

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS – UNASUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Curso de Especialização em Saúde da Família
Modalidade a Distância
Turma 4



Trabalho de Conclusão de Curso

Melhoria da Atenção à Saúde do Adolescente de 12 a 18 anos na
UBS Sítio Floresta, Pelotas/RS

Andrieli Daiane Zdanski de Souza

Pelotas, 2014

ANDRIELI DAIANE ZDANSKI DE SOUZA

**Melhoria da Atenção à Saúde do Adolescente de 12 a 18 anos na UBS
Sítio Floresta, Pelotas/RS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família – Modalidade a Distância, da Universidade Federal de Pelotas/UNA-SUS, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Marcos Fábio Turra

Pelotas, 2014

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

S729m Souza, Andrieli Daiane Zdanski de

Melhoria da atenção à saúde do adolescente de 12 a 18 anos na UBS Sítio Floresta, Pelotas/RS / Andrieli Daiane Zdanski de Souza; Marcos Fábio Turra, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2014.

120 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família EaD) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2014.

1.Saúde da família 2.Atenção primária à saúde 3.Saúde bucal do escolar I. Turra, Marcos Fábio, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Sabrina Beatriz Martins Andrade CRB: 10/2371

Banca examinadora:

Marcos Fábio Turra

Paulo Faria Bonat

Louriele Soares Wachs

Agradecimentos

Mais uma etapa concluída, uma grande conquista sendo realizada, com muito esforço, aos quais gostaria de deixar meus agradecimentos.

A Deus, pois sem ele nada somos.

Ao orientador Marcos Fábio Turra pelos ensinamentos, força e paciência que teve comigo.

A Secretária Municipal de Saúde – Ana Lúcia Costa- por ter me autorizado a realizar este trabalho.

A Enfermeira Ivani Ludke que me ajudou a realizar a intervenção na Unidade Básica de Saúde Sítio Floresta, como também sempre me motivou a não desanimar diante das dificuldades que surgiram.

A todos os profissionais da Unidade Básica de Saúde Sítio Floresta, aos professores e demais funcionários da escola Independência e a comunidade que me ajudaram e me apoiaram neste trabalho.

Aos professores, em especial a professora Teila Ceolin, e aos acadêmicos da Faculdade de Enfermagem e demais alunos da Universidade Federal de Pelotas.

A todos os amigos que me deram força nessa trajetória, me escutando, tranquilizando, trocando experiências e, principalmente, me apoiando.

E aos profissionais que participaram da Banca deste estudo.

Muito Obrigada!

Lista de Quadros

| | |
|--|----|
| Quadro 1– Indicadores Referentes aos Adolescentes Escolares..... | 51 |
|--|----|

Lista de Figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1 – Unidade Básica de Saúde..... | 15 |
| Figura 2- Cobertura do programa de atenção à saúde do escolar adolescente da escola na unidade de saúde | 73 |
| Figura 3 - Proporção de busca ativa realizada aos adolescentes faltosos às consultas na UBS..... | 74 |
| Figura 4 - Proporção de adolescentes que realizaram exame físico..... | 76 |
| Figura 5- Proporção de adolescentes com calendário vacinal atualizado..... | 77 |
| Figura 6- Proporção de adolescentes com avaliação da saúde bucal..... | 78 |
| Figura 7- Proporção de adolescentes com registro na ficha espelho em dia..... | 79 |
| Figura 8 - Proporção de adolescentes com Caderneta de Saúde do Adolescente..... | 80 |
| Figura 9 - Proporção de adolescentes em situação de sobrepeso e obesidade..... | 81 |
| Figura 10 - Proporção de adolescentes com orientação sobre prevenção do uso de drogas e álcool..... | 82 |
| Figura 11-Proporção de adolescentes em situação de risco para desenvolver Hipertensão Arterial Sistêmica. | 83 |
| Figura 12- Proporção de gestantes identificadas no primeiro trimestre de gestação..... | 84 |
| Figura 13-Proporção de adolescentes que receberam orientação nutricional para hábitos saudáveis..... | 85 |
| Figura 14- Proporção de adolescentes orientados com relação a hábitos saudáveis e higiene..... | 86 |
| Figura 15- Proporção de adolescentes que receberam orientação sobre prática de atividade física regular..... | 87 |

| | |
|--|----|
| Figura 16- Proporção de adolescentes com orientação individual de cuidados de saúde bucal em dia..... | 88 |
| Figura 17- Proporção de adolescentes com orientação em educação sexual e prevenção da gravidez..... | 89 |
| Figura 18- Proporção de adolescentes com orientação sobre doenças sexualmente transmissíveis..... | 89 |
| Figura 19-Proporção de adolescentes com orientação sobre violência e bullying..... | 91 |
| Figura 20-Proporção de adolescentes com orientação sobre prevenção do uso de drogas e álcool..... | 92 |
| Figura 21-Cobertura do programa de atenção à saúde do escolar adolescente da escola na unidade de saúde..... | 96 |

Lista de Abreviaturas e Siglas

| | |
|-------|---|
| ACS | Agentes Comunitários de Saúde |
| CRS | Coordenadoria Regional de Saúde |
| DST | Doenças Sexualmente Transmissíveis |
| ECA | Estatuto da Criança e do Adolescente |
| ESF | Estratégia da Saúde da Família |
| IMC | Índice de Massa Corporal |
| SANEP | Serviço Autônomo de Abastecimento de águas de Pelotas |
| PMAQ | Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica |
| PNAB | Política Nacional de Atenção Básica |
| SIAB | Sistema de Atenção Básica |
| SMS | Secretaria Municipal de Saúde |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| SOE | Serviço de Orientação Educacional |
| PSE | Programa Saúde na Escola |
| UBS | Unidade Básica de Saúde |
| NASF | Núcleo de Apoio à Saúde da Família |

