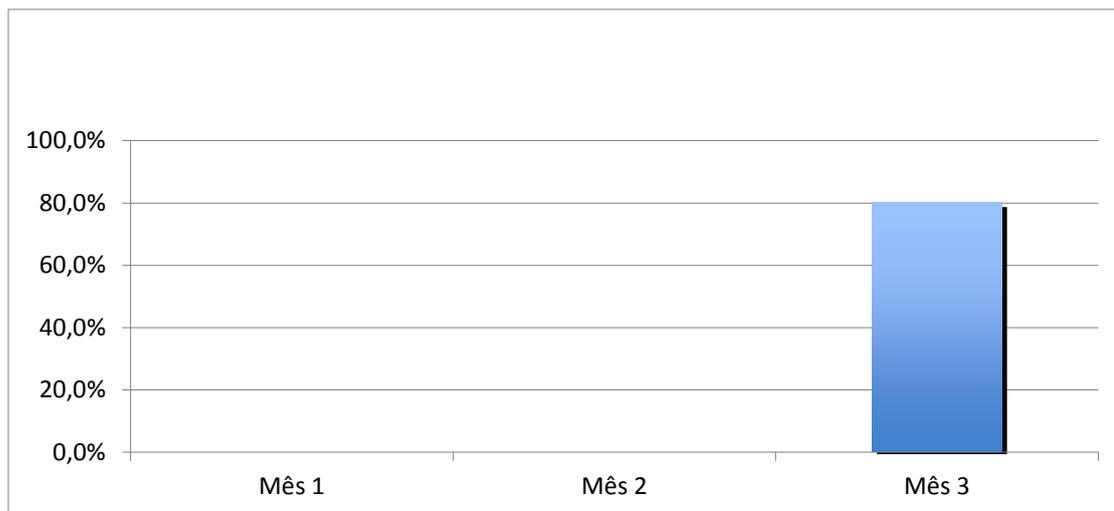


Figura 11: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientação para prática de atividade física. Pelotas, 2014.

Meta: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para o reconhecimento e prevenção de bullying.

Indicador: Proporção que crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sejam orientadas quanto ao bullying;

Foram realizadas orientações sobre bullying, por intermédio de palestras onde os alunos puderam tirar suas dúvidas, e identificar quais são as ações que caracterizam o bullying. No terceiro mês 104 crianças, num percentual de (81,9%) destas, não participando 23 alunos por motivo de desencontro na ação.

Esta ação foi realizada no último mês de intervenção, pelo fato que não é somente a Unidade Básica de Saúde que realiza atividades na escola, sendo que outras entidades realizam também atividades com os alunos. Por este fato, a UBS faz somente um encontro semanal, o qual é acordado com a diretora da escola.

Um facilitador nesse processo foi o engajamento e curiosidade dos próprios alunos em relação a esse assunto, o qual é tão comentado na televisão, nas redes sociais e também em outros meios.

Uma dificuldade encontrada para a não obtenção da meta proposta de 100%, foi às ausências frequentes dos alunos nesta ação.

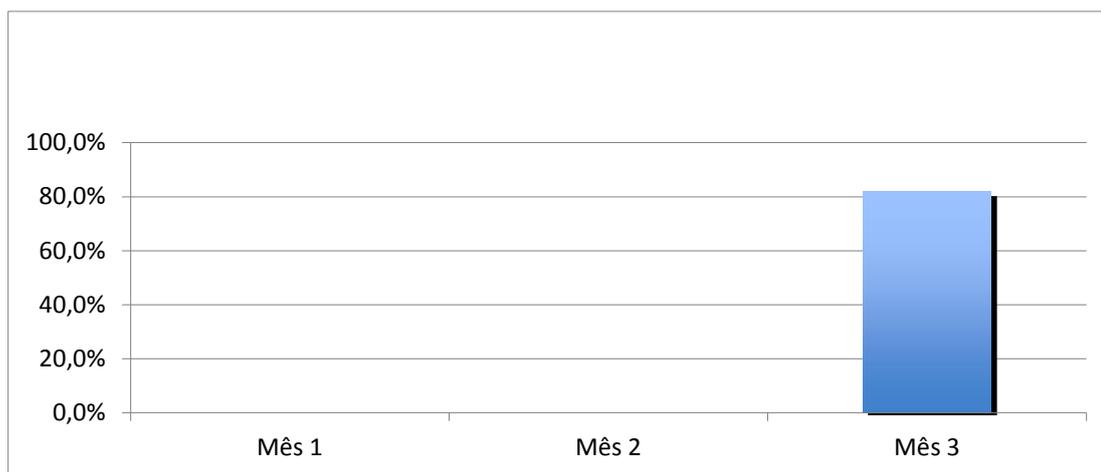


Figura 12: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo orientados quanto a bullying. Pelotas, 2014.

Meta: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para o reconhecimento das situações de violência e sobre os direitos assegurados às vítimas de violência.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre violência;

Foram realizadas também no terceiro mês das atividades educativas orientações sobre a violência, por meio de palestras, dinâmicas, tendo como abordagens específicas o que é caracterizado como violência, os direitos das vítimas, quais órgãos procurar para buscar ajuda, entre outros assuntos pertinentes ao tema.

No terceiro mês participaram 104 crianças, sendo estas (81,9%) do total destas, não participando 23 alunos por motivo de desencontro na ação.

Esta ação foi realizada no último mês de intervenção, pelo fato que não é somente a Unidade Básica de Saúde que realiza atividades, sendo que outras entidades também realizam atividades com os alunos. Por este fato, a UBS faz somente um encontro semanal, o qual é acordado com a diretora da escola.

Uma dificuldade encontrada para não obtenção da meta proposta de 100%, foi às ausências frequentes dos alunos nesta ação.

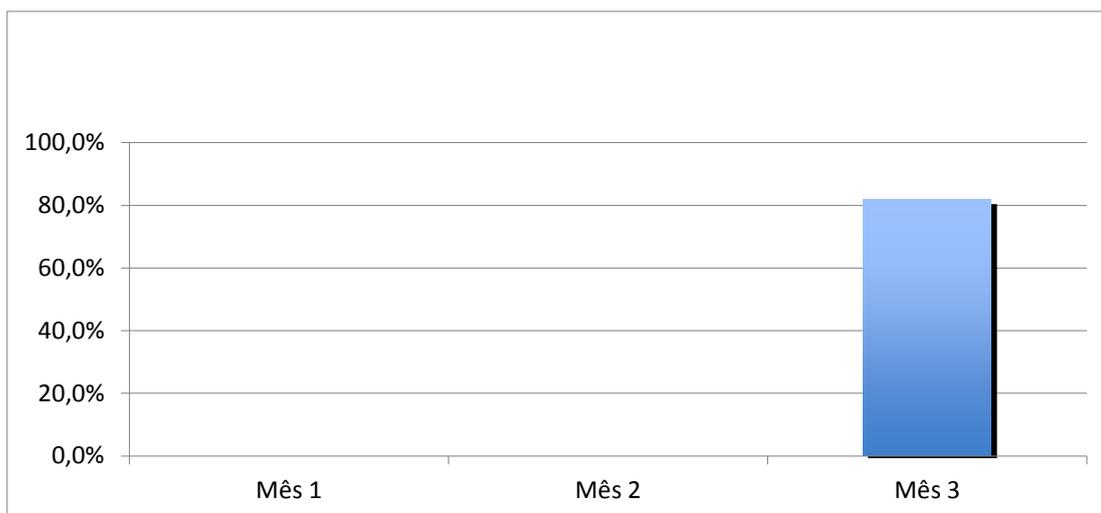


Figura 13: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre violência. Pelotas, 2014.

Meta: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os cuidados com o ambiente para promoção da saúde.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre cuidados com o ambiente para promoção da saúde;

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No mês um atingimos 44 crianças num percentual de (34,6%) destas e no segundo e terceiro mês 118 crianças totalizando (92,9%) destas, não participando nove alunos por motivo de desencontro na ação.

Um facilitador foi à participação de toda a equipe para abordar esse assunto, visto que o bairro onde se encontra a Unidade Básica de Saúde é considerado um bairro perigoso.

Uma dificuldade encontrada para não obtenção da meta proposta de 100%, foi às ausências frequentes dos alunos nesta ação.

