

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS**  
**Departamento de Medicina Social e Preventiva**  
**Universidade Aberta do SUS – UNASUS**  
**Especialização em Saúde da Família – EAD**



**Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização**

**Melhoria da Atenção à Saúde de Crianças, e Adolescentes da Escola Ruben  
Bento Alves, vinculada a UBS Vila Ipê, em Caxias do Sul/RS**

**Ana Paula de Oliveira Rocha Trassante**

Pelotas, 2015

**Ana Paula de Oliveira Rocha Trassante**

**Melhoria da Atenção à Saúde de Crianças, e Adolescentes da Escola Ruben Bento Alves, vinculada a UBS Vila Ipê, em Caxias do Sul/RS.**

Trabalho de conclusão apresentado ao curso de Especialização em Saúde da família - modalidade à distância - UFPEL/UNASUS como requisito à obtenção do título de especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Enf<sup>a</sup>. Tassiane Ferreira Langendorf.

Pelotas, 2015

Universidade Federal de Pelotas / DMS  
Catalogação na Publicação

T775m Trassante, Ana Paula de Oliveira Rocha

Melhoria da Atenção à Saúde de Crianças, e Adolescentes da Escola Ruben Bento Alves, vinculada a UBS Vila Ipê, em Caxias do Sul/RS / Ana Paula de Oliveira Rocha Trassante; Tassiane Ferreira Langendorf, orientadora. – Pelotas: UFPeL, 2015.

97 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 Bucal do Escolar 4. Saúde do Escolar I. Langendorf, Tassiane Ferreira, orient. II. Título

CDD 362.14

Gabriela N. Quincoses De Mellos CRB: 10/1327

Dedico ao plano espiritual, aos meus maiores  
incentivadores... Meus pais, ao meu amigo e marido  
Lindomar, e a minha filha amada que está a  
caminho.

## AGRADECIMENTOS

À DEUS, e ao PLANO ESPIRITUAL, pela proteção, e por me darem forças para levantar a cada dia, e discernimento para conduzir meus estudos.

Aos meus pais Enrique e Sandra pela vida, pelo incentivo incansável em todos os momentos, pelos ensinamentos... Amo muito vocês!

Ao meu marido, pela paciência, amor e compreensão quando não pude estar compartilhando momentos, e por me dar o presente mais lindo e importante, nossa filha amada.

A minha amiga potiguar Thamyris França, sem você, nada disso seria possível. Obrigado pelo seu incentivo, e sua amizade mesmo distante te levo no coração.

As florzinhas mais lindas que encontrei na serra gaúcha, Carlise Vogt e Jéssica Lampert, que em meio a tantas mudanças pude encontrá-las para dividirmos café, chimarrão, conhecimento, alegrias e tristezas; São irmãs que a vida terrena me deu e pretendo levá-las para sempre no coração... Amo vocês.

Agradeço eternamente à equipe da Secretaria da Saúde, núcleo da saúde da criança, pelo acolhimento, amizade e por estar sempre disposta a contribuir com nossa formação profissional por meio de capacitações e divulgação de informações. Levarei vocês sempre em meu coração Enf<sup>a</sup> Nádia Perotoni, Dr<sup>a</sup> Cláudia Panno, Enf<sup>a</sup> Valeska Ramil, Acadêmica Paola Forlin, Enf<sup>a</sup> Merlin Fachini.

À minha orientadora Tassiane, pelo incentivo, pela ajuda incansável e, acima de tudo, paciência nos encontros virtuais.

*“Há escolas que são gaiolas, e há escolas que são asas”. (Rubem Alves)*

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 01	Gráfico indicativo da proporção de crianças e adolescentes matriculados na E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014 submetidos às ações de saúde.	86
Figura 02	Gráfico indicativo da proporção de crianças e adolescentes matriculados na E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014 submetidos à aferição da pressão arterial.	88
Figura 03	Gráfico indicativo da proporção de crianças e adolescentes matriculados na E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014 submetidos à avaliação da acuidade visual.	88
Figura 04	Gráfico indicativo da proporção de crianças e adolescentes matriculados na E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014 submetidos à atualização do calendário vacinal.	89
Figura 05	Gráfico indicativo da proporção de crianças e adolescentes matriculados na E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014 submetidos à avaliação nutricional.	90
Figura 06	Gráfico indicativo da proporção de crianças e adolescentes matriculados na E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014 submetidos à avaliação em saúde bucal.	91
Figura 07	Gráfico indicativo da proporção de crianças e adolescentes matriculados na E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014 com registro atualizado.	92
Figura 08	Gráfico da Proporção de crianças, adolescentes matriculados na escola alvo que foram orientados sobre violência. E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014.	94
Figura 09	Gráfico da Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo submetidos às ações em saúde E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014	100
Figura 10	Gráfico da Proporção de crianças e adolescentes com avaliação dos níveis pressóricos na escola alvo E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014.	100

Figura 11	Gráfico da proporção de crianças, adolescentes da E.M.E.F. Ruben Bento Alves, que tiveram seu registro atualizado na Unidade básica do Vila ipê/ Caxias do Sul/RS.	101
Figura 12	Gráfico da Proporção de buscas realizadas às crianças, adolescentes que não compareceram as ações na escola alvo. E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014.	101
Figura 13	Figura 13 - Fotos referentes a avaliação oftalmológica e registro das atividades na E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014 .	104

## LISTA DE ABREVIATURAS/SIGLAS

ASB	Auxiliar de Saúde Bucal
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
CEO	Centro Especializado Odontológico
CES	Centro Especializado em Saúde
CIPAVE	Controle Interno de Prevenção de Acidentes na Escola
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FSG	Faculdade da Serra Gaúcha
GTI	Grupo Intersetorial de Saúde
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IMC	Índice de Massa Corpórea
INMETRO	Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PROVAB	Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica
PSE	Programa Saúde Escolar
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMED	Secretaria Municipal de Educação
SMEL	Secretaria Municipal de Esporte e Lazer
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPEL	Universidade Federal de Pelotas
UNASUS	Universidade Aberta do SUS

## SUMÁRIO

<b>Resumo</b>	<b>11</b>
<b>Apresentação</b>	<b>13</b>
<b>1 Análise Situacional</b>	<b>14</b>
1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS	14
1.2 Relatório da Análise Situacional	17
1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o Relatório da Análise Situacional	22
<b>2 Análise Estratégica</b>	<b>23</b>
2.1 Justificativa	23
2.2 Objetivos e metas	25
2.2.1 Objetivo Geral	25
2.2.2 Objetivos Específicos	25
2.2.3 Metas	26
2.3 Metodologia	28
2.3.1 Detalhamento das ações	28
2.3.2 Indicadores	53
2.3.3 Logística	59
2.3.4 Cronograma	62
<b>3 Relatório da Intervenção</b>	<b>63</b>
3.1 Ações previstas e desenvolvidas	63
3.2 Ações previstas e não desenvolvidas	84
3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados	84
3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços	85
<b>4 Avaliação da intervenção</b>	<b>86</b>
4.1 Resultados	86
4.2 Discussão	98
4.3 Relatório da intervenção para gestores	99
4.4 Relatório da Intervenção para a comunidade	102

<b>5</b>	<b>Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem</b>	<b>107</b>
	<b>Referências</b>	<b>107</b>
	<b>Anexos</b>	

## RESUMO

TRASSANTE, Ana Paula de Oliveira Rocha. **Melhoria da Atenção à Saúde de Crianças, e Adolescentes da Escola Ruben Bento Alves, vinculada a UBS Vila Ipê, em Caxias do Sul/RS**. 2015. 97f.; il. Trabalho acadêmico - Programa de Pós-Graduação Curso de especialização EAD/ UNASUS - Saúde da família. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

Os setores da saúde e educação têm uma relação de muitas afinidades, já que estreitam os laços entre pessoas distintas, trazendo igualdade, equidade e universalidade inseridas em seus campos de atuação. Desde a promulgação da Constituição Federal de 1988 vem se fortalecendo o vínculo entre educação e saúde por meio de ações educativas em primeiros socorros, cuidados em higiene, e assistência médica diferenciada para os estudantes. O programa de saúde escolar (PSE) instituído pelo Decreto nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007, veio reforçar esse vínculo, na perspectiva de ampliar as ações específicas da saúde dos educandos da rede pública de ensino fundamental, ensino médio, rede federal de educação profissional e tecnológica, educação de jovens e adultos. O objetivo desta intervenção foi de melhorar a atenção à saúde do escolar. As ações foram desenvolvidas com os estudantes matriculados e que frequentavam a Escola Ensino Fundamental Ruben Bento Alves, a qual pertence à área de abrangência da UBS Vila Ipê, no Município de Caxias do Sul, no período compreendido de agosto a novembro, do ano de 2014. Foram realizadas avaliações da acuidade visual a 95% dos escolares, avaliação odontológica em 98%, aferição da pressão arterial em 90%, entre outros; e orientações sobre alimentação saudável, prevenção de acidentes, sexualidade, higiene etc, obtendo resultados significativos como ampliação em 100% da cobertura da atenção do escolar, realização de busca ativa e atualização dos prontuários em 100% das crianças e adolescentes matriculados na escola. Com essa intervenção na escola pode observar o quanto é importante o nosso trabalho em relação às práticas educativas, e avaliações no ambiente escolar já que com isso reforça-se o vínculo unidade básica e escola, trazendo melhorias não somente para os educandos, mas sim para toda população adstrita.

**Palavras-chave:** Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Saúde Bucal do Escolar; Saúde do Escolar.

## ABSTRACT

TRASSANTE, Ana Paula de Oliveira Rocha. **Improving Health Care for Children and Adolescents from Ruben Bento Alves School, linked to UBS Vila Ipe, in Caxias do Sul / RS.** 2015. 97f. il. Academic work - Graduate Program Specialization course EAD / UNASUS - Family health. Federal University of Pelotas, Pelotas, 2015.

The sectors of health and education have a list of many affinities, since strengthened the tie between different people, bringing equality, equity and universality inserted in their fields. Since the promulgation of the 1988 Constitution has strengthened the link between education and health through educational activities in first aid, hygiene care, and specialized medical care for students. The school health program (PSE) established by Decree No. 6286 of 05 December 2007, fostered the bond, in order to expand the specific actions of the health of students from public elementary school, high school, federal network vocational and technical education, youth and adult education. The purpose of this intervention was to improve the health care of the school. The actions were developed with the students enrolled and attending the School Elementary School Ruben Bento Alves, which belongs to the area covered by the UBS Vila Ipe, in the city of Caxias do Sul, in the period from August to November, in the year 2014 . evaluations were carried out in visual acuity reaching the goal of 95%, dental evaluation in 98% of the population, as blood pressure by 90%, among others; and guidance on healthy eating, accident prevention, sexuality, hygiene etc, obtaining significant results as expansion in 100% of the care coverage of the school, conducting an active search and updating medical records in 100% of children and adolescents enrolled in school. With this intervention in school I could see how important our work in relation to educational practices, and reviews in the school environment since with this reinforces the bond and basic school unit, bringing improvements not only to the students but to entire enrolled population.

**Keywords:** Family Health; Primary Health Care; School Health; Oral Health School.

## APRESENTAÇÃO

O presente volume é referente ao trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade à distância, e visou reconhecer a realidade do serviço de atenção básica do município de Caxias do Sul, através da análise situacional, vivências diárias e construção do projeto de intervenção.

A temática escolhida mediante análise situacional foi melhoria da atenção à saúde do escolar, já que nesta faixa etária o público alvo se distancia dos serviços de saúde, tornando-se vulnerável e exposto a patologias, merecendo, assim, uma atenção especial.

Depois de ter sido detectado pontos de ajustes, foi traçado um plano de ação com intuito de trazer melhorias para essa população prioritária, desenvolvendo as ações nos meses de agosto a novembro do ano de 2014.

Ações essas com enfoque na qualificação da prática clínica, engajamento público, organização e gestão do serviço, e monitoramento e avaliação dos dados. O volume está organizado de forma sistemática, apresentando a análise situacional da unidade em que desempenhadas as atividades laborais, a análise estratégica, onde são detalhados os objetivos, metodologia utilizada, indicadores e cronograma que nortearam a intervenção, relatório e avaliação da intervenção, bem como reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem e, ainda, em anexo, planilha de dados e ficha espelho utilizadas nesse processo.

## 1 Análise Situacional

### 1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

Na Unidade Básica de Saúde (UBS) em que desempenhava minhas atividades, há dificuldades em relação ao processo de trabalho, já que a demanda é elevada e o quadro de recursos humanos diminuído. Aqui tem 03 Estratégias de Saúde da Família (ESF) sendo que nessas equipes faltam um enfermeiro, e recentemente saiu também do quadro de funcionários um médico.