Sumário

| | |
|--|------------|
| 1Análise Situacional..... | 12 |
| 1.1 Texto Inicial sobre a Situação da ESF/APS..... | 12 |
| 1.2 Relatório da Análise Situacional..... | 14 |
| 1.3 Comparativo entre os textos..... | 25 |
| 2Análise Estratégica..... | 26 |
| 2.1Introdução..... | 26 |
| 2.2 Justificativa..... | 28 |
| 2.3Objetivos e Metas..... | 30 |
| 2.4Metodologia..... | 32 |
| 2.4.1Ações..... | 32 |
| 2.4.2Indicadores..... | 51 |
| 2.4.3 Logística..... | 53 |
| 2.4.4 Cronograma..... | 64 |
| 3 Relatório da Intervenção..... | 67 |
| 4 Avaliação da Intervenção..... | 72 |
| 4.1 Resultados..... | 72 |
| 4.2 Discussão..... | 93 |
| 4.3 – Relatório da Intervenção para os Gestores..... | 96 |
| 4.4 – Relatório da Intervenção para a comunidade..... | 99 |
| 5Reflexão critica sobre o Processo de Aprendizagem..... | 100 |
| 6 Referências..... | 103 |
| 7 Anexos..... | 105 |
| 8 Apêndices | 113 |

Resumo

SOUZA, Andrieli Daiane Zdanski. **Melhoria da Atenção à Saúde do Adolescente de 12 a 18 anos na UBS Sítio Floresta, Pelotas/RS**. 2014. 119f. Trabalho de Conclusão de Curso – Especialização em Saúde da Família. Modalidade a distância. UNA-SUS/Universidade Federal de Pelotas, Pelotas-RS. A saúde é trabalhada na escola como um tema isolado das outras atividades, expondo a necessidade de se assegurar uma ação integrada entre educação e saúde. O objetivo deste trabalho foi melhorar a qualidade da atenção à saúde do adolescente escolar. A amostra foi composta por 211 escolares adolescentes. Durante 17 semanas, ocorreram atividades em que se visou melhorar a cobertura aos adolescentes, o registro das informações, como também detectar adolescentes em situação de vulnerabilidade, além de trabalhar com a promoção em saúde. Os registros das atividades foram feitos em ficha confeccionada para o estudo, nos prontuários dos adolescentes e planilhas. Trabalhou-se com o engajamento público, buscando conscientizar a comunidade sobre a importância de trabalhar com a saúde do adolescente. Também ocorreu a qualificação da prática clínica, na premissa dos profissionais estarem preparados para atender a esta faixa etária. Para a realização das atividades com os adolescentes, foi preciso reorganizar a gestão do serviço. A intervenção resultou em 80% dos adolescentes possuindo a caderneta de saúde do adolescente, 79% com o calendário vacinal atualizado, 35% dos adolescentes com a realização do exame físico e em 45% foi possível implementar a ficha-espelho. As metas estipuladas foram alcançadas parcialmente, porém, ressalta-se a evolução positiva desses indicadores comparando com o início da intervenção. Destaca-se a importância da continuidade destas ações nos escolares adolescentes, como também a adequação deste programa e possibilidade de expansão para as demais escolas do município.

Palavras-chave: saúde do adolescente. Saúde do escolar. Atenção primária à saúde. Promoção da saúde.

Apresentação

O presente trabalho tem por finalidade descrever as atividades desenvolvidas com os Adolescentes na Unidade de saúde Sítio Floresta, do município de Pelotas, no Rio Grande do Sul.

Diante disso, ressalta-se que a adolescência é um ciclo de vida que necessita de cuidados para promover um bom desenvolvimento de saúde em nível psicossocioemocional e somático. A unidade vinha tentando elaborar um programa de atenção ao adolescente, porém, poucas atividades estavam sendo realizadas, como, também, não estava ocorrendo uma integração entre a unidade de saúde e a escola. A intervenção propõe promover uma integração entre a UBS e a escola, favorecendo e incrementando a saúde do escolar na fase da adolescência.

Com o desenvolvimento das ações propostas pela Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal de Pelotas (UFPel)/Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS), houve a implementação definitiva do programa de atenção ao escolar adolescente.

O volume deste Trabalho de Conclusão de Curso está organizado em cinco partes que contemplam cada uma das unidades que conformam o Projeto Pedagógico proposto pela UFPel, conforme disposto abaixo:

1. Análise Situacional;
2. Análise Estratégica – Projeto de Intervenção;
3. Relatório da Intervenção;
4. Avaliação da Intervenção;
5. Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem.

1 Análise Situacional

1.1 Texto Inicial sobre a Situação da ESF

Qual a situação da ESF/APS em seu serviço?

A unidade que se pretende realizar a especialização é a Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no bairro Sítio Floresta, no município de Pelotas/RS. Quando se inscreveu na especialização, foi mencionado que a aluna supervisiona alunos da graduação, devido ao mestrado em enfermagem que está cursando. A enfermeira da UBS adorou a ideia de que a aluna realizasse esta especialização, todavia, agora está dependendo de uma autorização da superintendência da atenção básica para poder prosseguir. Quando a aluna foi conversar com a enfermeira, que por sinal é muito atenciosa, descobriu que outro aluno dessa mesma especialização também irá realizar esta intervenção nesse mesmo local. Ele é odontólogo, a especializanda se sentiu estimulada, pois ao dialogar com a enfermeira, já se pensou em um possível plano de intervenção que abranja a aluna, o odontólogo e mais duas acadêmicas de enfermagem.