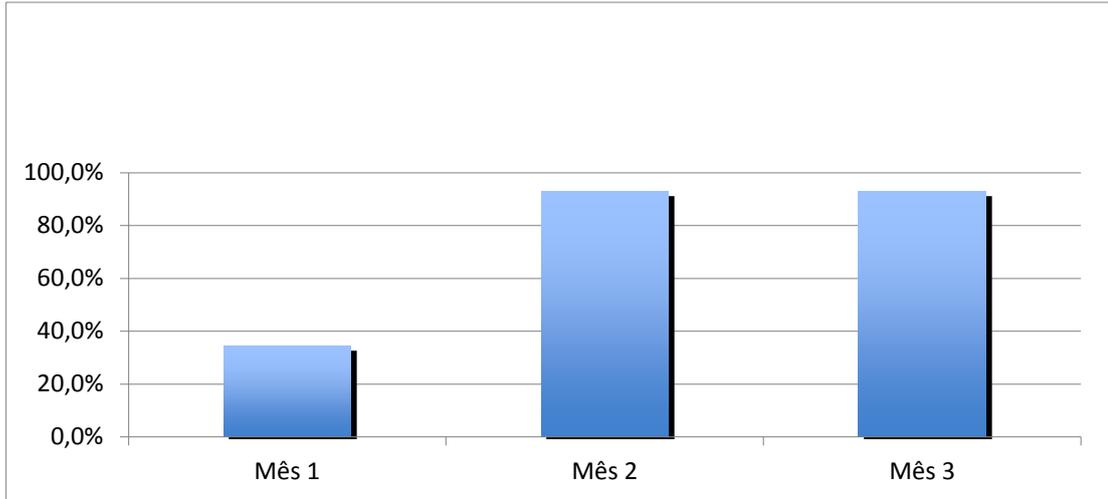


Figura 14: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre cuidados com o ambiente para promoção da saúde. Pelotas, 2014.

Meta: Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre higiene bucal.

Indicador: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientações sobre higiene bucal;

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No mês dois e três 117 crianças (92,1%), onde foram abordadas questões sobre a correta escovação dental, a importância do fio dental, patologias provenientes da má escovação e foram respondidos questionamentos levantados pelos alunos.

A facilidade encontrada foi à parceria com o GTI-M para dar início na intervenção e a dificuldade foi a não obtenção da meta proposta de 100%, pois houve a dificuldade da dentista em se inserir na intervenção.

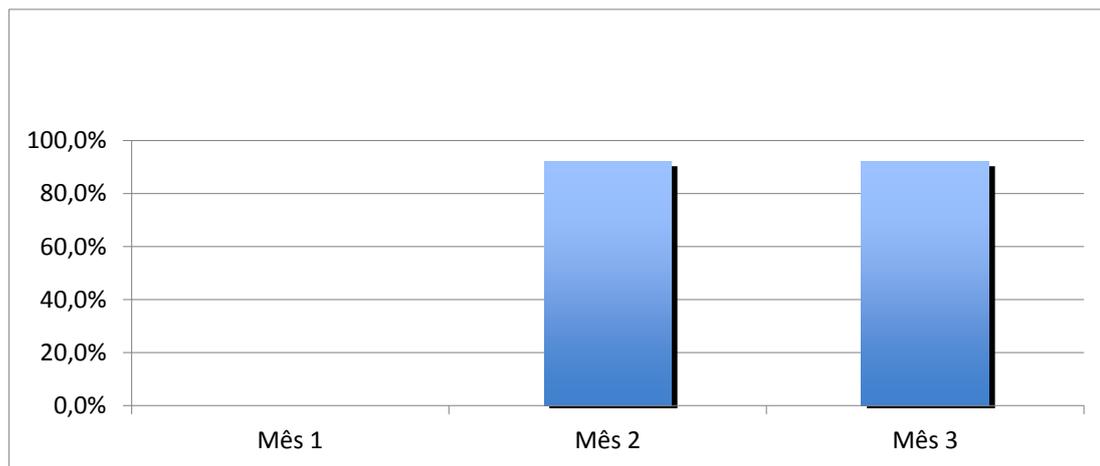


Figura 15: Proporção de crianças, adolescentes e jovens com orientações sobre higiene bucal. Pelotas, 2014.

Meta: Orientar 100% dos adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os riscos do uso de álcool e drogas.

Indicador: Proporção de adolescentes e jovens com orientações sobre os riscos do álcool e das drogas.

Na atividade educativa de orientações sobre álcool, substâncias lícitas e ilícitas foram abordadas questões como os malefícios causados por estes, como doenças desenvolvidas pelo uso frequente, danos causados ao organismo, abstinência e a violência que é gerada nesse processo de drogadição.

Foi atingida a meta de 100% no terceiro mês, ou seja, 127 alunos se fizeram presentes na atividade o total de 21 alunos na faixa etária acima dos 12 anos, sendo estes muito colaborativos nessa temática, pois levantaram questionamentos importantes sobre o tema proposto.

Um facilitador foi à interação dos alunos sobre o assunto.

Esta ação é considerada muito importante independente da faixa etária do aluno.

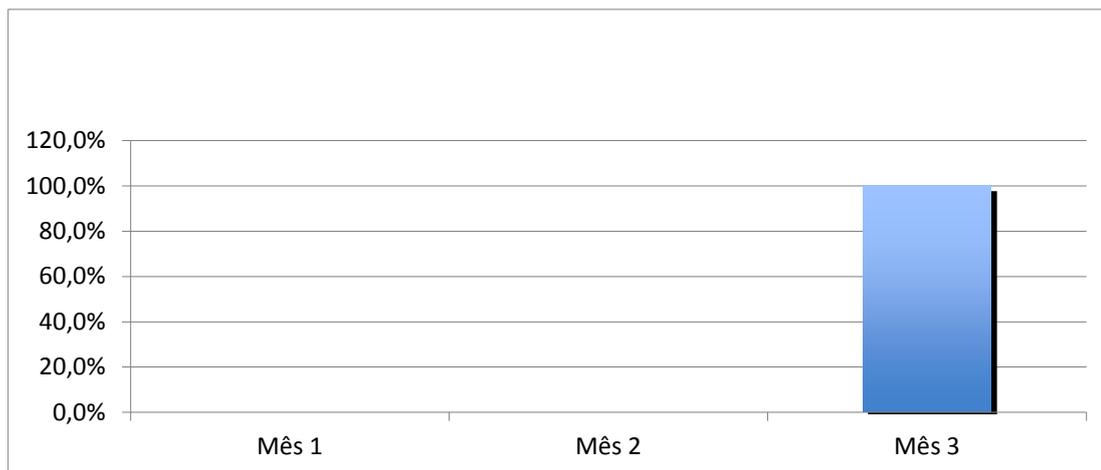


Figura 16: Proporção de jovens e adolescentes com orientações sobre os riscos do álcool e das drogas. Pelotas, 2014.

Meta: Orientar 100% dos adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os riscos do tabagismo.

Indicador: Proporção de adolescentes e jovens com orientações sobre tabagismo

Na atividade educativa de orientações sobre o tabagismo foram abordadas questões como os malefícios do tabagismo, doenças desenvolvidas com o uso frequente deste, danos que este pode causar ao organismo, abstinência, violência e estímulo para utilização de substâncias mais pesadas através deste processo.

Foi atingida a meta de 100% no terceiro mês, ou seja, 127 alunos presentes na atividade que tinha como total de alunos 21 na faixa correspondente, levantando questionamentos importantes para o tema proposto já que a maioria faz uso do tabaco, pela influencia dos próprios pais que são usuários.

Um fator que apresentou dificuldade foi à influência de pais e familiares com hábitos tabagistas, onde eram explicados os malefícios, mas o exemplo do convívio familiar era levado em consideração entre as colocações expostas nessa atividade.