Então a equipe que hoje está disponível é composta por: dez técnicos em enfermagem, três enfermeiras, dois odontólogos, duas técnicas em saúde bucal, dois médicos, dez agentes comunitárias de saúde, uma coordenadora; e ainda três estagiários que ajudam no atendimento ao público, encaminhando-os para os serviços solicitados e dão suporte também ao atendimento via telefone.

Essa situação está gerando um processo de estresse muito grande na equipe, porque todos se sentem pressionados pela sobrecarga de trabalho, alta demanda, e, agora, agravada pela falta de profissionais. E, conseqüentemente, gera um clima de insegurança resultante da possibilidade concreta de não atendimento da demanda exigida e necessária para o bem-estar da população, bem como na incapacidade para lidar com o cansaço físico e mental dos profissionais da saúde.

Em relação à estrutura física da UBS, ela é satisfatória, haja vista que possui uma área suficiente para o recebimento da população que busca atendimento, e salas individuais disponíveis para: vacinação, nutricionista, acolhimento, curativos e procedimentos de enfermagem, sala de observação, 03 (três) salas para os médicos, 03 (três) salas para os enfermeiros, sala para reunião, esterilização de materiais, sala da coordenação, cozinha, banheiros.

Há uma sala grande para os dois odontólogos, possuindo dois consultórios com divisória para ter privacidade para os pacientes, sendo os atendimentos atendidos

simultaneamente; Consultórios tendo fácil acesso aos usuários, sendo o espaço físico bem sinalizado por placas informativas mostrando a estrutura da UBS.

Porém, em contrapartida, há precariedade em relação aos recursos materiais disponíveis na unidade, já que faltam bens básicos, tais como folhas de ofício, grampos e, até mesmo, cliques para uma melhor organização e funcionamento da parte burocrática. E essa escassez ocorre porque a administração da UBS ainda não obteve retorno dos órgãos superiores.

A relação da prestação do serviço de saúde com a comunidade local também é satisfatória, já que apesar das imensas dificuldades com os recursos materiais e com a diminuição dos funcionários, existe uma satisfatória resolução da demanda. É resolvido no momento em que a pessoa chega à unidade com seu problema de saúde, e quando isso não é possível, esse desfecho é encaminhado para um serviço especializado.

Na atenção básica, o desenvolvimento de intervenções é construído no cotidiano dos encontros entre profissionais e usuários, em que ambos criam ferramentas e estratégias para compartilhar e construir juntos o cuidado em saúde (BRASIL, 2013).

Especificamente, estes são alguns dos serviços prestados na Unidade Básica de Saúde, no horário das 07h30min às 21h:

- Programa Dente na Boca (aplicação de flúor, palestras, teatro, escovação dos dentes e encaminhamento para tratamento na UBS);
- Assistência pré-natal;
- Programa Acolhe o Bebê;
- Aleitamento Materno;
- Acompanhamento do desenvolvimento da criança;
- Acompanhamento de oxigenoterapia domiciliar;
- Prevenção de câncer de mama e colo uterino;
- Coleta para o teste do pezinho;
- Ações de educação em saúde (realização de palestras, grupos de orientação preventiva sobre diversas temáticas de saúde pública);
- Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS;
- Acompanhamento domiciliar de doentes crônicos;
- Vigilância das condições de saúde da população de sua área de abrangência;

- Vacinação;
- Nebulização;
- Medicamentos (Conforme lista básica definida por equipe multidisciplinar da Secretaria da Saúde);
- Verificação de sinais vitais;
- Curativos, aplicação de injeções (desde que se apresente receita médica), retirada de pontos, etc.
- Marcação de consultas especializadas e encaminhamento para serviços especializados;
- Acolhimento dos usuários a UBS;
- Planejamento, avaliação e controle das ações de saúde de acordo com a realidade da população atendida;
- Planejamento das ações de saúde junto à comunidade através dos Conselhos Local e Municipal de Saúde;
- Visita domiciliar dos agentes comunitários de saúde;
- Visita domiciliar de enfermeiros, assistentes sociais ou médicos quando necessário.

O processo de trabalho acontece de maneira ordenada, sendo que as funções são desempenhadas de maneira rotativa para não gerar estresse em relação à rotina com o trabalho repetitivo; e essa rotatividade é importante para que toda a equipe esteja sempre treinada, em várias funções para que em caso de urgência e emergência, excesso de demanda, ou ausência de algum profissional da equipe este possa desempenhar as funções de maneira satisfatória e com segurança.

Apesar das agentes de saúde não participarem desse processo de trabalho diário dentro da UBS; essas têm um trabalho de suma importância, já que fazem a ligação da unidade básica com a população adstrita, e esse trabalho está sendo desempenhado de maneira muito satisfatória, já que o cadastramento no sistema único de saúde já foi realizado em quase 95% da população local; e essa vinculação é muito boa porque os usuários conversam sobre assuntos pessoais, esclarecendo dúvidas sobre exames, sexualidade e, além disso, comparecem na unidade quando são chamadas pelas agentes, para participarem de campanhas como ocorreu dia 29/03/2014 que se tratava de campanha contra o câncer de colo de útero através da prevenção e realização do exame citopatológico, e também testes rápidos para detecção de HIV, sífilis, Hepatite B e C.

Há sempre que verificar a situação do exame papanicolau (citopatológico de câncer de colo de útero) e do câncer de mama na faixa etária e período recomendado para uma detecção precoce de patologias recorrentes (BRASIL, 2010).

Apesar de encontrar muitas dificuldades no campo de trabalho onde atuo acredito ter um atendimento satisfatório, pois a equipe é engajada e há responsabilização em relação ao atendimento, e ao suprimento das necessidades dos usuários.

## 1.2 Relatório da Análise Situacional

O Município de Caxias do Sul está localizado a Nordeste do Estado do Rio Grande do Sul, possuindo 435.564 hab, tendo como área 1.644,296 km<sup>2</sup> de extensão, sendo destes 230 Km<sup>2</sup> de na zona urbana, e 1.408 Km<sup>2</sup> de zona rural (IBGE, 2014). Sendo um pólo metalúrgico, onde se instalam muitas fábricas de pequeno, médio e grande porte, há desenvolvimento também das áreas do comércio, produção e exportação de hortifrutigranjeiros.

Em relação aos serviços que são disponibilizados em Caxias do Sul, existem 46 Unidades básicas de saúde (UBS), serviço móvel de urgência (SAMU), 09 serviços de saúde mental, 01 hemocentro regional, 01 serviço de pronto atendimento 24 horas, 01 centro especializado em saúde e 01 central de serviços complementares; 05 hospitais, sendo um psiquiátrico, e há disponibilidade de serviços de diagnósticos de alta e média complexidade.

Tendo 46 unidades básicas, 14 são unidades de saúde no formato tradicional, e as restantes, somando 32 são disponibilizadas serviços em Estratégia da saúde da família (ESF), composta por 33 equipes, 16 equipes de agentes comunitárias de saúde (ACS), e 14 equipes de saúde bucal, estando em desenvolvimento à implantação do NASF sendo previsto o início de seus trabalhos para 2015.

Há um centro especializado em saúde chamado CES onde se encontram serviços de angiologia, dermatologia, reumatologia, oftalmologia entre outros. O Centro Especializado Odontológico (CEO) desempenha suas atividades mais complexas na área da odontologia, disponibilizando serviços como diagnóstico

bucal com ênfase na detecção do câncer de boca, atendimento aos portadores de necessidades especiais, endodontia entre outros serviços; Também desempenhando ações educativas nas pré-escolas, e nas escolas municipais de ensino fundamental.

A unidade básica Vila Ipê é urbana, modelo estratégia saúde da família, localizada na parte norte da cidade, tem como população adstrita 12.700 habitantes, tendo 1.743 famílias cadastradas (2.914 pessoas de sexo masculino, e 3.014 do sexo feminino), e a faixa etária mais incidente é dos 20 a 39 anos totalizando 2.046 pessoas.

Como há somente 10 ACS ligadas a Unidade Básica do Vila Ipê, não há cadastramento de toda a população, visto que há uma população relativamente grande para poucos profissionais na área.

Das famílias cadastradas no aspecto educação, 90,98% estão na escola na faixa etária dos 7 a 14 anos, e 97,94% são alfabetizados com 15 anos e mais. 132 famílias possuem cadastramento no programa bolsa família, e 1.534 possuem cobertura com plano de saúde (26% da população).

Em relação ao programa de Saúde do Escolar, como Caxias do Sul aderiu ao programa no segundo semestre de 2013, houve muitas reuniões de planejamento, mas não há uma organização e sistematização do serviço; são realizadas ações educacionais quando solicitado a escola, e somente avaliação antropométrica, mas sem registro.

Na área adstrita que compete a unidade básica do Vila Ipê tem 04 escolas: 01 escola Municipal de Ensino Fundamental, 01 escola Municipal de Ensino Médio, e 02 Escolas de ensino infantil.

Se optou por realizar as ações do Programa de Saúde escolar somente na Escola Municipal de Ensino Fundamental Ruben Bento Alves porque a Secretaria da Saúde aderiu só algumas escolas da zona norte de Caxias do Sul, pelo programa estar em recente implantação, e ampliação das ações educacionais.

Há uma adequação satisfatória em relação ao tamanho da unidade, mas diante dos recursos humanos disponíveis é escasso, gerando sobrecarga de trabalho, pois, a população é muito queixosa, tendo uma dependência excessiva pela unidade, há uma carência afetiva e exacerbada nesses usuários, querendo supri-las nas consultas médica.

Uma estratégia a ser adotada é a sensibilização dos usuários através das agentes comunitárias de saúde (ACS), para buscarem recursos na unidade também voltados para educação em saúde, com isso diminuir a carência, formando grupos de orientações havendo trocas de experiências, e um convívio social mais ativo.

Como consta na Portaria 2488, do dia 21 de outubro de 2011, tem que ser feito o trabalho de cadastramento dos usuários, e desenvolvimento do estreitamento dos vínculos entre UBS e usuários; e responsabilização das equipes com a população de abrangência para garantir a continuidade das ações de saúde, e longitudinalidade do cuidado.

Em relação à estrutura física da UBS ela é satisfatória, tendo uma área grande para o recebimento da população que chega para ser atendida, e salas individuais disponíveis para: vacinação, orientações e avaliação nutricional, acolhimento, curativos e procedimentos de enfermagem, sala de observação, três salas para os médicos, três salas para os enfermeiros, sala para reunião, esterilização de materiais, sala da coordenação, cozinha, banheiros.

Mas há uma precariedade em relação aos recursos materiais disponíveis na unidade, como folha de ofício, grampo e até mesmo clipes para uma melhor organização e funcionamento da parte administrativa.

Em relação ao processo de trabalho a unidade apresenta inúmeras dificuldades, já que tem muita demanda e um quadro de recursos humanos diminuídos. Na UBS atuam três equipes de ESF, sendo que nessas equipes faltam um enfermeiro, e recentemente saiu também do quadro de funcionários um médico.

Então os recursos humanos são: dez técnicos em enfermagem, três enfermeiras, dois odontólogos, duas técnicas em saúde bucal, dois médicos, dez agentes comunitárias de saúde, uma coordenadora. Ainda, estagiários cursando o ensino superior (medicina, enfermagem e nutrição), e três estagiários (ensino médio) que ajudam no atendimento ao público, encaminhando-os para os serviços solicitados e dão suporte também ao atendimento via telefone.

A equipe lida de maneira satisfatória em relação à demanda espontânea, já que são encaixadas consultas extras quando necessário (caso de emergência) ou se não é marcado para o dia seguinte casos de urgência. Há bom índice de resolução, porém se não há solução no âmbito da unidade básica, este paciente é encaminhado para serviços especializados.

Conforme Brasil (2011) onde relata a modelagem de acolhimento reservado acontece pela equipe de referência do usuário; isso é feito na UBS vila Ipê, sendo muito positiva essa modelagem, pois a um reforço do vínculo e uma responsabilização da equipe com a população adstrita.

Uma dificuldade é a desmotivação dos profissionais que, não conseguindo desenvolver suas atividades de maneira positiva, não esboçam um bom atendimento em determinadas situações, sendo desrespeitosos e não receptivos com os usuários que procuram o serviço. Tal percepção tem que mudar, haja vista que a unidade é a porta de entrada.

Nesse sentido, teria que haver um trabalho motivacional através de palestras e trabalhos práticos, tais como relaxamentos para alívio da tensão que são expostos diariamente, a fim de que esses profissionais sejam trazidos para o ambiente de trabalho com mais ânimo, entusiasmo e comprometimento.

Desse modo, o fluxo de trabalho se tornará mais dinâmico, resolutivo e sem tantos problemas relacionados ao desleixo profissional.

As reuniões de equipe ocorrem semanalmente, e isso é muito positivo já que é explanadas pautas sobre qualificação profissional, estudos de casos clínicos, organização do fluxo de trabalho, e discussões de dificuldades encontradas no dia-a-dia.