A população dessa Unidade está em torno de 4.638 habitantes, sendo que a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (2012) preconiza que uma equipe de Estratégia da Saúde da Família (ESF) trabalhe com uma população que não ultrapasse 4.000 habitantes. A população residente é predominante de origem agrícola. O bairro está em crescimento e ainda continua com as obras do Serviço Autônomo de Abastecimento de Águas de Pelotas (SANEP), dificultando muitas vezes o deslocamento da população, como também o trabalho dos profissionais de saúde. Nas situações em que foi realizado visita domiciliar com os acadêmicos de enfermagem, todo momento passavam caminhões. Em dias de chuva, é uma dificuldade, pois as ruas não possuem

calçamento. Torna-se complicado orientar a comunidade a realizar exercícios físicos, e é inviável um indivíduo realizar caminhadas em dias de chuva.

Percebe-se que cada vez mais as dificuldades na UBS aumentam, pois há um mês existiam duas técnicas de enfermagem e uma assistente social, agora essa realidade mudou. No momento existem atuando uma técnica de enfermagem, uma enfermeira, um médico contratado que trabalha 20 horas semanais, uma nutricionista, duas dentistas e cinco agentes comunitários de saúde (ACS).

A unidade consta com uma sala de imunobiológicos, uma sala de pré-natal com a mesa de exame ginecológico, uma sala de puericultura, sala de procedimentos, uma pequena sala onde ficam armazenados os medicamentos, um local onde fica a autoclave e também ali são colocados em um tonel os lixos contaminados para posterior coleta. Além disso, consta com uma sala para a dentista, para a assistente social, também existe uma sala bem grande onde ocorrem os encontros do grupo de HIPERDIA e as reuniões de equipe, nessa sala existem duas mesas grandes com cadeiras e uma balança antropométrica. Na UBS possui dois banheiros, uma cozinha, a recepção, e uma sala grande em que as pessoas aguardam o atendimento.

Observa-se que a UBS tem uma estrutura física muito boa e bem distribuída, todavia o que está faltando são profissionais nesse local, além disso, à vezes faltam materiais para realizar os curativos nas visitas domiciliares. Nesse momento, como os alunos da faculdade de enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) estão de férias, a enfermeira informou que, devido ser apenas ela e uma técnica de enfermagem, estão sendo realizadas apenas visitas muito necessárias. O fato de ter alunos presentes com os respectivos professores, como também duas acadêmicas do 9º semestre da faculdade de enfermagem da UFPel realizando o seu último estágio curricular, muitas vezes estes alunos acabam ajudando a vencer a demanda da unidade, bem como a própria enfermeira relatou que não consegue realizar atividades de educação em saúde devido a alta demanda e, com a presença dos alunos, atividades de educação em saúde na escola do lado da UBS e atividades diferentes com o grupo HIPERDIA são realizadas.

Pelo fato da especializanda ter supervisionado alunos durante todo o semestre e já ter realizado estágios da faculdade nesse local, observa-se que

grande parte da população é hipertensa e diabética. Esse dado mostra a importância de realizar atividades de educação em saúde, não apenas no grupo HIPERDIA, mas com a população desse bairro. Quando o médico encontra-se na unidade, pelo turno da manhã, se consegue resolver de certa maneira o problema desses usuários, destarte, o mesmo irá ser acompanhado para ver o que está acontecendo. Quando é pelo turno da tarde, torna-se complicado. Logo, muitas notícias saem nos jornais dizendo que o Pronto Socorro encontra-se lotado e em contrapartida culpam as UBS, que não fazem um trabalho adequado, mas eis o grande questionamento: como prestar um cuidado adequado, de qualidade, se muitas vezes, não se tem recursos humanos disponíveis?

Por conseguinte, a UBS Sítio Floresta é uma unidade exemplo, pois o pré-natal, puericultura, HIPERDIA, imunizações funcionam muito bem. Mesmo com todas essas dificuldades, a equipe está tentando atender a população, não obstante, é evidente a necessidade de mais recursos humanos nesse local para prestar um cuidado de qualidade visando à clínica ampliada conforme preconiza a PNAB (2012).

1.2 Relatório da Análise Situacional

A cidade de Pelotas/RS é um município de porte médio localizado na região sul do Estado do Rio Grande do Sul (RS), com uma área geográfica de 1.921.80 Km² e uma população estimada de 345.181 habitantes. A cidade possui seis grandes bairros na zona urbana e nove distritos na zona rural (IBGE, 2009). Pertence à Terceira Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) juntamente com mais 21 municípios.

O sistema de saúde do município está constituído por quatro hospitais gerais, sendo dois universitários, 51 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo 45 sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), três sob gestão da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e 03 da Universidade Católica de Pelotas (UCPEL), destas 30 Equipes da Saúde da Família (ESF) com uma cobertura de 32,5% da população (PELOTAS, 2007). No município de Pelotas não existe NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) em que está sendo desenvolvida a especialização em Saúde da Família (SF) é a UBS Sítio Floresta. Esta UBS está localizada na Rua Arthur Raubach, número 299, no Bairro Três Vendas.

Na UBS, alunos da faculdade de enfermagem, de medicina e odontologia da UFPel realizam estágios de diversos semestres, alguns são curriculares com a presença de uma professora da UFPel. Outros estágios estão relacionados ao projeto Pet- Saúde, em que os alunos recebem supervisão da enfermeira ou médico da UBS. Esta UBS é caracterizada como Estratégia da Saúde da Família (ESF) e é mantida financeiramente pela prefeitura municipal.

Do centro da cidade até a UBS, o tempo para chegar ao local é de aproximadamente 40 minutos. A UBS está próxima da estação de pedágio em direção à cidade de Porto Alegre/RS. Apesar de a UBS ser distante do centro da cidade, ela é considerada zona urbana, não obstante, as características do bairro e da comunidade nos trazem uma imagem que se assemelha ao ambiente rural.