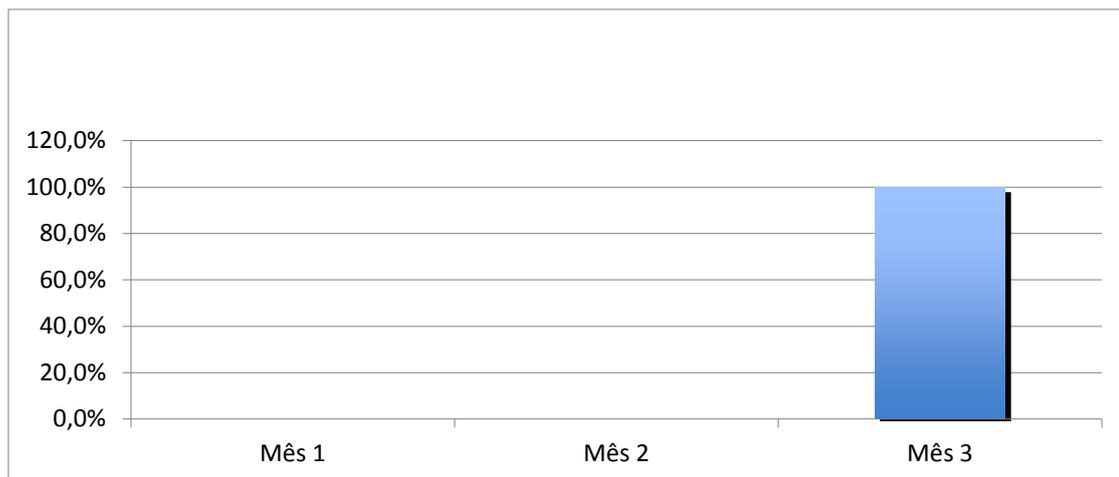


Figura 17: Proporção de crianças, adolescentes e jovens com orientações sobre tabagismo. Pelotas, 2014.

Meta: Orientar 100% dos adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre a prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).

Indicador: Proporção de adolescentes e jovens com orientações sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis;

Na atividade educativa de orientações sobre doenças sexualmente transmissíveis foram desenvolvidas dinâmicas, e palestras sobre os assuntos, sempre sanando as dúvidas dos alunos.

Foi atingido 100% da meta no segundo e terceiro mês, ou seja, 127 alunos presentes na atividade sendo 21 alunos na faixa correspondente, onde houve uma boa interação, pois os alunos se interessam pela temática, levantando questionamentos importantes para o tema proposto.

Esta ação é considerada muito importante independente a da faixa etária do aluno.

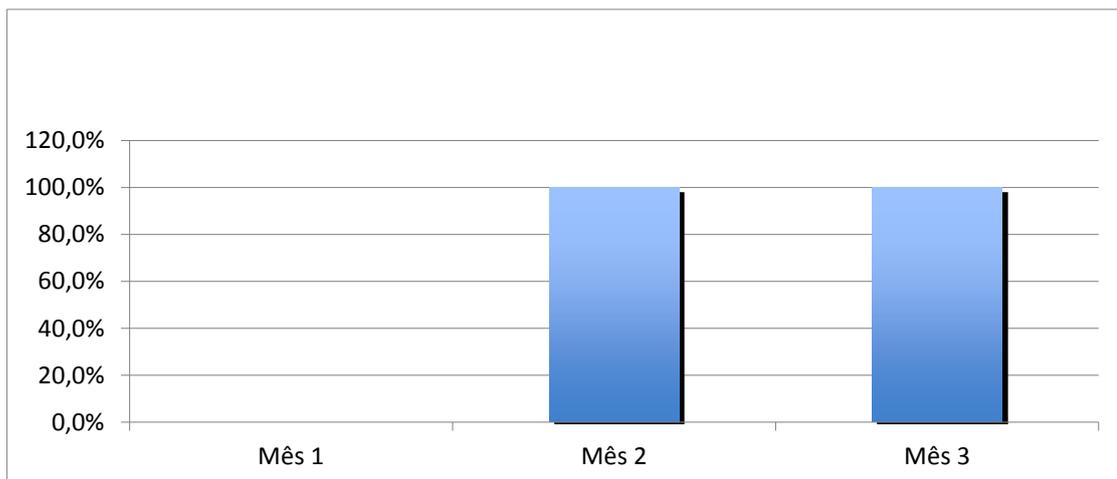


Figura18: Proporção de jovens e adolescentes com orientações sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis. Pelotas, 2014.

Meta: Orientar 100% dos jovens e adolescentes matriculados na escola sobre prevenção da gravidez na adolescência.

Indicador: Proporção de adolescentes e jovens com orientações sobre prevenção de gravidez na adolescência.

Na atividade educativa de orientações sobre gravidez na adolescência foram desenvolvidas dinâmicas, e palestras sobre o assunto, sempre sanando os questionamentos dos alunos.

Foi atingido 100% da meta no segundo e terceiro mês, ou seja, 127 alunos presentes na atividade sendo 21 alunos na faixa correspondente, onde houve uma boa interação, pois os alunos se interessam pela temática, levantando questionamentos importantes para o tema proposto.

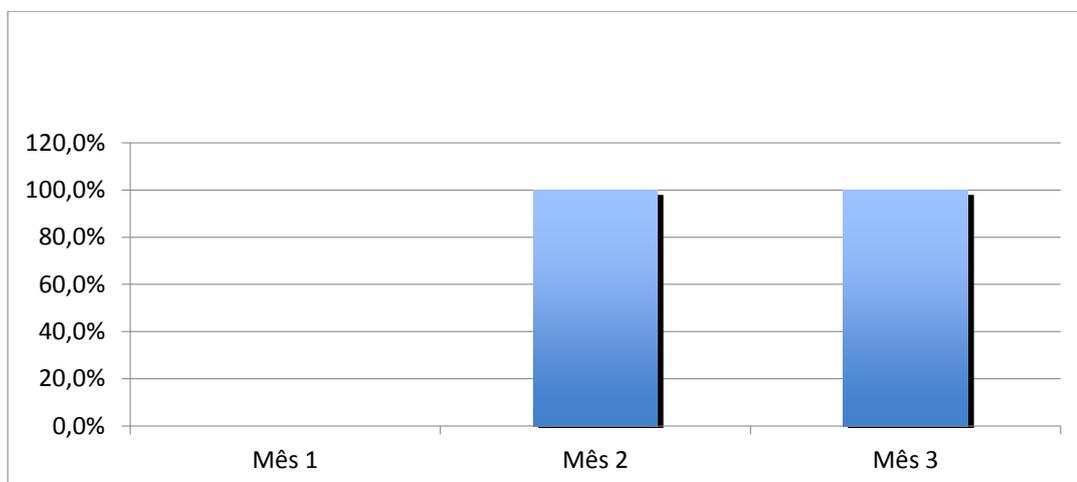


Figura 19: Proporção de jovens e adolescentes com orientações sobre prevenção de gravidez na adolescência. Pelotas, 2014.

Fazendo uma ressalva que os gráficos, assim como os percentuais foram feitos automaticamente pela ferramenta que esta disponível no instrumento disponibilizado pela universidade.

A montagem dos gráficos de maneira automática, enquanto preenchemos os dados dos alunos foi de suma importância para a interpretação dos dados.

Saúde Bucal

Meta: Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica programática dos alunos.

Indicador 1: Proporção de escolares encaminhados na escola

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No segundo mês atingiu-se 94 crianças (74,0%) e no terceiro mês 112 crianças (88,2%), não participando 15 alunos por motivo de desencontro na ação.

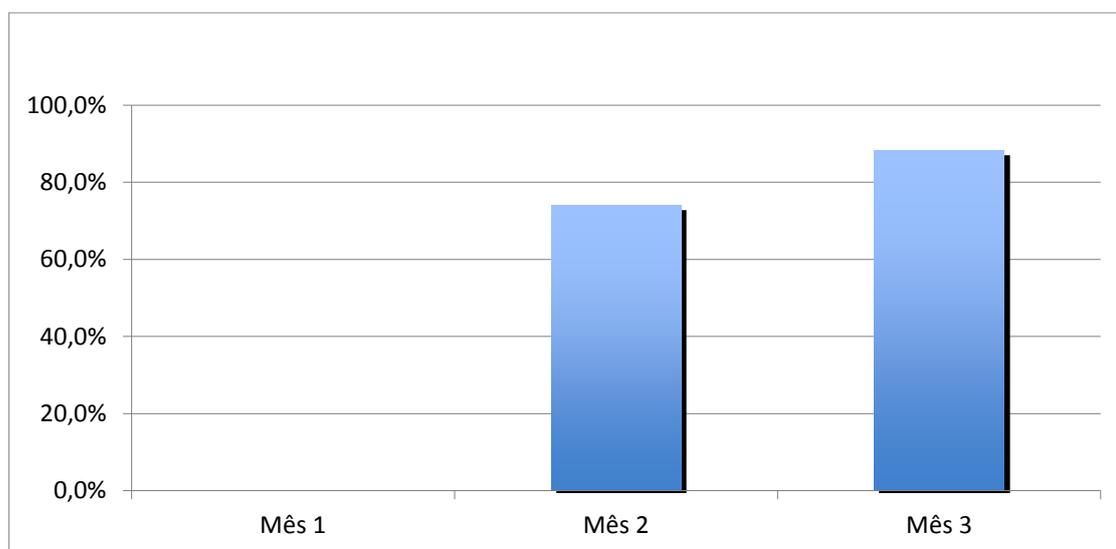


Figura 20: Proporção de alunos examinados na escola. Pelotas, 2014.