O atendimento à saúde da criança é feito de maneira efetiva, utilizado o protocolo atualizado advindo do Ministério da Saúde, há realização de puericultura, exames físicos na criança, orientações para as mães, incentivo a vacinação entre outras ações.

Na área cadastrada há 459 crianças na faixa etária preconizada (0 a 72 meses), onde estas são acompanhadas pelos enfermeiros, médicos e agentes comunitárias de saúde que fazem visitas domiciliares, e realizam busca ativa quando necessário.

O teste do pezinho é realizado aqui mesmo na UBS sendo agendado no ambiente hospitalar pelo programa Acolhe Bebê, onde se tem um acompanhamento eficaz da saúde das puérperas e dos recém-nascidos. Segundo Brasil (2012), o teste do pezinho, feito na criança logo após o seu nascimento, conforme as normas técnicas, permitem a detecção da fenilcetonúria, do hipotireoidismo congênito e de hemoglobinopatias.

Há registro das avaliações e das orientações nos prontuários dos pacientes, e um aspecto positivo detectado é que a maioria das mães segue as orientações com

seus filhos, são preocupadas e prezam pela saúde dos mesmos, sempre trazendo em campanhas de vacinação, e nas consultas agendadas.

O planejamento é realizado pelos enfermeiros semestralmente e o monitoramento é realizado mensalmente, sendo esse monitoramento eficaz já que as crianças estão com as consultas em dia, e vacinação também, exceto aquelas que mudaram de residência e estão fora da área de cobertura.

Em relação ao pré-natal, há 156 gestantes, sendo essas acompanhadas conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde, sendo realizados exames físicos, testes rápidos, orientações de rotina.

Há o grupo de pré-natal onde se discute questões fisiológicas e psicológicas da gravidez, como as mudanças no corpo da mulher, higiene do bebê, amamentação, responsabilização do filho entre outros assuntos de suma importância para um desenvolvimento saudável da gestação.

O grupo é planejado, organizado, e coordenado pelas enfermeiras, que buscam agendar esses encontros junto com a consulta de rotina com o médico obstetra, fazendo com que essas gestantes recebam informações pertinentes.

A prevenção e detecção precoce do câncer de colo de útero e mama ocorrem por intermédio de ações de agendamento de consultas, em dias pré-determinados pelos enfermeiros, onde é realizado exame citopatológico, e encaminhamento para mamografias, e orientações de saúde.

O total da população estimada para a UBS é de 1.914 mulheres na faixa etária dos 25 aos 64 anos. Em 2012 foram coletados 1.009 exames citopatológicos e foram realizadas 366 mamografias em 2013.

O processo de cuidado integral à saúde do usuário é uma das missões básicas da atenção primária à saúde (APS) e do Sistema Único de Saúde (SUS), envolvendo a promoção, redução de riscos ou manutenção do baixo risco, detecção precoce e rastreamento de patologias, assim como tratamento e reabilitação do cidadão (BRASIL, 2010).

A qualidade do serviço é eficaz, já que diariamente é ofertado consultas, encaminhamento de mamografia e, além disso, há campanhas semestrais desempenhadas por toda a equipe, para rastreamento de exame citopatológico, mamografia e rastreamento de sinais e sintomas possíveis de patologias.

A estratégia que pode ser utilizada para não perder o seguimento de mulheres que apresentaram exames com alterações é um controle mais rigoroso em relação à

entrega dos laudos; busca ativa das pacientes faltosas, e um melhor planejamento para que assim consigamos ver em que pontos que precisam ser alterados para maior eficácia do atendimento.

Na temática sobre a atenção aos hipertensos e diabéticos, segundo apontamentos das ACS da UBS, aferição da pressão arterial na última ação foram 58 pessoas, e realizadas 24 glicemias capilares.

Há cadastramento dos usuários no programa de hipertensos e diabéticos (hiperdia) e com isso há um melhor controle por parte dos profissionais, conseguindo assim monitorar e planejar com ações direcionadas conforme a população, sendo que também há registro próprio dos pacientes que é anexado junto ao prontuário.

As consultas médicas são programadas semanalmente, onde esses recebem orientações nutricionais, informações sobre medicamentos, e cuidados acerca de sua saúde, essas consultas são conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, com observância do protocolo atualizado do mesmo.

Um ponto a ser melhorado é o registro constante das informações pertinente a quantificação da qualidade da assistência prestada, pois os funcionários não registram no sistema, e depois há duplicação dos registros, não tendo uma consulta de dados fidedigna.

Na população cadastrada, há 463 idosos, sendo que aqui na unidade foi trabalhada junto com os idosos a caderneta referente à sua faixa etária. Um aspecto negativo que pude observar é a não efetividade em grupos de idosos, pois a população é resistente a educação em saúde.

A população tem a percepção de que a educação em saúde não é necessária, e só frequentam a unidade quando estão com problemas concretos de saúde, buscando agendar consultas ou cuidados de enfermagem de urgência.

Entretanto, a cobertura da atenção ao idoso é satisfatória, já que as necessidades são supridas quando estes usuários vão à busca de medicação, agendamento de consultas. Algumas idosas comparecem até mesmo nas campanhas de preventivo de colo de útero para conversar com a enfermeira sobre suas dúvidas, e também para pedir mamografia.

Salienta-se que, quando há dificuldade de locomoção, a equipe vai até o paciente e, mediante visitas domiciliares, presta-se assistência individualizada.

Contudo, é necessário arquitetar estratégias junto à equipe, para ampliar a assistência e bem-estar desses pacientes, especificamente com planejamento e

realização de ginástica para a terceira idade, inclusive caminhadas, bem como encontros para o ensinamento de atividades manuais e, conseqüentemente, exercitando a mente.

### 1.3 Comentário comparativo entre o texto inicial e o relatório de análise situacional

Hoje na unidade básica, alguns funcionários estão mais motivados, e desempenhando suas atividades com mais ânimo já que o nível de estresse diminuiu, pois o quadro funcional teve reposição, tendo mais uma médica, e um enfermeiro.

Não possuindo sobrecarga de trabalho, os funcionários estão mais envolvidos em buscar estratégias eficazes para pontos que necessitam de reajuste, e até mesmo mais envolvidos com atividades fora do ambiente da unidade, como por exemplo, programa de saúde escolar (PSE).

Infelizmente, um dos maiores desafios na unidade é motivar os trabalhadores para que busquem estratégias para envolver mais a população, estimulando o autocuidado através da educação em saúde.

Uma estratégia utilizada para modificar a percepção dos trabalhadores em relação ao trabalho nessa comunidade, é o apoio de funcionários que exercem grande influência sobre a equipe, com o auxílio deles será mais fácil motivar a equipe, fazendo com que trabalhem de maneira mais eficaz, e sobretudo, mais felizes.

Com estes motivados, será mais fácil desenvolver estratégias para conquistar a população em relação à educação em saúde, pois a educação é um dos meios mais eficazes, para o não adoecimento através da prevenção e promoção da saúde.

## **2 Análise estratégica – projeto de intervenção**

## 2.1 Justificativa

Considerando as situações de vulnerabilidade que a população vivencia, observam-se às questões de saúde, as quais envolvem crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos. Segundo Brasil (2008), a construção e aplicação do significado da vulnerabilidade no âmbito da saúde são relativamente novas e estão apoiadas ao esforço de superação das práticas preventivas, relacionadas em relação ao grau de risco de adoecimento dos indivíduos; tendo a identificação de relação entre causa-efeito entre a ocorrência de doenças, e condições de vida.

Seguindo pela vertente de atenção à saúde de crianças, adolescentes e jovens, compreende-se que o desenvolvimento de atividades vinculadas ao PSE possibilita estreitar os vínculos entre escola e UBS. As políticas de saúde reconhecem o meio escolar muito propício para fazer ações de promoção e prevenção, pois é ali que o aluno aprende e multiplica o que aprendeu para os pais, vizinhos, amigos, ou seja, toda a comunidade é afetada pela autopercepção da saúde (BRASIL, 2009).

A unidade básica de saúde Vila Ipê é urbana, tendo como modelo Estratégia da Saúde da Família (ESF), e situa-se no município de Caxias do Sul, cidade que se encontra a Nordeste do Estado do Rio grande do Sul, possuindo 435.564 hab, tendo como área 1.644,296 km<sup>2</sup> de extensão, sendo destes 230 Km<sup>2</sup> de na zona urbana , e 1408 Km<sup>2</sup> de zona rural (IBGE, 2014).

Em relação à infra-estrutura possui 04 consultórios médicos e de enfermagem, 02 consultórios odontológicos, 03 salas de acolhimento multiprofissional, sala de administração e gerência, sala de atividade coletiva, recepção adequada para arquivamento e registros. Tendo também sala de procedimentos, vacinas, observação, curativos e centro de preparo de material.

A equipe disponível para atender a população adstrita de 12.700 habitantes são 03 equipes de ESF compostas por total de: dez técnicos em enfermagem, três enfermeiras, dois odontólogos, dois técnicas em saúde bucal, quatro médicos, dez agentes comunitárias de saúde, uma coordenadora. Três estagiários que se revezam por turno para auxiliar no atendimento ao público, encaminhando-os para os serviços solicitados e dão suporte também ao atendimento via telefone. A assistência

nutricional e social é realizada por agendamentos pré-determinados já que essas profissionais não são exclusivas de uma só unidade, dando suporte para toda zona norte.

A população alvo da minha intervenção são 473 alunos da Escola Ensino Fundamental Ruben Bento Alves, que tem vivência de inúmeras situações de vulnerabilidade, já que é exposta constantemente a comercialização de drogas, convívio familiar com parentes etilistas, sérios problemas socioeconômicos e com isso ocorrem pequenos furtos para compra de *crack*, e outras drogas ilícitas.

São crianças na faixa etária dos 06 aos 16 anos, que estudam pela manhã e muitos deles ficam na escola, no programa Mais educação, tendo atividades esportivas, música, refeições e aprendem o que é um convívio harmônico, sem brigas e desempenhando com seus colegas valores morais, e éticos.

Desde o final do ano passado foi pactuado o PSE, e com isso vem se desenvolvendo ações sociais, como dia da Família na escola, passaporte da leitura, recreação, entre outras atividades, com pouca adesão dos pais, mas os professores são engajados para conseguirem parcerias como profissionais de beleza, estagiário da faculdade da serra gaúcha (FSG) que desempenham atividades no âmbito jurídico, psicologia, secretaria municipal do esporte e lazer (SMEL), bem como comissões internas de prevenção de acidentes e violência escolar (CIPAVE).

Enfim, essa intervenção é importante por reforçar e estreitar os vínculos entre UBS/escola, trazer melhorias para a qualidade de vida dos educandos e conseqüentemente esses são multiplicadores das orientações aprendidas no ambiente escolar. Essa ação vai refletir diretamente no vínculo usuário e UBS já que vão ser sensibilizados pelo bom acolhimento de seus filhos, assim como melhorias significativas no processo de saúde-doença por intermédio da prevenção e promoção em saúde.

## 2.2 Objetivos e metas

### 2.2.1 Objetivo geral

Melhorar a atenção à saúde do escolar que frequenta a Escola Ruben Bento Alves, a qual faz parte da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Vila Ipê em Caxias/RS.

### 2.2.2 Objetivos específicos

**1 – Objetivo de cobertura:** Ampliar a cobertura de atenção à saúde na escola.

**2 – Objetivo de qualidade:** Melhorar a qualidade da promoção da 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

### 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 alvo da 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 - Fazer busca ativa de 100% das crianças, adolescentes e jovens que não compareceram 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.

## 2.3 Metodologia

### 2.3.1 Detalhamento das 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 as 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 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 disponibilizados pela escola, do educando 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 para planejarmos as ações juntos 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 o que os professores podem fazer no cotidiano para auxiliar na promoção da saúde

**Detalhamento:** Orientar os professores para inserir assuntos de saúde, utilizando o dia-a-dia dos alunos para ensinar conceitos de 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 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 da UBS dentro das escolas da área de abrangência

**Detalhamento:** Explanar 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 podem ser trabalhadas na escola

**Detalhamento:** Em um encontro no conselho local de saúde solicitar à comunidade que exponha suas dúvidas, sugestões pontos que necessitam ser fortalecidos para uma intervenção condizente 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 realizar promoção da saúde nas escolas

**Detalhamento:** Sensibilizar os funcionários em uma reunião de equipe sobre a importância da promoção em saúde por intermédio da educação no ambiente escolar, já que os educandos são 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 um bom desenvolvimento 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 Caxias do Sul possível verba para a impressão de fichas e planilhas para 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 a equipe de saúde para desenvolvimentos das avaliações.

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

**Detalhamento:** Buscar junto a direção da escola, e professor responsável pelas ações do PSE uma sala apropriada (silenciosa, iluminada, privativa, 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 explanar em reunião do Conselho Local de Saúde a importância e 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:** Por intermédio de uma reunião irá ser realizada a capacitação dos profissionais sobre a avaliação clínica e psicossocial.