Figura 1 – UBS Sítio Floresta.

A população desse bairro é de 4.638 habitantes, segundo os dados da ficha do SIAB do ano de 2013. A comunidade residente é predominante de origem agrícola. Durante as caminhadas pelo bairro, observam-se animais como cavalos, vacas, galinhas, cachorros nas ruas e também algumas vezes nas próprias residências, por isso lembrando um ambiente rural. As ruas do bairro são todas de chão batido.

A faixa etária predominante é de 20 a 39 anos, perfazendo um total de 1.467 indivíduos. Realizando uma análise sobre o gênero, observa-se que em todas as faixas etárias o número de mulheres e homens são equivalentes, exceto na faixa etária de maiores de 60 anos, em que ocorre uma diferença de 62 mulheres a mais que os homens (SIAB, 2013).

O número de pessoas cobertas com planos de saúde é em torno de 24%, e 10% é o número de famílias cadastradas com bolsa família. Há 96% dos indivíduos com 15 anos ou mais que são alfabetizados (SIAB, 2013).

De toda a comunidade, 99% possuem abastecimento de água da rede pública, no entanto se observarmos como os indivíduos ingerem a água, 90% não realiza nenhum tratamento, ou seja, não possuem o hábito de realizar filtração, fervura ou cloração. Em relação às residências, 84% dos moradores têm casas de alvenarias (SIAB, 2013).

No que se referem ao recolhimento do lixo, 99% são recolhidos pelo sistema de coleta pública e esse mesmo número de indivíduos têm acesso a energia elétrica (SIAB, 2013). No bairro existem igrejas de religiões, tais como: católica, luterana (FECLB), luterana (FLB), 7 dia, Deus é Amor, Batista, uma escola de ensino fundamental, mercados, farmácias, olaria e engenho de arroz, todos próximos da UBS. O ônibus que dá acesso a cidade passa no bairro em torno de 15 em 15 minutos.

O bairro era considerado tranquilo, sem assaltos e violência, todavia, infelizmente essa realidade está mudando, em que relatos de moradores explanam sobre histórias de assaltos nas residências, brigas, enfim, durante o turno da noite, é preciso ter cuidado, pois até esse local que há pouco tempo era considerado tranquilo, vem se modificando.

O bairro está em crescimento e ainda continua com as obras do Serviço Autônomo de Abastecimento de Águas de Pelotas (SANEP) que está implantando o sistema de esgoto, dificultando muitas vezes o nosso trânsito pelo bairro. Em dias de chuva, é uma dificuldade, pois as ruas não possuem calçamento, logo, os profissionais se sujam realizando visitas domiciliares nesses dias. Para a população isso também é uma dificuldade, pois se orienta a realizarem exercícios físicos, mas é inviável um indivíduo realizar caminhadas nestes dias.

Analisando-se os dados do SIAB do ano de 2013, se pode concluir que a população do Sítio Floresta possui boa estrutura de moradia, sendo uma pequena parte da comunidade em área de vulnerabilidade social. No entanto, os moradores dessa comunidade não são muito engajados com o controle social, pois na UBS já teve um conselho local de saúde, mas foi destituído, pois os moradores somente discutiam sobre a falta de médicos.

Através das análises realizadas, que foram solicitadas no decorrer dessa especialização, percebe-se que na UBS não existem rampas, barras nos corredores, banheiros adequados. Também não existem cartazes ou placas indicando sinalização para usuários auditivos e pessoas com deficiência visual (BRASIL, 2008).

As torneiras da UBS não são de desligamento automático. Não existe nenhuma sala específica para armazenar os lixos contaminados e não-contaminados. O tamanho da farmácia é inferior ao que consta no Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde, assim como também não existe uma sala de esterilização específica para realizar a limpeza e armazenamento dos materiais (BRASIL, 2008).

Na UBS não consta sala de almoxarifado, sala de escovário, sala para Agentes Comunitários de Saúde (ACS). O piso da UBS é regular, sem declives, paredes de fácil lavagem, portas com maçanetas, entretanto os armários não são de cantos arredondados. No que diz respeito às barreiras arquitetônicas, na UBS não tem escadas, sendo um fator positivo para idosos, o que consta é uma calçada apenas na frente e chão batido na volta da UBS. Talvez entre a calçada e o chão batido, isso possa dificultar o acesso a um cadeirante.

Em relação aos cadeirantes, a porta da UBS que dá acesso às demais salas, pode ser aberta em duas partes, logo, um indivíduo com cadeira de rodas, tem fácil acesso aos corredores. Não obstante, conforme foi citado, não existe banheiro adequado para este tipo de usuário. A cadeira de rodas passa pela porta, tanto do banheiro, como do consultório de enfermagem, médico, odontológico com muita dificuldade, exigindo ajuda dos profissionais presentes.

Em contrapartida, os consultórios de atendimento estão com tamanho adequado, ou seja, uma área mínima de 9m² e com dimensão mínima de 2,40 metros. O consultório ginecológico consta com um sanitário privativo. Os

corredores têm mais de 120 cm de largura, conforme preconiza o Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde (BRASIL, 2008).

Apesar de não existir sala para armazenamento de lixo, o lixo contaminado e não-contaminado, são separados, é reciclado o material não contaminado. O arquivamento dos prontuários é agrupado por famílias das micro-áreas das ACS, (BRASIL, 2008). Além disso, na UBS existem 3 cadeiras de rodas, não obstante, foram conseguidas através de doações realizadas.