Indicador 2: Proporção de escolares moradores da área de abrangência da unidade de saúde com primeira consulta odontológica.

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No mês dois e três atingimos 12 crianças (10,8%).

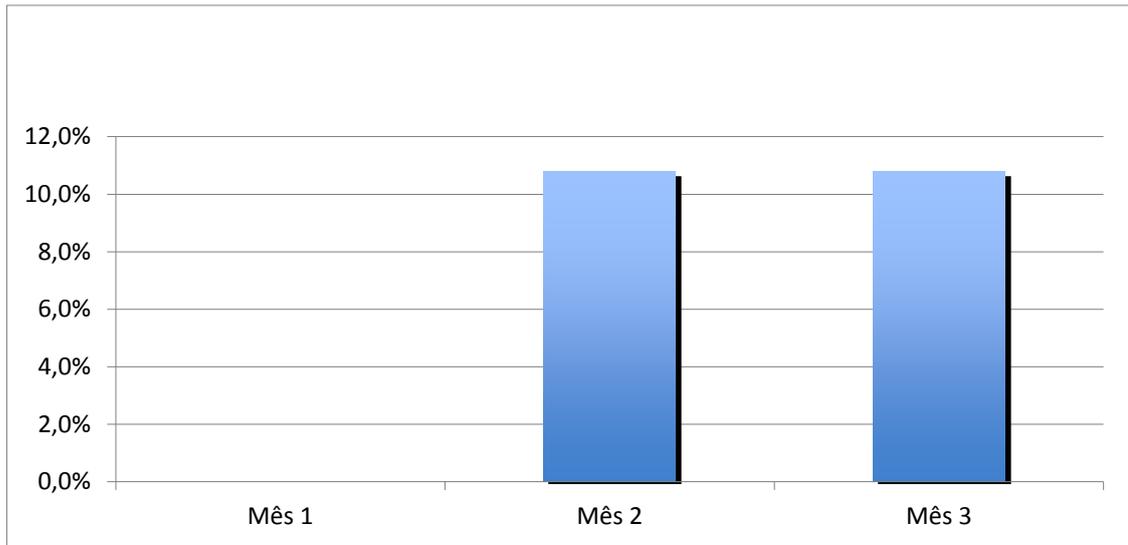


Figura 21: Proporção de alunos moradores da área de abrangência da unidade de saúde com primeira consulta odontológica. Pelotas, 2014.

Meta: Melhorar a avaliação da necessidade da consulta odontológica programática dos escolares.

Indicador: Proporção de escolares de alto risco com primeira consulta odontológica.

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No mês dois 12 crianças (100,0%) e no mês três atingimos 12 crianças (80,0%), pois aumentou o número de escolares classificados como alto risco.

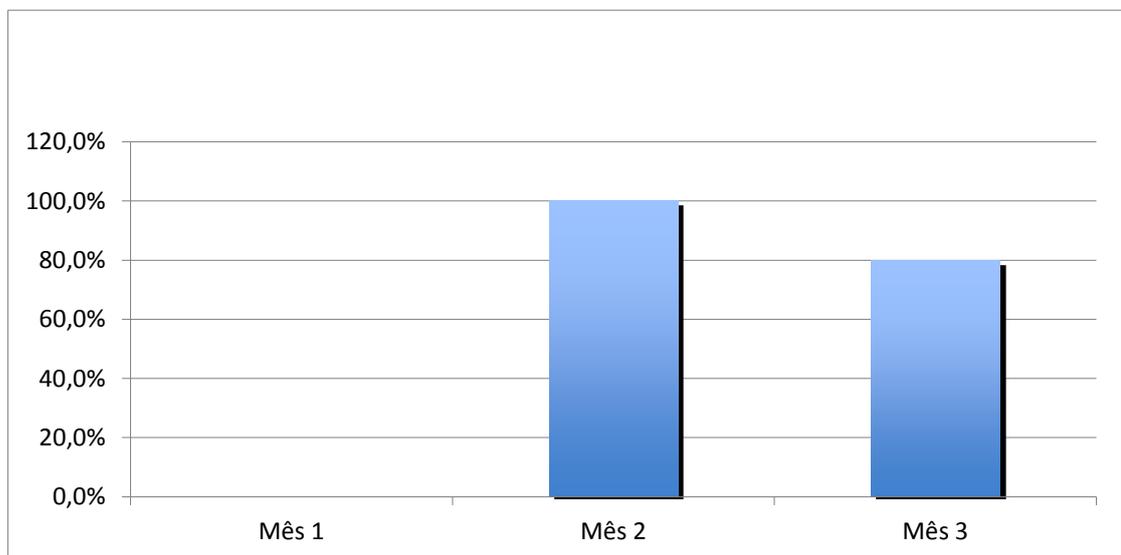


Figura 22: Proporção de alunos de alto risco com primeira consulta odontológica. Pelotas, 2014.

Indicador: Proporção de escolares com escovação dental supervisionada com creme dental.

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No segundo e terceiro na atividade atingiu-se 120 crianças (94,5%), não participando sete alunos por motivo de desencontro na ação.

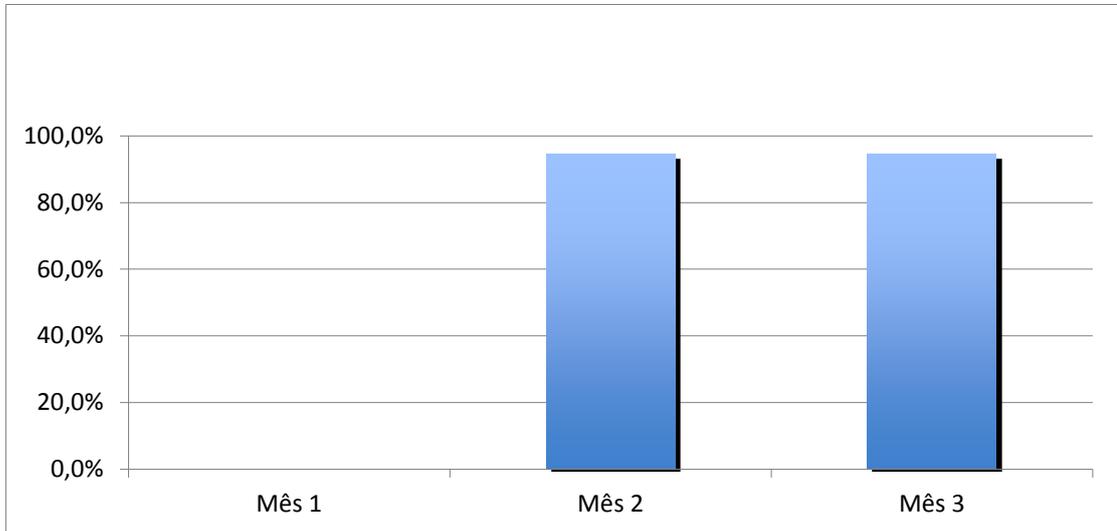


Figura 23: Proporção de alunos com escovação dental supervisionada com creme dental. Pelotas, 2014.

Indicador: Proporção de escolares de alto risco com aplicação de gel fluoretado com escova dental.

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No mês dois atingimos 95 crianças (74,8%) e no mês três 113 crianças (88,9%).