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

**Detalhamento:** Por intermédio de uma reunião irá ser realizada a capacitação dos profissionais sobre o protocolo do programa saúde na escola do ministério da saúde.

**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, e monitorar os 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 a equipe da unidade materiais necessários para aferição dos níveis pressóricos dos educandos, caso não dispormos de tais materiais solicitar apoio da secretaria municipal da saúde.

**Ação:** Verificar periodicamente a viabilidade do material (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 devida autorização da escola, e 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:** Explanar 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:** Por intermédio de uma reunião irá ser realizada a capacitação dos profissionais sobre o protocolo do programa saúde na escola do ministério da saúde.

**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, monitorando por planilhas e acompanhar os educandos com alterações de visão semestralmente.

#### **Eixo temático Organização e gestão de serviço.**

**Ação:** Solicitar aos gestores 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 Caxias do Sul.

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

**Detalhamento:** Em visita ao ambiente escolar, 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 na avaliação da acuidade visual.

**Detalhamento:** Buscar junto à Secretaria Municipal de Saúde um profissional previamente acordado com o PSE, e agendando com oftalmologista uma data e horário para a capacitação dos profissionais (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:** Em reunião do Conselho Local de Saúde explicar quais são os sinais de distúrbio visual e apresentação de dados epidemiológicos.

#### **Eixo Temático Qualificação da prática clínica.**

**Ação:** Capacitar a 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 dia pré agendado com a gestora da unidade será realizado a capacitação dos profissionais sobre a avaliação da acuidade visual em uma reunião de equipe.

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

**Detalhamento:** Por intermédio de uma reunião irá ser realizada a capacitação dos profissionais para conseguirem 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:** Monitorar semestralmente por meio de planilhas, e realizar avaliação da audição com auxílio da equipe da escola.

#### **Eixo temático Organização e gestão de serviço.**

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

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

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

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

**Ação:** Solicitar aos gestores otoscópio para a UBS caso não tenha;

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

**Ação:** Solicitar aos gestores a garantia de exames audiométricos e referência para os especialistas (otorrinolaringologista e fonoaudiólogos) sempre que necessário.

**Detalhamento:** Buscar apoio e estratégias junto a Secretaria Municipal da Saúde de Caxias do Sul 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:** Em reunião do Conselho Local de Saúde explicar sinais de surdez e apresentação de dados epidemiológicos sobre o assunto.

### **Eixo Temático Qualificação da prática clínica.**

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

**Detalhamento:** Em um dia pré-agendado com a direção da escola alvo, uma reunião irá ser realizada a capacitação dos profissionais da área da educação para conseguirem detectar possíveis sinais de distúrbios auditivos.

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

**Detalhamento:** Por intermédio de uma reunião irá ser realizada a atualização dos profissionais 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:** Na ocasião de uma reunião de equipe conversar com os profissionais de saúde como será realizado essa abordagem com a comunidade sobre os possíveis sinais de surdez.

**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:** O monitoramento dos registros de vacina ocorre com a solicitação dos professores para os educandos para que tragam suas cadernetas de vacina em dias determinados para periódica avaliação da equipe da unidade.

**Eixo temático Organização e gestão de serviço.**

**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.

**Detalhamento:** Escola envia bilhetes anexados à agenda escolar para os pais, solicitando que 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 realizar 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 os 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, escola, turma.

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

**Detalhamento:** Confeccionar planilha no programa Excell por turma e nomes dos escolares, identificando as crianças 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:** Sensibilização da comunidade por intermédio de reunião na escola, e distribuição de folhetos explicativos.

### **Eixo Temático Qualificação da prática clínica.**

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

**Detalhamento:** Por intermédio de uma reunião irá ser realizada a capacitação dos profissionais para os manterem atualizados em relação a caderneta de saúde, vacinas inseridas e retiradas recentemente do programa nacional de imunização.

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

**Detalhamento:** Em um dia pré agendado com a direção da escola alvo, uma reunião irá ser realizada orientações com 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:** Depois da avaliação dos educandos, estabelecer monitoramento por intermédio de planilhas com registros das medidas antropométricas (peso e altura, e IMC) confeccionados pelos professores.

### **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 a 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:** Os educandos com alterações serão 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, escola, turma.

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

**Detalhamento:** Serão encaminhadas com o boletim de referência para devidos ajustes na unidade básica mais próxima a sua residência.

**Ação:** Organizar o dia da coleta destas medidas 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 Caxias do Sul, 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 sobre alimentação saudável as merendeiras.

**Eixo Temático Engajamento Público.**

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

**Detalhamento:** Sensibilização da comunidade por intermédio de reunião na escola, e distribuição de folhetos explicativos.

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

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

### **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:** Em um dia de reunião de equipe irá ser realizada orientações sobre a padronização da coleta das medidas antropométricas para os profissionais da área da saúde, sendo responsável por essa explanação a nutricionista da unidade.

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

**Detalhamento:** Em um dia de reunião de equipe irá ser realizada 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:** Em uma reunião de equipe irá ser realizada 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, sendo responsável por essa explanação a nutricionista da unidade.

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

**Detalhamento:** Em uma reunião de equipe irá ser realizada orientações sobre a promoção de hábitos saudáveis para a faixa etária encontrada na escola alvo.

Orientações essas realizadas para os profissionais da área da saúde, sendo responsável por essa explanação 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 material adequado para avaliação da saúde bucal das crianças.

**Detalhamento:** Caso não dispor desses materiais na unidade, solicitar suporte de materiais por meio de memorando luvas de procedimento, abaixador de língua, lanterna para desenvolvimento do procedimento a Secretária Municipal de Saúde de Caxias do Sul.

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

**Detalhamento:** Em visita ao ambiente escolar, 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 Excell 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:** Sensibilização da comunidade por intermédio de reunião na escola, e distribuição de folhetos que ensinam como passar o fio dental, a 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:** Em um dia de reunião de equipe irá ser realizada 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.

#### **Ações referentes ao objetivo Melhoramento da 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 Excell 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 Excell pela enfermeira do PSE, turma e nomes dos escolares, identificando as crianças faltantes, e a periodicidade das ações.

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

**Detalhamento:** Planejar junto com as agentes de saúde as estratégias para visitar as crianças faltantes, realizando então busca ativa.

### **Eixo Temático Engajamento Público.**

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

**Detalhamento:** Sensibilização da 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 as ações e nas estratégias de busca.

**Detalhamento:** Capacitar das equipes de saúde e educação por intermédio de duas reuniões explanando a listagem das crianças faltantes, e também buscando estratégias para realizar busca ativa desses casos.

### **Ações referentes ao objetivo 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:** Permanecerá planilhas confeccionadas pela professora responsável pelo PSE para facilitar o monitoramento dos educandos.

### **Eixo temático Organização e gestão de serviço.**

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

**Detalhamento:** Depois da confecção do registro pela enfermeira responsável pelo PSE, ocorrerá a implantação do registro específico para monitoramento das crianças.

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

**Detalhamento:** Através da reunião com a gestora e enfermeiros será definido 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:** Através de fôlder explicativo será abordado temas referentes ao atendimento da unidade profissionais disponíveis, serviços oferecidos e seus 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:** Em uma reunião de equipe capacitar os funcionários em relação a importância da utilização dos instrumentos e como é realizado esses registros.

#### **Ações referentes ao objetivo de Promoção a 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:** Por intermédio de planilhas confeccionadas pela enfermeira do PSE, será realizado o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas.

#### **Eixo temático Organização e gestão de serviço.**

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

**Detalhamento:** Por intermédio de reunião geral será explanado para equipes as necessidades de recursos humanos e os mesmos irão decidir quem colaborará com essas atividades do ambiente escolar.

#### **Eixo Temático Engajamento Público.**

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

**Detalhamento:** Por intermédio de dinâmicas, serão confeccionados cartazes pelos alunos com diferenciação de alimentação saudável e não saudável, e abordagem sobre a pirâmide alimentar.

#### **Eixo Temático Qualificação da prática clínica.**

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

**Detalhamento:** Em uma reunião de equipe explanarei 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:** Por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL, será realizado o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas.

#### **Eixo temático Organização e gestão de serviço.**

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

**Detalhamento:** Por intermédio de reunião geral será explanado para 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 os pais e a rede de apoio sobre prevenção de acidentes para crianças, adolescentes e jovens.

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

**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:** Em um encontro pré-agendado com a direção da escola, irá ser abordado esse assunto com o apoio da CIPAVE.

**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:** Por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL, será realizado o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas.

**Eixo temático Organização e gestão de serviço.**

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

**Detalhamento:** Por intermédio de reunião geral será explanado para 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 atividade física.

**Detalhamento:** Por intermédio de fôlder explicativo e rádio da comunidade, e da escola será explanado orientação de saúde em relação a 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:** Em uma reunião de equipe explanarei 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:** Por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL, será realizado o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas.

#### **Eixo temático Organização e gestão de serviço.**

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

**Detalhamento:** Por intermédio de reunião geral será explanado para 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 sobre o reconhecimento e definição de bullying.

**Detalhamento:** Por intermédio de fôlder explicativo e rádio da comunidade, e da escola será explanada orientação de saúde em relação ao reconhecimento da prática de bullying.

**Eixo Temático Qualificação da prática clínica.**

**Ação:** Capacitar a equipe para oferecer orientações sobre bullying.

**Detalhamento:** Em uma reunião de equipe a enfermeira da unidade abordará informações necessárias para motivar os alunos sobre bullying.

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

**Eixo temático de monitoramento e avaliação.**

**Ação:** Monitorar os registros sobre orientação em relação à violência entre crianças, adolescentes e jovens.

**Detalhamento:** Por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL, será realizado o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas.

**Eixo temático Organização e gestão de serviço.**

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

**Detalhamento:** Por intermédio de reunião geral será explanado para 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:** Por intermédio de fôlder explicativo e rádio da comunidade, e da escola será explanado orientação de saúde em relação a violência de crianças, jovens e adolescentes.

**Eixo Temático Qualificação da prática clínica.**

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

**Detalhamento:** Em uma reunião de equipe explanarei informações necessárias orientando em relação a violência, prevenção de brigas e estímulo da paz e solidariedade entre os grupos.

**Meta 6:** Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os cuidados 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:** Por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL, será realizado o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas.

**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:** Por intermédio de reunião geral será explanado para 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 aos cuidados com o ambiente para promoção da saúde.

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

**Eixo Temático Qualificação da prática clinica.**

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

**Detalhamento:** Em uma reunião de equipe explanarei informações necessárias para motivar sobre os cuidados com o ambiente para 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 para as crianças, adolescentes e jovens.

**Detalhamento:** Por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL, será realizado o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas.

**Eixo temático Organização e gestão de serviço.**

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

**Detalhamento:** Por intermédio de reunião geral será explanado para 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 os pais e a rede de apoio sobre a higiene bucais adequada para crianças, adolescentes e jovens.

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

**Eixo Temático Qualificação da prática clinica.**

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

**Detalhamento:** Em uma reunião de equipe a dentista da unidade explanará 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:** Por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL, será realizado o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas.

**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 adolescentes e jovens.

**Detalhamento:** Por intermédio de reunião geral será explanado para 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 dos adolescentes e jovens sobre o uso de álcool e drogas.

**Detalhamento:** Por intermédio de fôlder explicativo e rádio da comunidade, e da escola será explanado orientação de saúde em relação a atividade física e a prática de esportes.

**Eixo Temático Qualificação da prática clínica.**

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

**Detalhamento:** Em uma reunião de equipe explanarei os malefícios do uso do álcool e drogas, e dinâmicas possíveis 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:** Por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL, será realizado o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas.

**Eixo temático Organização e gestão de serviço.**

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

**Detalhamento:** Por intermédio de reunião geral será explanado para 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 dos adolescentes e jovens sobre o tabagismo.

**Detalhamento:** Por intermédio de fôlder explicativo e rádio da comunidade, e da escola será explanado orientação de saúde em relação a atividade física e a prática de esportes.

**Eixo Temático Qualificação da prática clínica.**

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

**Detalhamento:** Em uma reunião explanarei os malefícios do uso do tabagismo, e dinâmicas possíveis de serem realizadas com os alunos.

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

**Eixo temático de monitoramento e avaliação.**

**Ação:** Monitorar os registros sobre orientação para os riscos de DST entre adolescentes e jovens.

**Detalhamento:** Por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL, será realizado o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas.

**Eixo temático Organização e gestão de serviço.**

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

**Detalhamento:** Por intermédio de reunião geral será explanado para 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 dos adolescentes e jovens sobre os riscos de DST.

**Detalhamento:** Por intermédio de folder explicativo e rádio da comunidade, e da escola será explanado sobre os riscos de DST.