A questão de reposição de instrumentos, na UBS é insatisfatória, visto que há alguns meses o sonar havia quebrado e depois de muita insistência foi arrumado, todavia nesse meio tempo, os pré-natais ficaram prejudicados, pois realizar a ausculta dos batimentos fetais apenas com pinard não é o mais adequado

A reposição de material de consumo ocorre de maneira inadequada, pois gazes, ataduras, termômetros, lugol, escovas endocervicais são materiais essenciais e que infelizmente faltam na UBS. A população sabe reclamar que está faltando, porém, nada fazem para mudar essa realidade. No que diz respeito às vacinas, muitas vezes não realizamos determinadas imunizações, pois as vacinas encontra-se em falta na Secretaria Municipal de Saúde, exemplo foi a vacina tríplice viral que estava em falta no início do ano de 2013.

A unidade possui um computador, sendo que das 51 UBS que existem, apenas 06 têm computadores, logo, para a possível implementação de prontuários eletrônicos, esta UBS possui vantagens, ressaltando que estes materiais foram adquiridos pelo Pro-saúde e Pet-Saúde, pois tanto a enfermeira como o médico estão vinculados a estes projetos.

Na UBS não existem materiais como impressoras, projetor de slides, caixas de sons, internet, dificultando muito o processo de trabalho dos profissionais, pois a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2012) tem como objetivo promover a prevenção e a promoção da saúde e isso se pode tentar obter através da educação em saúde, todavia, não há dispositivos como um projetor para se mostrar imagens que chamem a atenção, vídeos, fazendo com que os profissionais utilizem, e muito, a criatividade.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) têm uma bicicleta para a realização do seu trabalho, porém, filtro solar foi disponibilizado apenas no

verão, ressalta-se que o mesmo deve ser usado em todas as estações do ano. Faltam também uniformes básicos, como camisetas, botas.

Em relação aos exames mais sofisticados como ultrassonografia abdominal, mamária, especialistas como fisioterapeutas, ortopedistas, traumatologistas, dermatologistas, enfim, a maioria das especialidades e exames demoram muito para os usuários conseguirem a consulta, muitas vezes levam meses, logo, muitos reclamam que é muito demorado.

No que se refere ao sistema de referência e contra-referência, não existem protocolos mostrando que se um usuário necessitar de especialista, este deverá ser encaminhado a um determinado serviço. Geralmente, dependendo do caso clínico do usuário, ele receberá um encaminhamento, todavia, dependendo da especialidade, isso pode demorar meses. Sobre a equipe de saúde, existem atuando uma técnica de enfermagem de 40 horas e um técnico de enfermagem de 20 horas, uma enfermeira de 40 horas, um médico estatutário que trabalha 20 horas semanais, uma nutricionista de 12 horas semanais, duas dentistas que juntas cumprem 30 horas semanais e 6 agentes comunitários de saúde (ACS). Até maio de 2013 se contava com uma assistente social, a qual não está mais na equipe e até o presente momento não foi encaminhado outro profissional com esta formação para a UBS.

A (PNAB) (2012) preconiza que uma equipe de Estratégia da Saúde da Família (ESF) trabalhe com uma população que não ultrapasse 4.000 habitantes. Nossa UBS, conforme já foi citado possui 4.638 habitantes, com uma equipe incompleta, muitas vezes, faltando materiais de consumo para o trabalho, dificultando dessa maneira, prestar uma assistência com qualidade.

Esta UBS é uma unidade transitória, pois existe um médico de 20hs semanais e os demais profissionais com 40hs semanais, logo, esta UBS receberá um repasse mensal equivalente a 60% do valor do incentivo financeiro, sendo vedada a participação da UBS no PMAQ (BRASIL, 2012, p.89-90). Esse parágrafo chama a atenção, pois pelo que consta a UBS não poderá participar deste programa devido a ter o profissional médico de 20hs semanais.

A notificação compulsória de doenças, é realizada na UBS, inclusive para cada doença existem fichas para serem preenchidas, sendo isso atribuições de todos os profissionais de saúde (BRASIL, 2012).

A PNAB (2012, p.45) mostra que realizar reuniões de equipes a fim de discutir em conjunto o planejamento e avaliação das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis é atribuições de todos os profissionais de saúde. Diante disso, na UBS Sítio Floresta são realizadas reuniões semanais em que participam os integrantes da equipe, exceto o profissional médico, pois como este cumpre 20h semanais, estas reuniões ocorrem nas quintas-feiras à tarde das 15h às 17h30min, logo não participando.

Nestas reuniões são discutidos casos clínicos, problemas como a falta de insumos para a UBS, dificuldades ou potencialidades dos grupos que estão sendo realizados na UBS, e muitas vezes também problemas de relações interpessoais que vem dificultando o processo de trabalho.

Em relação a casos agudos, na UBS dificilmente um usuário nesta condição não é atendido no turno que procurou a unidade de saúde. Quando é algo grave, no mesmo momento a recepcionista comunica a enfermeira ou a técnica de enfermagem e esta realiza uma avaliação para saber o que está ocorrendo. Após isso, o caso é levado para o médico e este no momento toma alguma providência. O tempo de espera nesses casos é em torno de 15 minutos.

Geralmente é esse tipo de condutas que são realizadas com os casos agudos, a qual se procura normalizar os sinais vitais. Se o usuário estiver enquadrado nos grupos que existem na UBS, poderá retornar outro dia para retirar uma ficha para uma consulta médica, reforçando que os sinais vitais são estabilizados se o usuário procurar a UBS pela manhã que é quando está presente o médico. Se um usuário com algum caso agudo procurar a UBS no turno da tarde, a equipe de enfermagem irá verificar os sinais vitais e avaliar o quadro geral do paciente. Se for um dia de segunda a quinta e a patologia é algo clínico que não coloca em risco a vida do usuário, a enfermeira orienta que o usuário retorne no outro dia pela manhã, pois esta encaixará esse usuário em uma consulta médica.