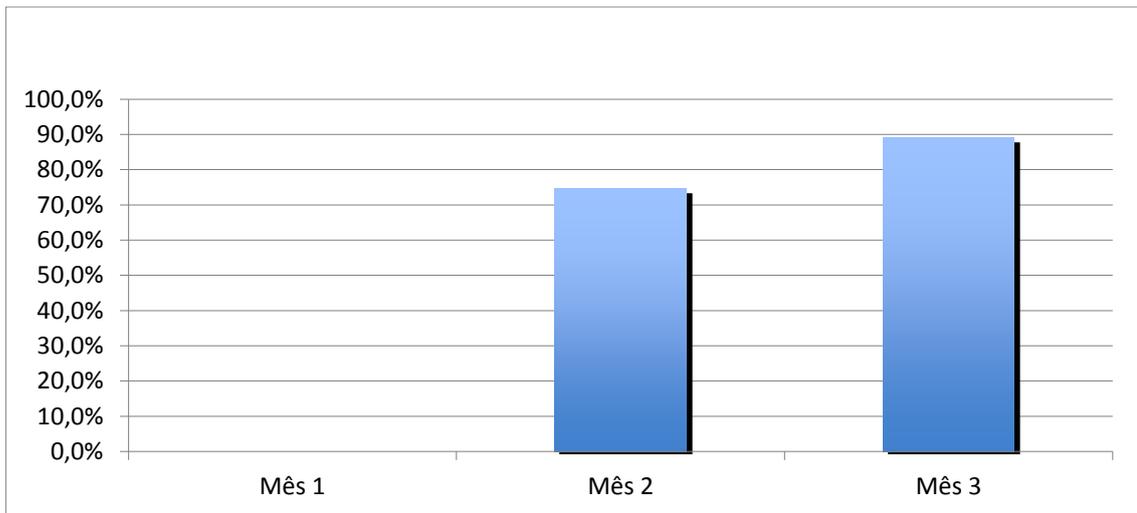


Figura 24: Proporção de alunos de alto risco com aplicação de gel fluoretado com escova dental. Pelotas, 2014.

Indicador: Proporção de alunos com tratamento dentário concluído.

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No mês dois e três atingimos 12 crianças (100,0%).

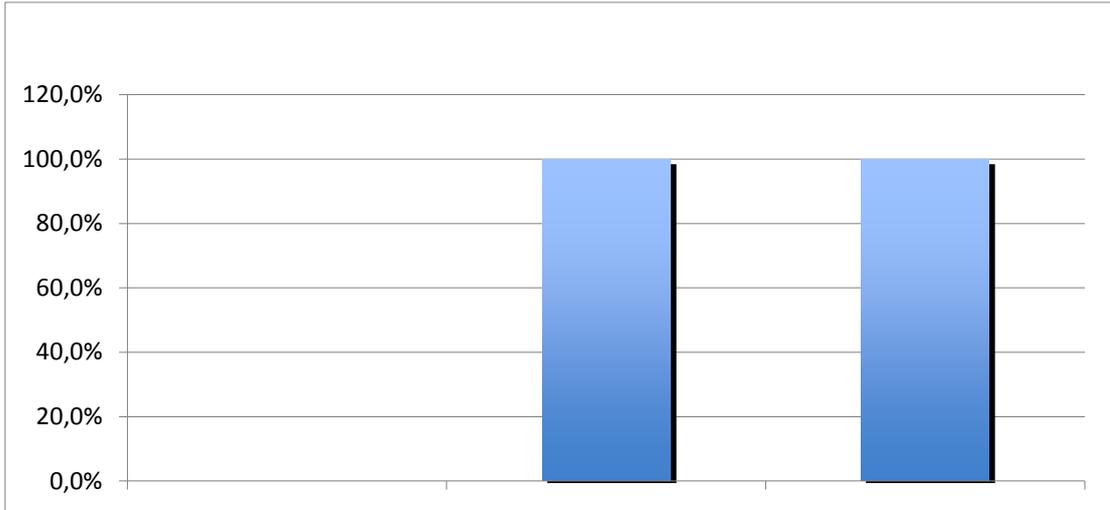


Figura 25: Proporção de alunos com tratamento dentário concluído. Pelotas, 2014.

Meta: Manter o registro atualizado dos escolares que passaram pela primeira consulta odontológica.

Indicador: Proporção de buscas realizadas aos escolares encaminhados e que não compareceram para a primeira consulta odontológica programática.

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No segundo mês atingiu-se cinco crianças (100,0%) e no terceiro mês onze crianças (73,3%).

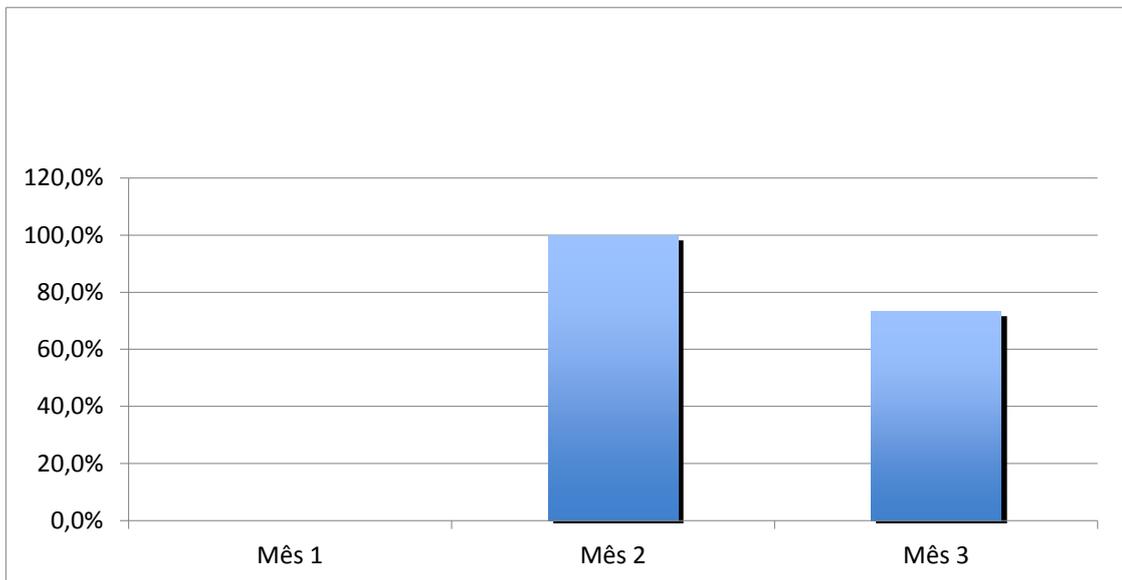


Figura 26: Proporção de buscas realizadas aos alunos encaminhados e que não compareceram para a primeira consulta odontológica programática. Pelotas, 2014.

Indicador: Proporção de buscas realizadas para encontrar os alunos da primeira consulta odontológica programática aos faltosos das consultas subsequentes.

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No segundo mês se atingiu duas crianças (40,0%) e no terceiro mês, três crianças (50,0%).

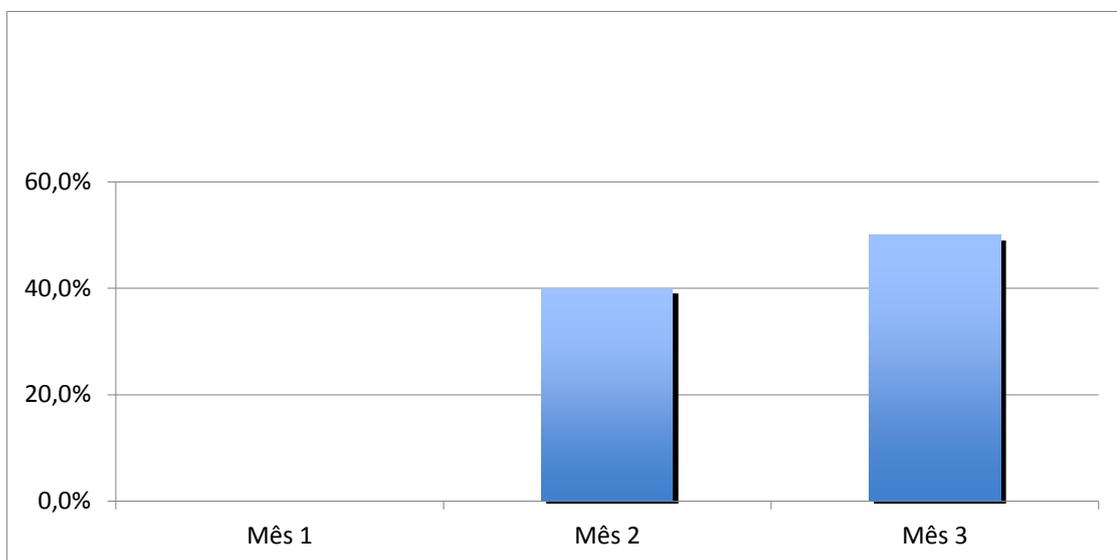


Figura 27: Proporção de buscas realizadas aos alunos com primeira consulta odontológica programática faltosos às consultas subsequentes. Pelotas, 2014.