#### **Eixo Temático Qualificação da prática clínica.**

**Ação:** Capacitar a equipe para oferecer orientações sobre os riscos de DST.

**Detalhamento:** Em uma reunião explanarei os riscos de DST, e dinâmicas possíveis de serem realizadas com os alunos.

**Meta 11:** 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 sobre orientação para prevenção de gravidez entre os adolescentes e jovens.

**Detalhamento:** Por intermédio de planilhas disponibilizadas pela UFPEL, será realizado o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas.

#### **Eixo temático Organização e gestão de serviço.**

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

**Detalhamento:** Por intermédio de reunião geral será explanado para 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 dos adolescentes e jovens sobre a orientação para prevenção de gravidez na adolescência.

**Detalhamento:** Em uma reunião de pais e mestres (entrega de agenda e avaliações dos alunos) explanarei sobre a prevenção de gravidez na adolescência.

### **Eixo Temático Qualificação da prática clínica.**

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

**Detalhamento:** Em uma reunião explanarei orientações sobre gravidez na adolescência, e dinâmicas possíveis de serem realizadas com os alunos.

## 2.3.2 Indicadores

### **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 1:** 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 submetidas às ações em saúde.

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

### **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 2:** 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 3:** 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 4:** 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 5:** 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 6:** 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 7:** 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 8:** 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.

#### **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 9:** 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 10:** 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.

### **Indicador referente à promoção da saúde**

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

**Indicador 11:** 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 12:** 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 13:** 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 14:** 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 15:** 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 16:** 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 17:** 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 e drogas.

**Indicador 18:** 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 19:** 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 20:** 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 21:** 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.

### 2.3.3 Logística

#### Protocolo ou Manual Técnico

Utilizarei o protocolo da Saúde na Escola do Ministério da Saúde, 2009 e como bibliografia complementar o guia para formação de profissionais de Saúde e educação- Saúde e Prevenção nas escolas, 2008 para capacitar as equipes (professores e equipe UBS) em relação ao planejamento das ações que serão desenvolvidas na escola no segundo semestre de 2014.

A gestora da unidade básica de saúde e a equipe diretiva da escola alvo são facilitadores desse processo já que dão suporte necessário para que essas capacitações ocorram de maneira satisfatória, e proveitosa para ambas as equipes.

As Capacitações da equipe da unidade básica para inserção na escola ocorrerão no ambiente da unidade, realizado pessoalmente, por intermédio de explanação oral, com orientações de como é o ambiente escolar, qual é o comportamento dos professores com as educações em saúde, dentre outras abordagem em reunião geral que acontece semanalmente na unidade básica.

Já as capacitações dos professores sobre assuntos de saúde, que serão fornecidos aos alunos diariamente no contexto das atividades escolares, ocorrerão em reunião semanal, em ambiente escolar, onde foi explanado sobre os serviços que oferecem a unidade básica, assim como quais são os profissionais que compõem as equipe, horário, serviços disponíveis e orientações sobre patologias.

As orientações para a comunidade utilizarei como base teórica os cadernos de atenção básica, disponibilizados pelo ministério da saúde como ocorreu no dia 9 de agosto de 2014, no ambiente escolar, um evento com os pais, alunos e comunidade onde será exposta sobre a importância do programa da saúde na escola, vacinação, hábitos saudáveis, e também com solicitação aos pais de sugestões sobre de comum interesse para um próximo encontro, onde sejam identificados pontos deficientes que necessitam de orientações.

Utilizarei nesse processo para melhor visualização o data-show, disponível na escola, para melhor compreensão do esquema vacinal, patologias que são prevenidas com esse procedimento, entre outros assuntos abordados.

Para melhor organização e gestão do serviço serão abordadas as necessidades de recursos humanos, para desenvolvimento das atividades na escola, e com isso foi definido por meio de uma reunião com toda a equipe de saúde os profissionais que auxiliaram nesse processo.

Registros Específicos e organização do serviço.

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

Nessa ficha espelho tem os dados pessoais, as avaliações referentes a consulta clinica no ambiente escolar, e o agendamento das consultas para melhor monitoramento. Este será feito pela enfermeira da unidade semanalmente, e qualquer intercorrência ou estudantes faltantes será notificado para a professora responsável, e esta por sua vez fez busca ativa via telefone.

Na reunião geral que ocorre todas as quintas-feiras no ambiente da unidade haverá capacitação da equipe em relação ao preenchimento correto dos registros, e a importância desse preenchimento correto e completo.

Será necessária a utilização dos recursos visuais como o data show, que já tem disponível da unidade básica, para melhor visualização das tabelas, e ficha espelho necessários para os registros do PSE.

Em relação à ampliação da cobertura de atenção à saúde na escola para monitorização e avaliação das ações serão confeccionadas planilhas no programa excell sendo compostas pelo nome dos alunos, cartão SUS, endereço e registros das avaliações clinicas.

A fim de organização e gestão de serviços será agendada uma reunião com a equipe diretora para 14 de agosto de 2014 visando a explanação dos objetivos, e ações da intervenção no território da escola, essa atividade foi realizada pessoalmente no ambiente escolar de forma oral conjuntamente com o trabalho para futuras consultas dos professores.

A identificação dos profissionais tanto da saúde como da educação para auxiliarem na intervenção e na execução das ações serão decididos por intermédio de reuniões na escola (14 de agosto de 2014), e na unidade básica em reunião de equipe onde vai ser explanada de forma oral, com o trabalho em mãos para consulta

dos profissionais, as necessidades dos recursos humanos para pôr em prática a intervenção, assim como se integrarem as práticas de educação em saúde no ambiente escolar, juntamente revisando o protocolo do Ministério da Saúde, 2009 referente ao programa de saúde escolar (PSE).

A organização da agenda foi um dos pontos abordados nessa reunião para que quando necessário os profissionais se ausentassem das atividades assistenciais na unidade, a fim de exercerem as atividades educativas no ambiente escolar, conforme cronograma.

Em relação à organização e gestão dos serviços para que ocorresse as avaliações de maneira satisfatória, será solicitado a professora responsável uma sala silenciosa, e privativa para a realização das avaliações clínicas dos educandos.

O material que foi utilizado para ocorrer às avaliações de forma eficaz, já estava disponível na unidade (tabela E de snellen, lanterna, esfigmomanômetro de todos os tamanhos, estetoscópio, fita métrica, questionário de consumo alimentar, balança e otoscópio) o espaço físico no ambiente escolar que foi reservado para a 2ª e 3ª semana de agosto de 2014.

Os materiais utilizados como folderes explicativos foram fornecidos pelos órgãos responsáveis como secretaria de esporte e lazer, centro de apoio psicossocial, Comissões Internas de Prevenção de Acidentes e violência escolar (CIPAVE), entre outros.

As avaliações vão ser realizadas pessoalmente pela autora do presente trabalho de conclusão, alguns funcionários da unidade (agentes de saúde e técnico em enfermagem), e estagiários de enfermagem das faculdades da região.

A autora conversará com os professores no momento das avaliações para que me listem o nome dos alunos que possam a ter problemas auditivos para possíveis encaminhamentos.

Em relação à busca ativa essa será realizada semanalmente pela autora e pelas agentes de saúde através de visita domiciliar e contato telefônico, para coletarmos informações sobre esses estudantes, se estão doentes ou estão com algum problema para não estar freqüentando diariamente o ambiente escolar.

#### 2.3.4 Cronograma



### **3.Relatório de intervenção**

#### **3.1 Ações previstas e desenvolvidas**

A intervenção com duração de 02 meses e 22 dias consecutivos teve data de início de 08.08.2014 e término 30.10.2014, onde foram desenvolvidas ações educacionais, avaliações clínicas e capacitação para os profissionais tanto da área da saúde como da área educacional sobre temas relevantes que são abordados junto aos alunos da escola-alvo E.M.E.F Ruben Bento Alves, localizada na região norte da cidade de Caxias do Sul, na rua dos Sábias, 25 - bairro Vila Ipê.

Ações essas que tiveram como população total no primeiro mês de 476 alunos, no segundo mês de 446 e no mês final 403, ou seja, a escola nesse período teve uma defasagem de 73 alunos, representando 15% de evasão escolar.

Intervenção essa realizada dentro do Programa saúde da escola, que consiste em trabalhar com a população alvo um pouco distante da unidade básica de saúde, que são crianças, adolescentes, e jovens em idade escolar.

Esses (crianças, jovens e adolescentes) na maioria das vezes procuram a unidade somente quando está 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 auto cuidado, 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, capacitação dos professores para abordarem os pontos prioritários dos temas de saúde, e avaliações nutricionais, verificação dos níveis pressóricos entre outros, que serão descritos de maneira geral, e logo após detalhadamente.

Inicialmente foi explanado sobre as capacitações realizadas com os profissionais da área educacional, onde foram abordados pontos específicos sobre diversos assuntos que são de suma importância para a promoção da saúde dos adolescentes de um modo geral.

Foram realizados 08 encontros onde foram abordados os seguintes temas no ambiente escolar: Cuidados com o ambiente para 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 (DSTs), a importância da prática de atividade física e orientações nutricionais, reconhecimento e prevenção de bullying e acidentes entre outros.

Esses temas foram abordados em encontros semanais e/ou quinzenais, com todo corpo docente da escola alvo, com orientação de forma oral aos professores, sempre mediante dinâmicas que possibilitam aplicação em sala de aula para melhor fixação do tema proposto.

Estimulava-os mostrando aspectos pontuais que eram necessários abordar com os alunos, pois eram questões que estes próprios levantavam nos encontros realizados com eles, fazendo esse estreitamento de relação entre professor e aluno para um melhor aprendizado.

Tinha presença sempre de em média 18 professores, mais a equipe diretiva (03 professores), que compunha a população alvo para as capacitações que eram realizadas no ambiente escolar, na sala de reuniões, onde era cedido em média 45 minutos da reunião para planejamento semanal das ações educacionais.

Nesses encontros pode se perceber como aspecto negativo inicialmente resistência de alguns professores em relação à proposta de trabalho, só enxergando que eu iria atrapalhar o andamento da aula, tendo descrédito em relação ao atendimento da unidade básica.

Outro ponto difícil foi à comunicação ineficiente de alguns professores comigo, com isso dificultando meu acesso aos alunos, como por exemplo, sabendo que as avaliações ocorriam em uma sala específica a professora não os levava, pois eu atrapalhava o andamento do conteúdo.

Em contrapartida pode se detectar diversos pontos positivos nesse processo de capacitação, a maioria dos professores foi muito receptiva com minha presença, questionando muito em relação aos assuntos propostos, pedindo auxílio quando necessário para abordar alguns temas que eles não tinham muita segurança como doenças mais incidentes no inverno, DSTs, gravidez precoce entre outras.

Em relação a capacitação dos profissionais da área da saúde, estes eram realizados no ambiente da unidade básica de saúde, na sala de reuniões, em dias específicos de reunião geral, ou reuniões de equipes, onde tinha um espaço de em média 30 minutos para conversar com eles sobre vários aspectos importantes da intervenção.

Eram realizados encontros semanais e/ou quinzenais onde eram abordados vários temas entre eles: 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, importância da atividade física.

Houve resistência da equipe em relação às orientações, pois como eles lidam com essas questões diariamente se sentem atualizados, sem necessidade de reforço em reuniões, então eram abordados os temas de maneira com que eles falassem mais, expressando suas vivências, e muitas vezes alguns técnicos em enfermagem pediam para eu lembrar os protocolos do Ministério da Saúde.

Pontos positivos que pudemos observar foram o envolvimento, e entusiasmos das agentes de saúde para com esse trabalho, já que repercute nelas também o nosso trabalho fora da unidade básica de saúde.

Em relação às avaliações clínicas foram desempenhadas na segunda semana de intervenção, com duração de 05 dias, nos dois turnos, manhã e tarde que a escola funciona.

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 devidas orientações sobre o assunto. Após as avaliações foram realizados os devidos encaminhamentos para quem tivesse alterações.

Avaliações realizadas em uma sala reservada, sem barulho, e com luminosidade adequada para serem realizadas todas as avaliações clínicas sem prejuízo e interrupções, feito com todas as turmas, ou seja, da primeira série até a nona, tendo em média cada turma uns 28 alunos, com faixa etária dos 06 anos aos 16 anos.

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

Um fator dificultador foi lidar com alguns alunos indisciplinados, que não eram colaborativos com as avaliações, sendo ríspidos e desrespeitosos comigo e com a equipe.

Outra dificuldade encontrada foi em relação aos alunos levarem a caderneta de vacinação para ser verificada, e caso se encontre em atraso, seja encaminhado para a atualização, um fator determinante para esse esquecimento foi o medo da injeção, e não compreendendo a importância de estarem imunes as doenças.

Em relação a essa questão depois dessa constatação e baixa adesão dos alunos, foi realizado um trabalho de orientação, e conscientização dos alunos da importância das vacinas, para que serve, onde foi revisado o calendário vacinal com eles, e abordado as doenças e possíveis seqüelas se não tratadas.