As ações programáticas que foram realizadas no decorrer dessas semanas nesta análise situacional, no que se refere à atenção a saúde da criança, o programa utilizado na especialização calculou uma cobertura de 56% de puericultura.

Este valor é condizente com a realidade da UBS Sítio Floresta, pois a população do Sítio Floresta tem condições de moradias boas, logo, se acredita na possibilidade dessas crianças estarem sendo assistidas em planos de saúdes particulares, inclusive em algumas fichas de puericultura consta que a criança está sendo acompanhada em outros lugares, porém aparece para a realização dos imunobiológicos.

Os indicadores de qualidade variam, mas de um modo geral foram encontrados resultados bons, pois para contabilizar esses dados, se foi preciso a ajuda da enfermeira, da recepcionista, da técnica de enfermagem e de três acadêmicas de enfermagem que se encontravam na UBS.

Os pais das crianças geralmente procuram a UBS para iniciar a puericultura em média após 10 dias do o nascimento, pois realizam a triagem neonatal e as primeiras vacinas no hospital, e a mãe encontra-se cansada devido ao processo do parto. Estes fatores podem explicar o valor de 32% nesse indicador. Porém sempre que nasce uma criança, a ACS da micro-área visita essa família, bem como realiza as primeiras orientações e já agenda a primeira consulta na UBS e encaminha para o teste do pezinho.

Em relação ao monitoramento do crescimento e do desenvolvimento na última consulta, foram avaliadas as fichas de puericultura junto com as acadêmicas de enfermagem e a enfermeira da UBS, e se obteve nessas respostas 100% de cobertura, pois sempre que a criança realiza puericultura, esta é avaliada, realizado os testes de reflexos, babinski, observado a cavidade oral, medindo o perímetro cefálico e torácico e comparando essas medidas na carteira de saúde da criança.

Em cada consulta de puericultura, sempre é observado à curva de crescimento, o desenvolvimento da criança, verifica-se se as vacinas estão em dia, além disso, orientam-se junto com a nutricionista quando ela está presente, pois esta profissional trabalha três vezes por semana na UBS, sobre a alimentação. O aleitamento materno é discutido e dialogado não apenas na puericultura, mas no próprio acompanhamento do pré-natal esse assunto já vai sendo trabalhado com as gestantes.

No que diz respeito à saúde bucal, a enfermagem realiza orientações e os casos que se visualiza a má escovação, presença de cáries são encaminhados para os dentistas. Em relação à triagem auditiva, foi encontrado

0%, pois esse dado não tem como na UBS Sítio Floresta se obter, pois a maioria das crianças realiza isso no primeiro mês de vida. Todas são encaminhadas para realizar este teste e muitas realizam no centro de especialidades ou na Faculdade de Medicina, sendo que os dados das crianças que realizaram no centro de especialidades ou na Faculdade de Medicina, não retornam para a UBS.

Referente ao pré-natal, o número de gestantes acompanhadas na UBS dividindo pelo número total de gestantes no bairro, foi encontrado 53% de cobertura do pré-natal. Algumas gestantes são acompanhadas em outros locais por possuírem convênios de saúde particulares. Também é preciso considerar as gestações de alto risco, que daí nesses casos são encaminhada para o serviço de referência do município. Não obstante, não existe nenhum protocolo no município que auxilie no atendimento do pré-natal realizado pela enfermeira, somente portarias da Estratégia da Saúde da Família e do Ministério da Saúde.

No que diz respeito ao câncer de colo uterino a cobertura que consta é de apenas 33%. Para obter o número de mulheres de 25 a 64 anos acompanhadas na UBS, foi analisado o livro de registros de realização do exame citopatológico referente ao ano de 2012. Na planilha anterior, constavam apenas 150 mulheres, pois eram referentes ao número que havia sido contabilizado este ano, logo como se esta em junho de 2013, é mais fidedigno considerar o do ano de 2012.

Orientações sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), a importância da prevenção do colo uterino, estão sendo realizadas constantemente. Aproveitam-se os momentos em que a comunidade se reúne, distribuindo folders explicativos que são disponibilizados pela secretaria municipal de saúde, conversas com as mulheres durante a consulta da coleta do exame, e também durante a sala de espera em que os acadêmicos de enfermagem realizam na UBS e por meio das ACS.

A cobertura calculada em relação ao Controle do Câncer da Mama encontrada foi de 31%. As mulheres que são acompanhadas na UBS, todas são orientadas sobre a importância da mamografia e mulheres acima de 40 anos são encaminhadas para realizar a mamografia.

Em relação à mamografia com mais de 03 meses de atraso, precisa-se considerar que para a mulher poder realizar a mamografia é necessário que a secretaria de saúde aprove a solicitação do exame, porém esse processo pode demorar um pouco, logo, não é a mulher que está com mais de 03 meses em atraso com o exame, e sim o sistema é que demorou um pouco, ocorrendo dessa maneira o atraso do exame. Mulheres com avaliação de risco para câncer de mama são muito poucas, segundo informações da enfermeira da UBS.

A cobertura de Hipertensão (HAS) está em torno de 84% que corresponde à realidade. Em relação à estratificação de risco cardiovascular por critério clínico, houve muitas dificuldades para contabilizar esses dados. É inviável olhar todos os prontuários, logo pela avaliação dos profissionais, chegou-se a uma determinada porcentagem.

Em relação à atenção aos Diabéticos, a cobertura que consta na tabela é de 72%. Com exames complementares em dia, observando os usuários cadastrados no HIPERDIA e conversando com a equipe, foi possível levantar uma estimativa de quantos usuários estão com os exames complementares em dia.