Meta: Promover a saúde bucal dos escolares

Indicador: Proporção de alunos com registro atualizado.

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No segundo e terceiro mês se atingiu 12 crianças sendo o percentual de (100,0%) destas.

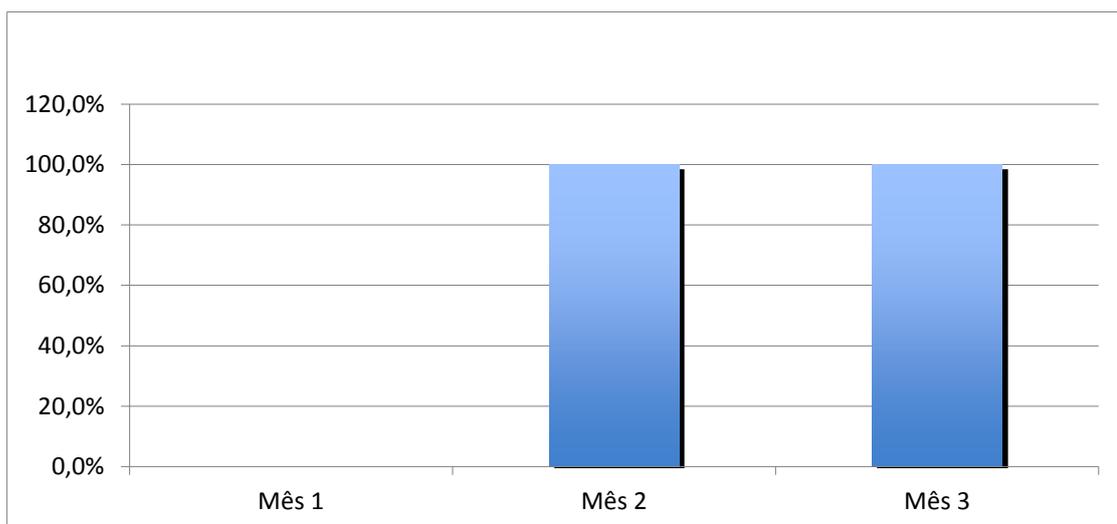


Figura 28: Proporção de alunos com registro atualizado. Pelotas, 2014.

Indicador: Proporção de escolares com orientações sobre higiene bucal.

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No segundo e terceiro mês se atingiu 120 crianças (94,5%).

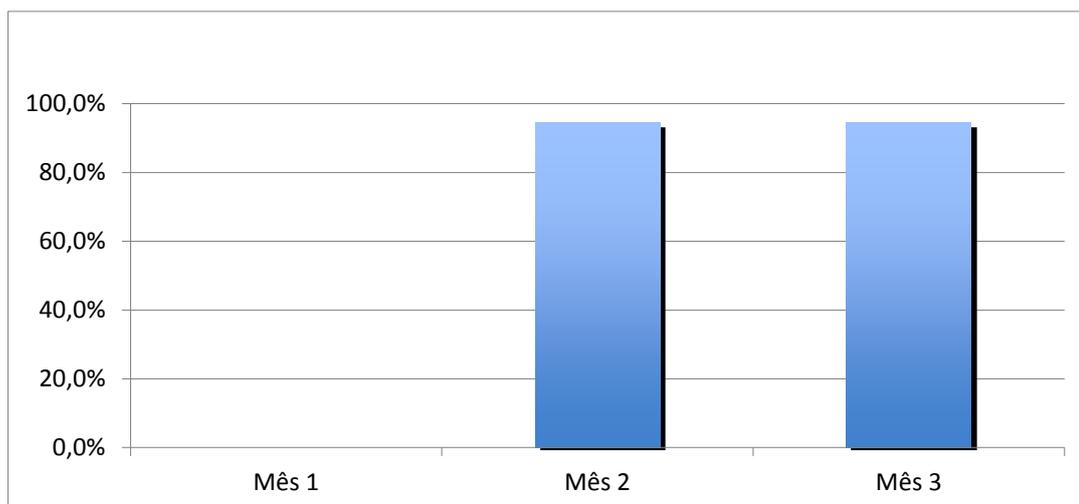


Figura 29: Proporção de alunos com orientações sobre higiene bucal. Pelotas, 2014.

Indicador: Proporção de escolares com orientações sobre dieta.

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No mês dois e três atingimos 120 crianças (94,5%).

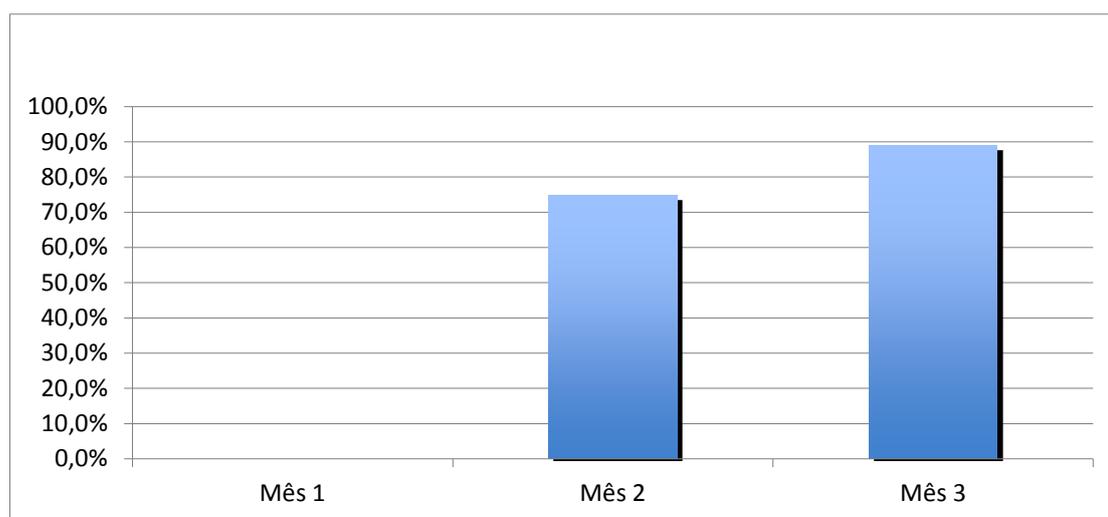


Figura 30: Proporção de alunos com orientações sobre dieta. Pelotas, 2014.

4.2 Discussão

Com as ações propostas na intervenção pode-se notar uma organização na implantação do programa saúde na escola (PSE), ampliação da cobertura da atenção da saúde do aluno, melhoramento na qualidade do serviço oferecido realizando todas as avaliações clínicas, como avaliação antropométrica.

Realização de busca ativa mais eficiente com os alunos da escola-alvo (crianças e adolescentes) com uma parceria e engajamento maior da escola, onde se

realizou maior número de buscas dos alunos evadidos, através de visitas domiciliares e por contato telefônico.

Atualização dos registros dos educandos na unidade básica de saúde, assim como melhoramento nas formas de registros para um maior controle das atividades realizadas.

Ampliação das ações educacionais por intermédio das orientações nutricionais, prevenção de acidentes, práticas das atividades físicas para educandos do nível fundamental, e orientações sobre doenças sexualmente transmissíveis, gravidez na precoce, drogadição entre outros temas para todas as faixas etárias, visto que é importante desde cedo alunos terem conhecimento do que irá enfrentar pela frente, porém no registro das planilhas foram marcados conforme orientação, somente para adolescentes a partir dos 12 anos de idade.

A intervenção trouxe melhorias para a equipe por meio de capacitações, atualizando os funcionários sobre protocolos preconizados pelo ministério da saúde, assim como organizar a equipe atribuindo aos enfermeiros o monitoramento das planilhas de atualização dos educandos.

Organização do serviço para que a equipe trabalhasse com alcance de metas, com cronograma semanal de ações que deveriam ser desempenhadas propiciando melhor planejamento e remanejamento da equipe para desenvolver as ações na escola.

Houveram melhoramentos para o serviço através da ampliação das ações e do reforço do vínculo entre unidade básica de saúde e escola, pois com aumento do convívio a escola se sente mais acolhida por ter profissionais de saúde mais inseridos no contexto escolar podendo trazer resolutividade nos problemas e conflitos encontrados.