Foi realizado também ações de orientações de saúde em relação a comunidade, em 02 encontros com líder comunitários e população nos conselhos de saúde, no período da noite, onde pode ser explanado sobre assuntos pertinentes com duração de 35 minutos, e a população pode questionar sobre diversos assuntos também.

Foi realizadas orientações sobre assuntos como a importância do PSE no ambiente escolar, e ações que eram desenvolvidas, sexualidade, DST's, gravidez precoce, uso de álcool, tabaco e drogas na adolescência, higiene bucal, importância da atividade física, reconhecimento e prevenção de bullying, violência e acidentes domésticos.

Pontos difíceis nesse processo foi a interferência da população em questionamentos que não eram pertinentes nos assuntos proposto como a falta de médico, as poucas fichas para atendimento, a demora nas filas entre outros.

As facilidades nesse processo foi o apoio das lideranças na intervenção, assim como sobre o PSE, levantamentos de questionamentos pertinentes sobre os assuntos propostos.

### 3.2 Ações previstas e não desenvolvidas

Dois aspectos que não foram desenvolvidos na semana de avaliações clínicas, e nem em outro momento da intervenção foi às avaliações auditivas e psicossociais.

**Meta 1:** Avaliação psicossocial de 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

**Meta 2:** Realizar a avaliação auditiva em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

**Justificativa:** Justifico que a rede de saúde de Caxias do Sul não aderiu às mesmas no PSE, e em conversa com a gestora da Secretaria Municipal de Saúde não tinha como levantarmos demanda sem ter profissional para atendê-los posteriormente. O município está planejando aderir para o próximo semestre essas avaliações e contratar profissionais competentes para atender a demanda que será levantada com essas avaliações.

#### 2.4 Aspectos relacionados a coleta e sistematização dos dados

Uma dificuldade encontrada em relação a planilha de coleta de dados foi a elaboração da mesma destinada ao PSE tardiamente, fazendo com que fizéssemos retrabalhos elaborando planilhas próprias e depois não poder utilizá-las, para substituir pelo instrumento da universidade.

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

A escola em relação à coleta de dados foi muito receptiva e colaborativa no acesso aos arquivos dos alunos na escola, como pasta dos alunos, endereço para realizar busca ativa, e outras informações que eram pertinentes para o bom andamento da intervenção.

#### 2.5 Viabilidade da incorporação das ações previstas à rotina do serviço

A incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço ocorreu parcialmente, uma vez que as fichas espelho e a planilha para monitoramento dos estudantes possivelmente não serão mais utilizadas após o término da intervenção. Pois foi dificultoso implantá-las, tendo uma resistência em relação aos registros, e monitoramento, mas foi realizado um trabalho com a equipe, em reunião de conscientização da importância desses instrumentos para que as informações não se percam.

Outro ponto abordado foi 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 educandos.

## 4 Avaliação da intervenção

### 4.1 Resultados

A implantação do Programa de Saúde na Escola e melhoria da atenção à saúde do escolar foi objetivo desta intervenção já que o programa tinha implantação recente e esta em desenvolvimento no município.

A seguir, serão apresentados os resultados provenientes da intervenção, de acordo com os 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 Vila Ipê há 1740 usuários entre crianças e adolescentes, sendo que 476 frequentam a escola-alvo da intervenção, conseguindo assim cobertura em 100%, pois foi realizada busca ativa rigorosa, e nos lugares que não tinham cobertura por agente comunitária de saúde (ACS), foi realizada busca ativa por intermédio de contato telefônico.

Ações essas que tiveram como população total no primeiro mês de 476 alunos, no segundo mês de 446 e no mês final 403, ou seja, a escola nesse período teve uma defasagem de 73 alunos, representando 15% de evasão escolar

Uma dificuldade apontada para ampliar essa cobertura foi a resistência de alguns pais em relação ao PSE, dificultando o acesso ao educando por intermédio de ações como não atender ao telefone, fornecer o número errado para não conseguirmos contato, desestimular os educandos em relação ao programa dentre outros.

Uma facilidade encontrada foi o engajamento e envolvimento das agentes de saúde para com a busca ativa, não desanimando em encontrar os educandos, e

explicando os pais e elucidando dúvidas sobre o programa consequentemente estimulando os mesmos para participarem das medidas educativas, e estreitarem os laços com a escola-alvo.

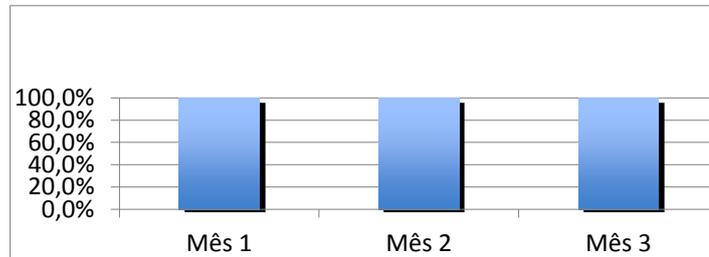


Figura 1 – Gráfico da proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo submetidos às ações em saúde. E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014.

**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 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.

Foi realizada buscas de parcerias para viabilizar o procedimento, em três reuniões com gestores locais, porém sem sucesso, não adquirindo parcerias não foi possível desempenhar tais avaliações.

**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 um circuito de avaliações clínicas com os educandos da escola alvo, sendo uma das ações a verificação dos níveis pressóricos, onde dos 476 alunos, 44 estiveram ausente durante essa atividade, finalizando essa atividade 90% (428) no 1º mês, 96% no 2º mês e no 3º mês atingindo 100%.

Segundo Brasil, 2010 a hipertensão é uma condição muito prevalente na saúde pública, contribuindo para diversas morbidades, e efeitos adversos na saúde incluindo mortes prematuras, ataques cardíacos, insuficiência renal entre outros.

A freqüências de hipertensão arterial sistêmica (HAS) se associam inversamente entre o nível de escolaridade e diagnostico da doença; mulheres com ate 8 anos de escolaridade referiam diagnostico de HAS, a mesma condição foi observada em apenas 14,2% das mulheres com 12 ou mais anos de escolaridade, já os homens o diagnostico foi menos freqüente nos que estudaram de 9 a 11 anos (BRASIL,2012).

De acordo com Brasil (2013), diagnostico precoce, o acompanhamento efetivo da equipe de atenção básica, é fundamental, pois reduz as complicações cardiovasculares futuras.

Uma dificuldade encontrada para não obtenção da meta proposta, foi às ausências freqüentes dos alunos nesse procedimento, e também a recusa dos alunos adolescentes para tal avaliação, alegando não ser importante saber os níveis da pressão arterial, mesmo depois de realização de trabalho educativo.

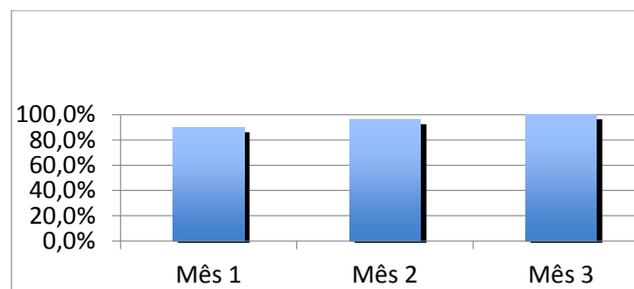


Figura 2 - Gráfico da Proporção de crianças e adolescentes submetidos à aferição da pressão arterial. E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014.

**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;

Na avaliação da acuidade visual, dos 476 alunos, 17 estiveram ausentes durante essa atividade, finalizando essa atividade com 95% (459) no 1º mês, e no 2º e 3º mês atingindo 100%.

Uma dificuldade encontrada para não obtenção da meta proposta, foi às ausências freqüentes dos alunos nesse procedimento.

O rastreamento de problemas oftalmológicos esta recomendada também para menores de 05 anos, através de avaliação oftalmológica por meio de inspeção externa

do olho e pálpebras, verificação da mobilidade ocular, e avaliação da acuidade por meio da tabela de snellen (BRASIL, 2010).

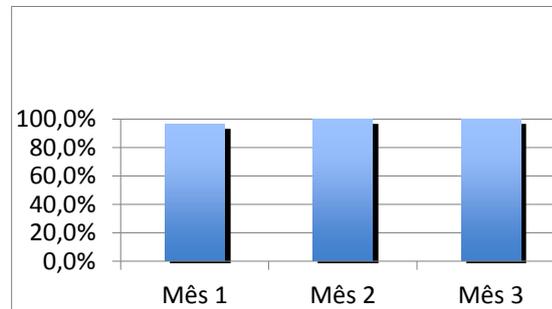


Figura 03- Gráfico da proporção de crianças, adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação da acuidade visual. E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014.

**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 com 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.

Foi realizada buscas de parcerias para viabilizar o procedimento, em três reuniões com gestores locais, porém sem sucesso, não adquirindo 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;

Na avaliação sobre o calendário vacinal, do total de alunos 61 não forneceram a caderneta de vacinação para ser avaliada, finalizando essa atividade no 1º mês 87% (415), 93% no 2º mês, e no 3º mês 98%.

Algo que dificultou a implementação desta ação foi à baixa contribuição dos alunos em fornecer a caderneta de vacina.

De acordo com Brasil (2009), a imunização contra doenças transmissíveis tem eficácia comprovada, então é de suma importância a recomendação da aplicação de todas as vacinas disponíveis, ressalvadas as contra indicações específicas.

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.

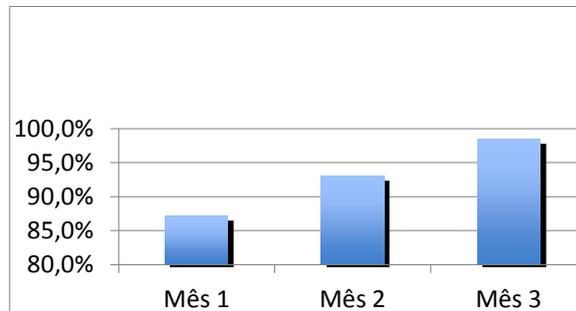


Figura 4 - Gráfico da proporção de crianças, adolescentes matriculados na escola alvo com atualização do calendário vacinal. E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014.

**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 em 97% (462) no 1º mês, finalizando essa atividade nos meses posteriores com alcance da meta.

Segundo Brasil (2014), no Brasil a evolução do estado nutricional é indicativa de aumento do excesso de peso, com tendência especialmente preocupante em escolares (crianças e adolescentes).

Uma dificuldade encontrada para foi às ausências freqüentes dos alunos nesse procedimento, e também a resistência inicialmente dos alunos adolescentes para tal avaliação, alegando não ser importante passar por essa avaliação, mesmo depois da realização de trabalho educativo.

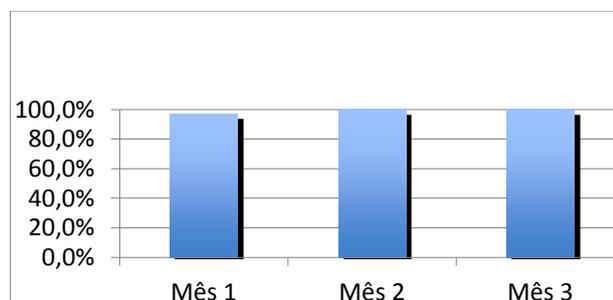


Figura 5 – Gráfico da proporção de crianças, adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação nutricional E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014.

**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, no 1º mês foram atingidos 98% (468) e depois de vários encontros, obtendo a meta de 100% nos meses posteriores.

Uma dificuldade encontrada para a demora na obtenção da meta proposta de 100% foi às ausências freqüentes dos alunos nesse procedimento.

De acordo com Brasil (2009), As avaliações clínicas devem ser estruturadas de modo que seja revisto o desenvolvimento da crianças e adolescente por meio de história clinica e a realização de exame físico dirigido, para a identificação problemas agudos e/ ou crônicos.

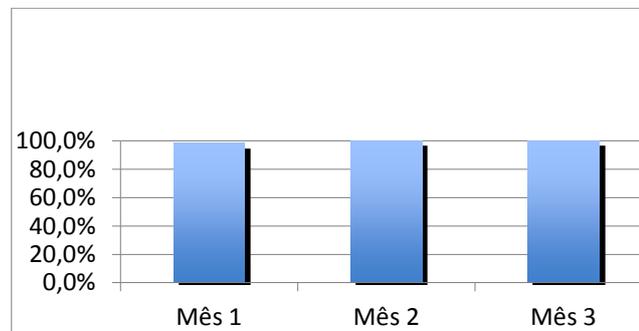


Figura 6 - Gráfico indicativo da proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo submetidos à avaliação em saúde bucal, Caxias do Sul, 2014.