No que diz respeito ao exame físico dos pés diabéticos, é importante ressaltar que na UBS não tem instrumentos como diapasão, logo, quando se realizam visitas domiciliares, é preciso providenciar um fio de anzol para passar embaixo do pé e observar a sensibilidade do pé ou também se utiliza algodão molhado em água quente e fria.

A cobertura em relação à saúde do idoso foi de 82%, que é uma boa cobertura, não obstante há a necessidade de registros mais específicos das patologias, pois determinadas questões nesta especialização é muito específica a patologia, em que para ter conhecimento destas informações, seria preciso analisar todos os prontuários, tornando inviável, pelo número de idosos existentes na área de abrangência.

Infelizmente na UBS não existe um grupo de Idosos, isso pode se justificar pela falta de profissionais. No momento está em falta à assistente social e também a maioria dos profissionais não possuem carga horária de 40 horas, logo isso são fatores que dificultam a criação de grupos.

Toda vez que implementar algum grupo na UBS é preciso levar em consideração a demanda que isso pode gerar, portanto é preciso que a UBS esteja bem estruturada, não obstante, o estruturada não significa apenas um local com recursos materiais para prestar uma consulta de qualidade, que por sinal isso já é complicado, é necessário também um número de profissionais suficientes para poder realizar um trabalho de educação em saúde com qualidade.

Por fim, é um grande desafio, mas isso não é apenas para a UBS Sitio Floresta, mas para o município de Pelotas a implementação de protocolos na atenção a saúde da mulher, saúde da criança, saúde do idoso, a HAS e DM. Implementando esses protocolos, o serviço se tornará mais organizado, pois no caso da enfermeira, medicações simples para combater uma verminose, vaginose, poderiam existir protocolos dando autonomia para este profissional disponibilizar as medicações disponíveis no SUS.

O objetivo principal da PNAB (2012) é a prevenção e a promoção de saúde, e algo que chama a atenção realizando esta análise situacional é a falta de profissionais de saúde na UBS, pois para realizar a educação em saúde, precisa-se de um número suficiente de profissionais para atenderem a demanda e também estar presente na comunidade, realizando ações educativas na escola, nas ruas, mostrando a população, a importância de cuidar da saúde.

Apesar da falta de profissionais, a enfermeira da UBS possui uma capacidade de liderança, pois mesmo com todas as dificuldades, a UBS é considerada na Faculdade de enfermagem da UFPel um exemplo em que muitos alunos querem realizar seus estágios.

A especializanda pretende realizar seu plano de intervenção com a Saúde do Adolescente, pois é uma das ações de saúde que está sendo pouco trabalhada, além disso, se observa muito pouco a presença desta faixa etária na UBS, logo, muitas vezes, por ser uma idade difícil de lidar, muitos se sentem acanhados em procurar a UBS para sanar dúvidas referentes à sexualidade, preservativos e seus direitos.

Diante disso, acredita-se que realizando esta intervenção será uma maneira de dar um retorno, como profissional, para o local, bem como ajudar a equipe de saúde desta UBS, pois se visualiza que a cobertura de câncer de

mama e colo de útero não está muito boa, porém isso os acadêmicos podem tentar melhorar, realizando atividades na UBS sobre o respectivo assunto.

Por conseguinte, apesar de ser cansativo e exaustivo a análise situacional, houve a oportunidade de conhecer todos os requisitos necessários para a implementação e estruturação de uma UBS, bem como conhecer de maneira mais específica os programas que são trabalhados na ESF.

Além disso, a resolução dos casos clínicos foi uma ótima maneira de aprendizado, pois cada caso que se resolvia se tinha acesso às informações detalhadas em cada resposta. Contudo, na premissa de dar um retorno à UBS nesse primeiro momento da especialização, esse relatório será entregue à enfermeira da unidade, pois acredita-se ser importante para ela saber esses dados que foram obtidos através das planilhas disponibilizadas.

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

Comparando os textos, observa-se que por meio do Relatório da Análise Situacional foi possível conhecer as potencialidades e fragilidades deste local. Pelo relatório, visualiza-se como está as ações programáticas, como também foi possível realizar um levantamento do que a UBS possui e não possui, das medicações, dos encaminhamentos, dos profissionais que atuam na demanda da UBS.

Com este levantamento, irá tentar-se implementar este projeto com muita força de vontade para assim se tentar mudar a realidade da população no que se refere aos adolescentes, a qual por meio deste relatório se percebe uma grande lacuna com esta faixa etária. Lacuna esta que se refere à falta de atividades preventivas com os escolares, a pouca procura destes adolescentes à UBS, a gestação em adolescentes, enfim, lacunas que precisam ser trabalhadas.

2Análise Estratégica

2.1 Introdução

A escola é um local que proporciona relações entre os diferentes sujeitos, com histórias e funções distintas, a qual cada indivíduo possui maneiras de refletir e agir sobre si e a sociedade. Esta também é considerada um espaço privilegiado para o desenvolvimento crítico e político, contribuindo na construção de valores pessoais, refletindo diretamente na produção social da saúde (BRASIL, 2009).

Contemporaneamente, a saúde é trabalhada na escola como um tema isolado das outras atividades, expondo a necessidade de se assegurar uma ação integrada entre educação e saúde. A intenção é trabalhar as necessidades dos alunos, levando em consideração as particularidades de cada um, repercutindo na sua vida cotidiana (BRASIL, 2009).

Em 05 de dezembro de 2007, foi instituído por meio do decreto presidencial nº 6.286 o Programa Saúde na Escola (PSE), que é uma integração entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, com o objetivo de ampliar ações específicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino (BRASIL, 2008).