Com a intervenção pode-se notar um melhoramento em relação à ampliação das ações educacionais voltadas para a comunidade adstrita, e conseqüentemente aumentando os níveis de saúde por intermédio da prevenção.

A população também se tornou mais inserida nos assuntos de saúde e atualizada em relação às ações desenvolvidas na escola com seus filhos, esclarecendo dúvidas em saúde, assim como opinar em relação às ações desempenhadas no ambiente escolar.

Uma postura que teria que ser diferente na intervenção seria de buscar o maior engajamento não só da equipe, mas como também do auxílio do Grupo de Trabalho

Intersetorial Municipal de Pelotas (GTI-M) nessas ações na escola, visto que, é um programa que está a recém se desenvolvendo no município, obtendo muitas dúvidas, porém sendo poucas esclarecidas.

Foi viável a incorporação da intervenção através da rotina do serviço, mas algumas ações não vão continuar pela resistência da equipe, como a realização do controle contínuo das ações por intermédio dos registros e avaliações clínicas.

Para uma continuidade eficaz da intervenção deixarei planejadas as ações para 2015, contando com a colaboração dos colegas para que estas ações sejam desenvolvidas.

4.3 Relatório da intervenção para os Gestores

Este relatório busca apresentar à gestão os principais resultados obtidos a partir da intervenção realizada na Escola Estadual de Ensino Fundamental Nossa Senhora Aparecida, atividade esta que faz parte do trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Saúde da Família, pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

O tema escolhido foi o desenvolvimento das ações sobre o Programa Saúde na Escola (PSE), onde a intervenção ocorreu nos meses de setembro a dezembro desse ano onde foram desenvolvidas ações educacionais e avaliações clínicas.

O Programa Saúde na Escola (PSE) visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida dos estudantes. O PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos à saúde e de atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

O público beneficiado diretamente pela intervenção tem como foco o PSE que foram estudantes da educação básica, pais dos estudantes, comunidade e profissionais de educação e saúde.

Foram realizadas ações de avaliações clínicas e capacitação para os profissionais tanto da área da saúde como da área educacional sobre temas relevantes, os quais foram abordados com os alunos da escola-alvo Escola Estaduais

de Ensino Fundamental Nossa Senhora Aparecida, localizada na rua Dr. Frederico bastos, 588, no bairro Simões Lopes, na cidade de Pelotas/RS.

Após esse período de intervenção que teve como objetivo melhorar a atenção à saúde do escolar na Unidade Básica de Saúde Simões Lopes em Pelotas/RS, obtiveram-se os seguintes resultados:

- Ampliação da cobertura das ações na escola para 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo da intervenção.

- Melhoria da qualidade da atenção à saúde na escola, por meio do desenvolvimento de ações antes não desenvolvidas no ambiente escolar, como verificação dos níveis pressóricos das crianças e adolescentes.

- Melhoraria da adesão às ações na escola, realizando busca ativa periódica, assim como reforço do vínculo entre Unidade Básica de Saúde e escola.

- Melhoria dos registros das ações, disponibilizando planilhas e atualizações de informações dos alunos na unidade básica de saúde.

- Ampliação das orientações educacionais sobre nutrição saudável, sexualidade, prevenção do uso de álcool e drogas, entre outros, conforme faixa etária recomendada.

- A intervenção trouxe melhorias para a equipe por meio de capacitações, atualizando os funcionários sobre protocolos preconizados pelo ministério da saúde, assim como organizar a equipe atribuindo aos enfermeiros o monitoramento das planilhas de atualização dos dados dos estudantes.

- Organização do serviço para que a equipe trabalhe com alcance de metas, com cronograma semanal de ações que deveriam ser desempenhadas propiciando melhor planejamento e remanejamento da equipe para desenvolver as ações na escola.

- Melhorias para o serviço com a ampliação das ações, reforço do vínculo entre unidade básica de saúde e escola, pois com aumento do convívio a escola se sente mais acolhida, tendo profissionais de saúde mais inseridos no contexto escolar podendo trazer resolutividade para os problemas e conflitos encontrados.

- Com a intervenção se pode notar a melhoria em relação à ampliação das ações educacionais voltadas para a comunidade adstrita, e consequentemente aumentando os níveis de saúde por intermédio da prevenção.

- A população também se tornou mais inserida nos assuntos de saúde e atualizada em relação às ações desenvolvidas na escola com seus filhos, podendo

assim esclarecer dúvidas de saúde destes, assim como opinar em relação às ações desempenhadas no ambiente escolar.

A análise que faço sobre a incorporação das ações previstas no projeto e à rotina do serviço é positiva já que este foi desempenhado de forma satisfatória, porém a viabilidade da continuidade da ação programática é negativa em certos aspectos já que, por exemplo, as fichas espelho e a planilha para monitoramento dos estudantes não vão mais ser utilizadas depois que eu estiver afastada das atividades.

A implantação das fichas espelho foi difícil, pois houve resistência em relação aos registros e ao monitoramento, mas farei um trabalho em uma reunião de equipe para conscientizar a importância desses instrumentos visando que o registro não se perca.

Um outro ponto que necessita de reajustes é a interação e o maior envolvimento de mais componentes da equipe para desempenhar as ações de educação, não só o enfermeiro, mas também o técnico em enfermagem que tem muito a acrescentar e a ensinar aos estudantes.

4.4 Relatório da intervenção para a Comunidade

A intervenção que teve duração de três meses, iniciada em setembro e finalizada em dezembro de 2014, na qual foram desenvolvidas ações educacionais, como: avaliações clínicas e capacitação para os profissionais tanto da área da saúde como da área educacional, envolvendo temas relevantes, os quais são abordados junto aos alunos da escola alvo Escola Estadual de Ensino Fundamental Nossa Senhora Aparecida.

Essas ações tiveram como população total no primeiro, segundo e terceiro mês 127 alunos, a não alteração do número de alunos de alguma forma o aluno passou por palestras ou avaliações, não havendo nenhuma transferência e/ou desistência da escola, obtendo o número total dos matriculados.

Intervenção essa realizada dentro do Programa PSE, que consiste em trabalhar com a população alvo um pouco distante da Unidade Básica de Saúde, que são os adolescentes em idade escolar desta escola, percebendo que alunos adolescentes matriculados são mínimos (21 alunos), pois esta escola é de ensino regular para anos iniciais até a 5ª série.

Estes alunos na maioria das vezes procuram a unidade somente quando estão com processo de adoecimento já instalado, eventualmente procuram os profissionais para atualizarem as vacinas.

Com esse processo de distanciamento desses usuários nessa faixa etária (10 aos 19 anos), o programa visa levar para a escola os temas relacionados ao autocuidado, promoção da saúde por meio educacional mostrando práticas preventivas para o não adoecimento precoce.

Então nesse tempo de intervenção foi desenvolvidas ações como palestras com dinâmicas para os alunos interagirem e fixarem os assuntos relacionados à saúde, avaliações nutricionais, verificação dos níveis pressóricos entre outros, que serão descritos detalhadamente a seguir.

Primeiramente gostaria de relatar a dificuldade para iniciar a intervenção na escola. A diretora insistia em querer um documento que relatasse a intervenção que eu iria fazer, por onde eu iria realizar tudo muito bem explicado e não aceitava isso verbalmente.

Então dialogando com a minha orientadora descobri, que isto não era necessário, por isso pedi ajuda a medica e enfermeira que se relacionam bem com a diretora para que fosse possível iniciar o mais breve a intervenção. Após este diálogo entre elas, iniciei a intervenção. Notei que este seria o único empecilho colocado a mim, pois as professoras mostraram-se sempre prestativas, colaborando, ajudando-me e incentivando-me.

Em relação ao diálogo com os professores sobre os temas, fiquei sabendo que eles já recebem palestras promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde sobre os mesmos temas através do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal, sendo que estes tem uma agenda pré-determinada com todos os temas para realizar tanto para o profissional da área da saúde quanto para o profissional da área da educação, assim comecei a participar destas capacitações.

Os profissionais da área da saúde sempre se mostraram acessíveis colaborando com a intervenção realizada por mim, estes conseguiram se adaptar com os protocolo do PSE, protocolo da aferição da pressão arterial, como orientar os usuários em relação a nutrição, higiene bucal, DST's, violência e prevenção do bullying, gravidez precoce, malefícios do uso abusivo de álcool, drogas, tabagismo e a importância da atividade física. Não havendo nenhuma resistência da equipe,

mesmo que as orientações sendo corriqueiras estes me estimulavam a me informar mais dos assuntos.