**Objetivo:** Melhorar a adesão às 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. Foram realizadas buscas pela escola, pela unidade básica de saúde através das agentes de saúde que realizavam visitas semanais, assim como pelo contato telefônico, sendo que 1º mês foi realizado buscas em 16 educandos, 2º mês (16) e no 3º mês (18).

Uma dificuldade encontrada para esse procedimento foi à resistência dos usuários em receber as agentes de saúde, relatando o desconforto em relação às perguntas que eram feitas sobre os estudantes, achando que a escola estava se intrometendo demais na vida dos escolares.

Outros pais relataram que trabalham o dia inteiro, e que o aluno diz que vai a aula, e que não tem como controlá-los já que não estão por perto.

Outra dificuldade encontrada foi pelo contato telefônico, pois muitos pais não atendiam, tinha o numero desatualizado na UBS, e na escola não conseguindo contato para conversar sobre a evasão escolar de seus filhos.

**Objetivo:** Melhorar o registro das informações.

**Meta:** Manter, na UBS, 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, atingindo a meta de 94% no 1º mês, e nos meses subseqüentes 100% para esse indicador.

Uma facilidade diante desse processo foi o engajamento da equipe das agentes de saúde junto comigo para deixar esses registros atualizados.

Outro facilitador foi à escola que forneceu todas as informações necessárias para esse processo, assim como auxiliou com recursos humanos para o preenchimento do mesmo.

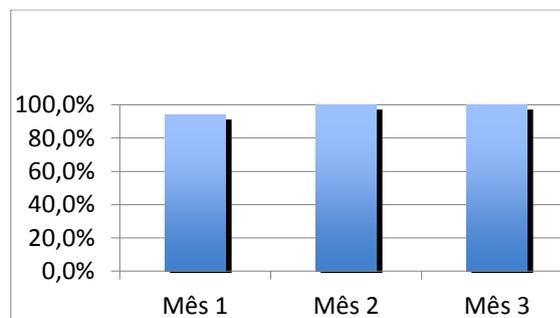


Figura 7- Gráfico da proporção de crianças, adolescentes matriculados na escola alvo com registro atualizado. E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014.

**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, dinâmicas com os educandos da escola, utilizando temáticas como a pirâmide alimentar, alimentos saudáveis e não saudáveis, aplicação dos questionários de marcador de consumo alimentar, atingindo a meta de 100% (446) para esse indicador.

Conter a elevação dos dados estatísticos, e reduzir a prevalência de sobrepeso e obesidade exige articulação de diversas ações, envolvendo mudanças sustentáveis nos ambientes e modo de vida da população, mas para isso temos que compreender os múltiplos fatores que determinam a obesidade (BRASIL, 2014).

Uma facilidade diante desse processo foi o engajamento de algumas turmas para com esses assuntos que sempre esta em evidência no meio escolar.

Outro facilitador foi os professores trabalhar essas questões diariamente com eles, facilitando o processo de ensino aprendizagem sobre os temas propostos.

**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;

Foram realizadas orientações sobre prevenção de acidentes, por intermédio de palestras do grupo CIPAVE (controle interno de prevenção de acidentes nas escolas), onde explanaram sobre o assunto e responderam questionamentos dos alunos e professores, atingindo a meta de 100% para esse indicador.

Um facilitador foi a parceria com esse grupo, que já atua positivamente na escola há 02 anos, onde é composto por médicos, corpo da brigada, bombeiros que possuem um vasto conhecimento sobre o assunto proposto.

**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, patologias que podem ser evitadas ou estimuladas pela não praticar os esportes entre outros.

A promoção de saúde no espaço escolar tem que se dar por meio de atividades que estimulem o fortalecimento das relações entre educandos, como por exemplo, as

práticas corporais que desenvolvem tanto habilidades físicas como reflexivas (BRASIL, 2014).

Foi realizada também dinâmica no dia da ação social, mostrando a importância da atividade física pelos professores de educação física, atingindo então a meta 100% para esse indicador.

Um facilitador foi à parceria com os professores para esse processo, onde eles também forneciam orientações para os alunos durante as suas aulas.

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

**Indicador:** Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo orientado 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*, atingindo a meta de 100% para esse indicador.

Um facilitador nesse processo foi o engajamento e curiosidade dos próprios alunos em relação a esse assunto, que é tão comentado na televisão, redes sociais entre outros meios.

Um dificultador foi a vergonha, e receio de falar na frente dos colegas sobre o assunto.

**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 nesse segundo 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.

Foram orientados 92% (429) no 2º mês, e 100% (446) atingindo a meta proposta. Um dificultador para atividade educativa foi a chuva e doenças virais, já que os 17 ausentes não são de faltar aos compromissos da escola.

Um dos principais objetivos do programa saúde na escola é promover à saúde, e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos a saúde (BRASIL, 2009).

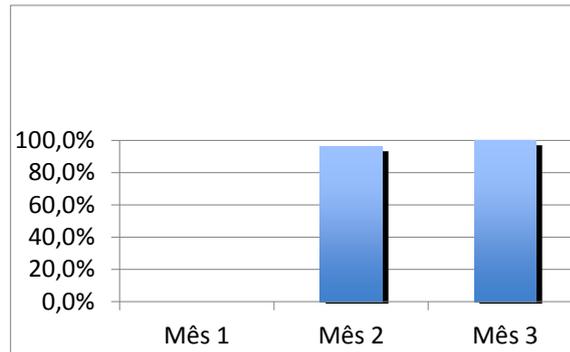


Figura 8- Gráfico da Proporção de crianças, adolescentes matriculados na escola alvo que foram orientados sobre violência. E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014.

**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;

Na atividade educativa de orientações sobre o cuidado com o ambiente para promoção da saúde foi atingida a meta de 100%, já que os alunos estavam todos presentes, e muito colaborativos para saberem dessa temática, levantando questionamentos importantes para o tema proposto.

Um facilitador foi à parceria com os professores em dia de ação social, onde teria outras atividades como corte de cabelo, maquiagem, desfile, sorteio de uma cesta básica entre outros serviços oferecidos a comunidade.

**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;

Na atividade educativa de orientações sobre a higiene bucal, foi atingida a meta de 100% (403), onde foram abordadas questões sobre a correta escovação dental, a importância do fio dental, patologias provenientes de má escovação, e respondido questionamentos levantados pelos alunos.

É recomendável que toda a equipe de saúde desestimule a ingestão de alimentos cariogênicos como os açúcares refinados, assim como que haja a estimulação da escovação dentária, e o uso do fio dental (BRASIL, 2009).

Um facilitador nesse foi interação dos professores e dos alunos sobre o tema proposto, levantando questionamentos como horário de atendimento, como era a logística das fichas de atendimento para fazer uma revisão na sua saúde bucal.

**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, e substâncias lícitas e ilícitas foram abordadas questões como os malefícios da utilização do álcool e drogas, doenças desenvolvidas com o uso freqüente, danos ao organismo, abstinência, violência que gera nesse processo de drogadição.

Foi atingida a meta de 100% (170) na faixa etária acima dos 12 anos na atividade, muito colaborativos para saberem dessa temática, levantando questionamentos importantes para o tema proposto.

Um facilitador foi a interação dos alunos sobre o assunto, mas um dificultador foi a vergonha em perguntar na frente dos colegas, por isso foi feita uma caixinha das dúvidas onde os alunos inseriam suas dúvidas sem serem identificados.

Desses 403 alunos, somente foram contemplados com ações de orientações sobre drogadição, tabagismo, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência 180 alunos já que os mesmos estavam na faixa etária correspondente (acima dos 12 anos).

**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 freqüente, danos ao organismo, abstinência, violência e estímulo para utilização de substâncias mais pesadas nesse processo.

Foi atingida a meta de 100% (376) levantando questionamentos importantes para o tema proposto já que a maioria faz uso do tabaco, pela influencia dos próprios pais usuários.

De acordo com Reinaldo, Geocking et al (2010), a adolescência é um período distinto das outras fases do ciclo de vida, pois há um rápido crescimento e desenvolvimento tanto físico, emocional social e cognitivo, com isso o jovem busca incessantemente pela independência, liberdade sendo influenciado pelos canais de comunicações e amizades para o consumo precoce do cigarro.

Um dificultador 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.

**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 atingida 100% (170) da meta, onde houve uma boa interação, pois os alunos se interessam pela temática, levantando questionamentos importantes para o tema proposto.

**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 atingida 100% (170) da meta, onde houve uma boa interação, pois os alunos se interessam pela temática, levantando questionamentos importantes para o tema proposto.

Segundo Santos, Paludo, et al (2010), No Brasil as meninas estudam mais que os meninos, então uma gravidez no período escolar traz mais impactos as meninas, esse impacto é sentido antes do bebê nascer, pois as modificações fisiológicas no corpo da menina torna visível o seu comportamento sexual de risco e gera dificuldades no contexto escolar.

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 conseguirmos interpretar os dados.

Já que coletávamos os dados diariamente quando terminávamos as ações no ambiente escolar, e logo após deveríamos calcular cada indicador separadamente, e fazer seu gráfico, com esse facilitador não foi necessário despendia tempo manualmente.

## **4.2 Discussão**

Com as ações propostas na intervenção pode-se notar uma organização na implantação do programa saúde escolar (PSE), ampliação da cobertura da atenção da saúde do escolar, até nas áreas que ainda estão descobertas pelas visitas domiciliares das agentes de saúde, melhoramentos na qualidade do serviço oferecido realizando todas as avaliações clínicas como verificação da pressão arterial.

A realização de buscas ativas tornou-se mais eficiente com os alunos da escola-alvo (crianças e adolescentes), por intermédio da parceria e engajamento maior da escola, onde realizávamos mais buscas dos alunos evadidos, através das visitas domiciliares, contato telefônico.

Além disso, houve atualização dos registros dos educandos na unidade básica de saúde, assim como melhoramento nas formas de registros para um maior controle das atividades realizadas.

Houve também a 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 para a faixa adolescente.

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.

Uma organização do serviço para que a equipe trabalhasse com alcance de metas, com cronograma semanal de que ações deveriam ser desempenhadas propiciando melhor planejamento, e remanejamento da equipe para desenvolver as ações na escola.

Acrescenta-se melhoramentos para o serviço com a ampliação das ações, e 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 nos problemas e conflitos encontrados.

Com a intervenção pode-se notar um melhoramento em relação a ampliação das ações educacionais voltadas para a comunidade adstrita, e conseqüentemente aumentando os níveis de saúde por intermédio da prevenção.

Inclusive a população se tornou mais inserida nos assuntos de saúde, e atualizadas em relação as ações desenvolvidas na escola com seus filhos, esclarecendo dúvidas em saúde nos encontros pré agendados, assim como opinar em relação as ações desempenhadas no ambiente escolar.

Uma postura que teria de diferente na intervenção seria em busca do maior engajamento da equipe nessas ações na escola, já que para algumas ações a equipe foi resistente em me auxiliar, não participando de ações fundamentais como verificação dos níveis pressóricos.

Foi viável a incorporação da intervenção a rotina do serviço, mas algumas ações não vão continuar pela resistência da equipe, como a realização do controle continuo das ações por intermédio dos registros.

Enfim para uma continuidade eficaz da intervenção foi realizado um planejamento para 2015, deixando pré agendado datas para desenvolvimento das ações, e inserção dos assuntos de saúde no plano político pedagógico da escola.

#### 4.3 Relatório da intervenção para gestores

Este relatório busca apresentar à gestão os principais resultados obtidos a partir da intervenção realizada na escola Ruben Bento Alves, atividade esta que faz parte do trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Saúde da Família, pela UFPel. O tema escolhido foi o desenvolvimento das ações sobre o programa de saúde escolar (PSE), onde a intervenção ocorreu nos meses de agosto a novembro desse ano onde foram desenvolvidas ações educacionais, e avaliações clínicas.

Primeiramente gostaria de agradecer aos gestores pelo suporte quando foi requerido para um desenvolvimento do programa em sua integralidade, com resolubilidade, eficácia e qualidade.

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 tendo como foco o PSE foram 476 estudantes da educação básica, pais dos educandos, 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 que são abordados junto aos alunos da escola-alvo E.M.E.F Ruben Bento Alves, localizada na região norte da cidade de Caxias do Sul, na rua dos Sábias, 25-bairro Vila Ipê.

Após esse período de intervenção que teve como objetivo melhorar a atenção à saúde do escolar na unidade básica vila Ipê em Caxias/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 como ilustra o gráfico a seguir:

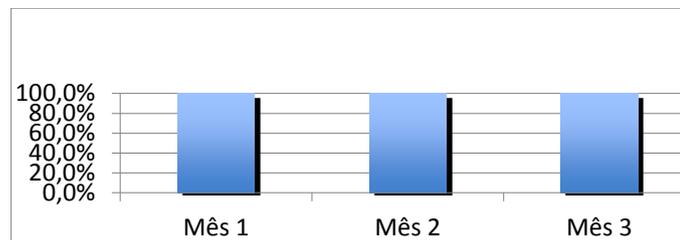


Figura 1 – Gráfico da Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo submetidos às ações em saúde. E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014.

- 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.

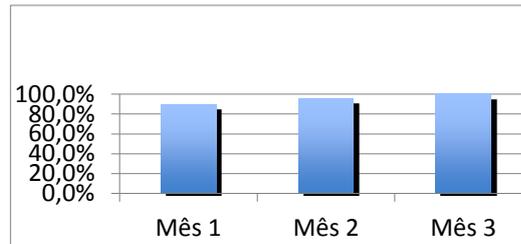


Figura 02 - Gráfico da Proporção de crianças e adolescentes com avaliação dos níveis pressóricos na escola alvo. E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014.

- Melhoraria da adesão às ações na escola, realizando busca ativa periódicas, 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 como ilustrado a seguir:



Figura 03 - Gráfico da proporção de crianças, adolescentes da E.M.E.F. Ruben Bento Alves, que tiveram seu registro atualizado na Unidade básica do Vila ipê/ Caxias do Sul/RS.

- Ampliação das orientações educacionais sobre nutrição saudável, sexualidade, prevenção do uso de álcool e drogas, entre outros, conforme faixa etária recomendada.
- Realização de busca ativa em relação aos alunos faltosos as ações de saúde, reforçando a parceria entre UBS e escola.

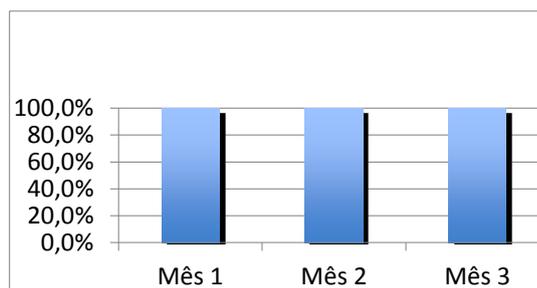


Figura 04 - Gráfico da Proporção de buscas realizadas às crianças, adolescentes que não compareceram as ações na escola alvo. E.M.E.F. Ruben Bento Alves/Caxias do Sul/RS, 2014.

- 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 trabalhasse com alcance de metas, com cronograma semanal de que ações 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, e 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 a 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 nos encontros pré-agendados, assim como opinar em relação às ações desempenhadas no ambiente escolar.

Diante dessas inúmeras melhorias trazidas pela intervenção em Saúde na Escola, é necessário ressaltar a importância de serem desenvolvidas futuramente ações como as avaliações psicossociais e auditivas para uma avaliação da criança e adolescente como um todo, trazendo benefícios para sua saúde e desenvolvimento escolar.

A análise que faço sobre a incorporação das ações previstas no projeto à rotina do serviço é positiva já que foi desempenhado de forma satisfatória por mim, e por uma parte da 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 vão mais ser utilizadas depois que eu estiver afastada das atividades.

A implantação das fichas-espelho foi difícil, tendo resistência em relação aos registros, e monitoramento, mas foi realizado um trabalho com a equipe da UBS, conscientizando da importância desses instrumentos para que os registros não se percam.

Outro ponto que foi trabalhado em reunião foi a necessidade de maior interação e 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 comunidade

A Intervenção foi realizada na Escola Municipal de Ensino Fundamental Ruben Bento Alves, situado no Vila Ipê, com o intuito de realizar avaliações nos educandos, assim como ampliar as orientações em saúde para os mesmos.

Essas ações de educação em saúde já estavam ocorrendo no campo escolar desde o segundo semestre do ano 2014, mas ocorriam somente quando a escola pedia a unidade básica de saúde para se aproximar a escola.

É muito importante a UBS estar em parceria com a escola, porque assim os estudantes estão mais informados sobre os assuntos de saúde, como por exemplo, saber como se prevenir de doenças, a importância da alimentação saudável, vacinação entre outros assuntos, funcionamento do serviço da UBS etc.

Além disso, é importante a parceria também da comunidade com a escola, pois os usuários estando informados sobre a prevenção e promoção da saúde, ensina aos filhos como se prevenirem e promoverem sua saúde, através da prevenção de doenças, e tendo um estilo de vida mais saudável.

Essas ações teve duração de 3 meses, iniciada em agosto e finalizada em outubro de 2014, na qual foram desenvolvidas ações educacionais, divididas em 5 objetivos básicos, tendo 21 metas para serem alcançadas, que contemplam: Avaliações clínicas e capacitação para os profissionais tanto da área da saúde como da área educacional sobre temas relevantes que são abordados junto aos alunos da escola-alvo.

Ações essas que tiveram como população total no primeiro mês de 476 alunos, no segundo mês de 446 e no mês final 403, ou seja, a escola nesse período teve uma defasagem de 73 alunos, representando 15% de evasão escolar.

Intervenção essa realizada dentro do Programa saúde da escolar, que consiste em trabalhar questões relacionadas à saúde com crianças e adolescentes na escola em que estão matriculadas e frequentando.

Na maioria das vezes as crianças e adolescentes só chegam ao serviço de saúde quando estão em processo de adoecimento já instalado, eventualmente

procuram os profissionais para atualizarem as vacinas ou para atividades que visem a promoção da saúde e prevenção de doenças.

Considerando esse distanciamento, o programa visa levar para a escola os temas relacionados ao auto cuidado, promoção da saúde por meio educacional mostrando práticas preventivas para o não adoecimento precoce.

Então nesse tempo de intervenção foram desenvolvidas ações como palestras com dinâmicas para os alunos interagirem e fixarem os assuntos relacionados à saúde, capacitação dos professores para abordarem os pontos prioritários dos temas de saúde, e avaliações nutricionais, verificação dos níveis pressóricos entre outros, que serão descritos detalhadamente a seguir.

Inicialmente foi explanado sobre as capacitações realizadas com os profissionais da área educacional, onde foi abordado pontos específicos sobre diversos assuntos que são de suma importância para a promoção da saúde dos adolescentes de um modo geral.

Foram realizados 08 encontros onde foram abordados os seguintes temas no ambiente escolar: Cuidados com o ambiente para 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 (DSTs), a importância da prática de atividade física e orientações nutricionais, reconhecimento e prevenção de bullying e acidentes entre outros.

Foram abordados esses temas em encontros semanais ou quinzenais, com todo professores da escola alvo, onde eu desenvolvi atividades educativas, sempre levando dinâmicas que eram possíveis de se aplicar 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 às 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 e prevenção da utilização de álcool e drogas, entre outros, conforme faixa etária recomendada.

Então descrito as intervenções se pode perceber que a intervenção trouxe melhorias para a comunidade, tanto para os estudantes contemplados pelo programa, como para o reforço e estreitamento do vínculo da unidade básica saúde e escola.



Figura 13 - Fotos referentes a avaliação oftalmológica e registro das atividades.

## 5 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

A especialização em saúde da família, lato sensus, modalidade à distância foi iniciado com muita expectativa e satisfação, já que foi ofertado pela UFPEL em parceria com UNASUS e Ministério da Saúde, vinculado ao programa de valorização do profissional da atenção básica (PROVAB).

Inicialmente achei que não conseguiria seguir o curso de maneira satisfatória já que o curso é muito exigente, pedindo muita dedicação às leituras recomendadas pelo Ministério da saúde, assim como descrição detalhada do serviço na unidade básica de saúde alocada, sendo que eu não tinha nenhum contato com a rede básica de saúde ainda mais em Caxias do Sul.

Devido em minha formação acadêmica não ter tido contato com unidade de saúde com estratégia de saúde da família pude aprender muito com esse novo sistema, aprendendo com o reforço do vínculo, responsabilização para com a comunidade adstrita, busca ativas entre outros.

Foi de extrema importância a retomada da atividade com o programa de saúde escolar, assim como a qualificação do serviço, que o serviço não desenvolvia por falta de planejamento, e articulação dentro da equipe. Com o curso foi possível ter uma detecção de pontos a serem ajustados, e posteriormente pudemos articular 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 uma ampliação do conhecimento, e saberes em saúde.

Então no módulo 01, com a análise situacional pode-se realizar um diagnóstico da situação da unidade básica em que estamos desempenhando nossas atividades, e com isso conhecer melhor a realidade local, e detectar pontos que necessitariam ser fortalecidos.

Já a unidade 02 na análise estratégica juntamente com a bibliografia disponível foi possível traçar uma estratégia para os pontos que mereciam ser ajustado para o melhoramento do serviço oferecido e assim traçar o plano e estratégias para a intervenção.

Estratégias e ações essas contemplado sempre os quatro eixos: Organização e gestão focada na estrutura, processo de trabalho e equipe; Monitoramento onde por meio de instrumentos, e registros 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 para 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.

O diário de intervenção confeccionado semanalmente foi um instrumento muito útil para acompanhamento e desenrolar das ações, reflexão do processo e detectar os pontos que necessitavam serem melhoradas, dificuldades encontradas,

facilidades, essas detecções que propiciou a construção conclusão do trabalho de conclusão de curso.

Ao realizar a avaliação da intervenção componente da última unidade da especialização propiciou ver como um todo a amplitude do nosso trabalho. Tornando nos multiplicadores do aprendizado adquirido com esse processo para as equipes que conosco trabalharam para desenvolver as ações.

Foram muitos desafios encontrados pelo caminho superados com persistência, resignação e aprimoramento.

Com o fim dessa intervenção não penso em me distanciar da atenção básica, já que me identifiquei muito com o processo de trabalho, assim como com o programa saúde na escola, mas planejo futuramente aprimorar minhas técnicas profissionais inserida nesse contexto.

## Referências

Brasil. Ministério da Saúde. **Guia de sugestões de atividades, Semana saúde na Escola/** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Ministério da Educação – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

\_\_\_\_\_. **Perspectivas e desafios no cuidado às pessoas com obesidade no SUS:** resultados do laboratório de Inovação no manejo da obesidade nas redes de atenção à saúde/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Organização Pan Americana da Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica:** hipertensão arterial

sistêmica/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Mental**/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**: hipertensão arterial sistêmica/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança**: Crescimento e desenvolvimento/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Rastreamento**/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde do Escolar** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

\_\_\_\_\_. Secretaria de vigilância em Saúde. **Saúde e prevenção nas Escolas**: guia para formação dos profissionais da área da educação e saúde/ Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

SANTOS, Elder Cerqueira et al. **Gravidez na adolescência**: Análise contextual de risco e proteção. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 15, n. 1, 2010.

REINALDO, Amanda Marcia dos Santos et al. **Uso de tabaco entre adolescentes**: revisão de literatura. *SMAD*, Ver. Eletrônica Saúde mental Álcool e drogas. vol 6. ,n. 2, ago, 2010.

Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, [bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/Gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/Gm/2011/prt2488_21_10_2011.html), acesso em: 10 dez 2014.

Decreto Nº 6286, de 5 de dezembro de 2007, <[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm)>. acesso em: 11 jun 2014.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <[www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)>. Acesso em: 13 maio 2014.

## **Anexos**

Anexo 1 – Ficha Espelho da saúde do Escolar

Parte 1



## Parte 2

<b>Data</b>				
<b>Medidas antropométricas</b>				
Peso (kg)				
Altura (cm)				
Circunferência da cintura (cm)				
Circunferência braquial (cm)				
IMC (kg/m <sup>2</sup> )				
<b>Pressão arterial</b>				
Pressão arterial (mmHg)				
Tipo de manguito utilizado				
<b>Visão</b>				
Acuidade visual (Snellen)				
Reflexo fotomotor e piscar				
Fixação e seguimento de objetos				
Teste de Hirschberg				
Alteração corneana				
Necessita de consulta oftalmológica?				
<b>Saúde bucal</b>				
Condições de higiene				
Cárie				
Outras alterações na boca?				
Necessita de consulta odontológica?				
<b>Audição</b>				
Sinais de alerta para surdez				
Otoscopia (normal ou alterada)				
Necessita de consulta especializada?				
<b>Vacinação</b>				
Últimas vacinas				
<b>Promoção a saúde</b>				
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.				

Anexo 2 – Planilha de coleta de dados

	A	B	C	D	T	U	V	W
1								
2	Dados para Coleta	Turma	Nome do Escolar	Idade do escolar	O escolar recebeu orientação sobre cuidados com o ambiente para promoção da saúde?	O escolar recebeu orientações sobre higiene bucal?	O escolar (adolescente e jovem) recebeu orientação sobre os riscos do uso de álcool e drogas?	O escolar (adolescente e jovem) recebeu orientação sobre tabagismo?
3	<b>Orientações de preenchimento</b>		Nome	Em anos	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim	0 - Não 1 - Sim
4								
5								
6								
7								
8								
9								

Apresentação / Orientações / Dados da Escola / Mês 1 / Mês 2 / Mês 3 / Indicadores

## Anexo 3 - 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 Sr<sup>a</sup>  
Pro<sup>a</sup> 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

---