Foram abordados esses temas em encontros semanais ou quinzenais com todo corpo docente da escola alvo, onde desenvolvi atividades educativas, desenvolvendo dinâmicas que eram aplicadas em sala de aula para melhor fixação do tema proposto.

Com essa intervenção foram alcançados resultados positivos, dentre eles:

- Ampliação da cobertura das ações na escola para 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo da intervenção.

- Melhoria da qualidade da atenção à saúde na escola, desenvolvendo ações antes não desenvolvidas no ambiente escolar como verificação dos níveis pressóricos das crianças e adolescentes.

- Melhoria da adesão das ações na escola, realizando busca ativa periódicas, assim como reforçar o vínculo entre unidade básica de saúde e escola.

- Melhoria dos registros das ações, disponibilizando planilhas e atualizações de informações dos alunos na unidade básica de saúde.

- Ampliação das orientações educacionais sobre nutrição saudável, sexualidade, prevenção da utilização de álcool e drogas, entre outros, sendo estes desenvolvidos conforme a faixa etária recomendada.

Então descrito as intervenções se pode perceber que esta trouxe melhorias para a comunidade, tanto para os estudantes contemplados pelo programa, como para o reforço do vínculo da unidade básica de saúde com a escola.

5. Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

A especialização em saúde da família, lato sensu, modalidade à distância foi iniciada com muita expectativa e satisfação, já que foi ofertada pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel) em parceria com UNASUS e Ministério da Saúde, vinculado ao programa de valorização do profissional da atenção básica (PROVAB), pois todas as instituições são bem conceituadas dentro da carreira profissional.

Inicialmente pensei que seria fácil realizar este curso, já que o mesmo é realizado à distância, mas logo percebi que me enganei. Desta maneira comecei a achar que não conseguiria seguir o curso de maneira satisfatória, pois este é um curso muito exigente, exigindo muita dedicação às leituras recomendadas pelo Ministério da Saúde e também a descrição detalhada do serviço na Unidade Básica de Saúde alocada.

Devido minha formação acadêmica ter sido na Unidade Básica de Saúde com Estratégia de Saúde da Família isso me favoreceu fazendo com que eu tivesse mais autonomia nesse programa com a participação dos colegas e entre outros (acadêmicos).

Foi de extrema importância à realização das atividades do Programa Saúde na Escola, como a qualificação do serviço, já que o mesmo não era desenvolvido por falta de conhecimento do programa, planejamento e articulação dentro da equipe.

Com o curso foi possível detectar os pontos a serem ajustados e posteriormente articular as ações importantes a serem desenvolvidas para que houvesse uma melhoria no serviço, assim como no processo de trabalho como um todo.

As atividades desenvolvidas dentro do ambiente virtual como os casos clínicos, as discussões dos mesmos nos fóruns, as práticas clínicas e as orientações contribuíram bastante para o meu desenvolvimento profissional e para o aperfeiçoamento da prática diária dentro da escola, proporcionando a ampliação dos meus conhecimentos e saberes em com relação à área da saúde.

Então no I módulo do curso, por meio da análise situacional pode-se realizar um diagnóstico da situação da unidade básica em que estão sendo desempenhadas as atividades, e assim se pode conhecer melhor a realidade local e detectar pontos que necessitariam serem fortalecidos.

Relato que esta análise foi feita em duas Unidades Básicas de Saúde, pois me desloquei para outra unidade por motivo pessoal.

Já na unidade 02 por meio da análise estratégica juntamente com a bibliografia disponível foi possível traçar uma estratégia para os pontos que mereciam ser ajustado visando o melhoramento do serviço oferecido e assim traçar o plano e estratégias para a intervenção.

Relato que essa análise também foi feita em duas Unidades Básicas de Saúde, pois fui deslocada para outra unidade, por motivo pessoal.

Estratégias e ações essas contemplam sempre os quatro eixos: Organização e gestão focada na estrutura, processo de trabalho e equipe; Monitoramento onde por meio de instrumentos, e registros se pode avaliar o desenvolvimento da intervenção; Engajamento público onde houve o fortalecimento do vínculo entre a comunidade e unidade básica, orientando a população adstrita sobre saúde, e focando as orientações na população alvo destinado as ações de intervenção e Qualificação clínica para os profissionais tanto da área da saúde e educação visando o melhoramento dos serviços oferecidos.

Na intervenção propriamente dita (módulo 03), foram realizadas as ações ou parte delas conforme cronograma e plano de ação proposto deixando o serviço mais organizado, trazendo melhorias para a população alvo conforme preconizado pelo protocolo do Ministério da Saúde.

Os diários de intervenções realizados semanalmente foi um instrumento muito útil para acompanhar e desenrolar as ações, reflexão do processo e detecção dos pontos que necessitavam serem melhorados, através das facilidades e dificuldades encontradas, essas detecções propiciaram a construção e a conclusão deste trabalho de conclusão de curso.

Ao realizar a avaliação da intervenção componente da última unidade desta especialização percebi amplamente como o trabalho é desenvolvido e como nos tornamos multiplicadores do aprendizado adquirido com esse processo, transmitindo informações para as equipes que conosco trabalharam para desenvolver ações.

Foram muitos os desafios encontrados pelo caminho e superados com persistência, resignação e aprimoramento.

Com o fim dessa intervenção penso em continuar me aprimorando nos estudos da Atenção Básica, já que os mesmos estão sempre em processo de aprimoramento,

pois me identifiquei muito com o processo de trabalho, assim como com o Programa Saúde na Escola.

6. Bibliografia

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Saúde na Escola**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. **Unidade Básica de Saúde**. Disponível em: <http://www.pac.gov.br/comunidade-cidada/ubs-unidade-basica-de-saude> Acesso em: 25.08.214

JUNQUEIRA, L. P. A gestão intersetorial das políticas sociais e o terceiro setor. *Saúde e Sociedade*, v. 13, n. 1, p. 25-36, 2004.

SALAZAR, L. de; GRAJALES, C. D. La evaluación-sistematización: una propuesta metodológica para la evaluación en promoción de la salud. Um estudio de caso en Cali, Colombia. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 9, n. 3, p. 545-555, 2004.

WESTPHAL, M. F. **Promoção da saúde e prevenção de doenças**. In: CAMPOS, G. W. D. S.; AL, E. (Ed.). Tratado de saúde coletiva. São Paulo; Rio de Janeiro: Hucitec; Fiocruz, 2006. p. 635-667.

Anexo II – Ficha Espelho da saúde do Escolar Parte 2

Data				
Medidas antropométricas				
Peso (kg)				
Altura (cm)				
Circunferência da cintura (cm)				
Circunferência braquial (cm)				
IMC (kg/m ²)				
Pressão arterial				
Pressão arterial (mmHg)				
Tipo de manguito utilizado				
Visão				
Acuidade visual (Snellen)				
Reflexo fotomotor e piscar				
Fixação e seguimento de objetos				
Teste de Hirschberg				
Alteração corneana				
Necessita de consulta oftalmológica?				
Saúde bucal				
Condições de higiene				
Cárie				
Outras alterações na boca?				
Necessita de consulta odontológica?				
Audição				
Sinais de alerta para surdez				
Otoscopia (normal ou alterada)				
Necessita de consulta especializada?				
Vacinação				
Últimas vacinas				
Promoção a saúde				
Orientação sobre higiene bucal				
Orientação nutricional				
Orientação sobre os riscos do uso de álcool e drogas				
Orientação sobre tabagismo				
Orientação sobre DST				
Orientação sobre prevenção da gravidez na adolescência				
Orientação sobre bullying e violência				
Orientação sobre prática de atividade física				
Orientação sobre os cuidados com o ambiente				

Anexo V - Documento do comitê de ética

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE MEDICINA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

OF. 15/12 Pelotas, 08 de março 2012.

Ilma Srª
Profª Ana Cláudia Gastal Fassa

Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde

Prezada Pesquisadora:

Vimos, por meio deste, informá-lo que o projeto supracitado foi analisado e **APROVADO** por esse Comitê, quanto às questões éticas e metodológicas, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Patricia Abrantes Duval
Patricia Abrantes Duval
Coordenadora do CEP/FAMED/UFPEL