Nessa linha de pensamento, segundo a Lei Básica de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), a educação precisa ser pensada com o propósito de incluir princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana (BRASIL, 1996).

A escola deve procurar trabalhar de forma integrada com as necessidades da localidade, contemplando a sua complexidade, em que a lei supracitada também discorre da importância de trabalhar no ambiente escolar,

temas vinculados ao cotidiano dos alunos – saúde, cultura, ética, drogas, sexualidade, imunização, importância de estudar – assim como o PSE também enfatiza sobre esses assuntos serem abordados nesse ambiente (BRASIL, 1996; BRASIL, 2008).

A integração entre saúde e educação, de forma contextualizada com a cultura local, torna-se mais significativa a quem vivencia. Diante disso, a atenção básica tem a perspectiva de realizar a prevenção e a promoção da saúde (BRASIL, 2012), portanto cabe lembrar que ao promover a saúde no ambiente escolar é importante dizer que promover a saúde não significa apenas fornecer informações sobre drogas, sexualidade, anatomia. Significa também ouvir esses adolescentes, fazendo com que estes reflitam sobre suas escolhas, desenvolvendo autonomia e responsabilidade (CURITIBA, 2006), atendendo ao princípio de integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

O espaço escolar também é um ambiente essencial para a realização da promoção de saúde, principalmente por exercer papel fundamental na formação de cidadãos críticos, estimulando o exercício de cidadania, de direitos e deveres, como também na qualidade de vida, podendo isso ser potencializado por meio de parceria da escola com a equipe de Saúde da Família do bairro (DEMARZO; AQUILANTE, 2008).

Estes aspectos que foram discutidos até agora vem ao encontro das diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), em que cabe a equipe de Saúde da Família trabalhar com a territorialização, identificando grupos expostos ao risco. Nessa política, também consta a realização do cuidado em saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, como escolas, associações, espaços comunitários, dentre outros (BRASIL, 2012).

Foi com esta intencionalidade que se propõe a realização desta intervenção, ou seja, articular a escola Independência com a Unidade Básica de Saúde (UBS) Sítio Floresta no município de Pelotas/RS, propondo aos escolares discussões sobre o processo saúde- doença-cuidado, aproximando à UBS a escola, procurando contribuir para uma reflexão crítica dos alunos sobre sua saúde e o ambiente que os cerca.

2.2 Justificativa

A adolescência é uma etapa evolutiva que é caracterizada pela passagem da infância para a idade adulta e isso reflete um conjunto de transformações, em que estes passam por dificuldades relativas ao crescimento físico, amadurecimento psicológico, sexualidade, violência, uso abusivo de drogas, crise econômica, inserção no mercado de trabalho e, diante de tantas transformações, também buscam sua identidade (CURITIBA, 2006).

Quase um terço da população brasileira é formado por adolescentes e jovens e cerca de 70% destes residem nas cidades (CURITIBA, 2007), logo por ser uma idade de muitas mudanças, os profissionais precisam estar atentos a essa faixa etária, na premissa de minimizar possíveis riscos durante a vida adulta. Um espaço importante que os profissionais podem tentar intervir é por meio do ambiente escolar, a qual, neste local pode propiciar um desenvolvimento crítico e político, contribuindo desta maneira na construção de valores pessoais e repercutindo na sua saúde (BRASIL, 2009).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de 1990 considera o adolescente aquele indivíduo na faixa etária de 12 a 18 anos, assim como a Caderneta de Saúde do Adolescente discorre sobre essa mesma idade, logo, nesta ação programática trabalhara-se com adolescentes de 12 a 18 anos no âmbito escolar.

O Sistema de Atenção Básica (SIAB) disponibiliza relatório da faixa etária de 10 a 19 anos que consta com 745 adolescentes no bairro Sítio Floresta. No bairro, ao lado da Unidade Básica de Saúde (UBS), existe uma escola que agrega a maior parte dos adolescentes do bairro, durante o turno da tarde, com 250 alunos na faixa etária de 12 a 18 anos. Ações de promoção em saúde, tais como o ensino da escovação, de alimentação saudável, de exercícios físicos já vem sendo desenvolvidas e se percebe a falta de informações desses adolescentes pelas perguntas que realizam durante as atividades.

No momento, a UBS está tentando realizar ações com o Programa Saúde nas escolas (PSE) que tem a perspectiva de fortalecer a ligação dos

profissionais de saúde da UBS com a escola, envolvendo também os professores e a comunidade. Diante disso, a UBS vem buscando realizar ações de promoção de saúde com os alunos, na premissa de melhorar o engajamento com a comunidade, transmitindo a ideia de que a UBS pode ser procurada para retirar dúvidas, receber orientações sobre prevenção e promoção e não apenas para a realização de consultas.

Os adolescentes dificilmente procuram a UBS. Muitas vezes entram em contato quando estão com alguma condição clínica alterada ou uma gravidez precoce, muito pouco se percebe estes usuários procurando a unidade para sanar dúvidas. Nessa conjuntura, por ser considerada uma fase da vida complexa, é importante também levar em consideração o contexto social e familiar que influencia fortemente nessa transição. Por conseguinte, para se obter maior êxito, é preciso também trabalhar com as famílias dos adolescentes.

Devido à alta demanda que a UBS possui, é um desafio para os profissionais conseguirem trabalhar na escola, logo, a participação de todos os profissionais nas atividades será algo complexo. Portanto, ações direcionadas na escola serão divididas entre os profissionais da UBS, para que o fluxo de atendimento na UBS prossiga.

Contudo, realizar ações com os adolescentes, é uma maneira de sensibilizar e educar esta faixa etária, resultando em uma comunidade mais consciente sobre a participação social, sobre a importância de cuidar de sua saúde, como também estimulando adultos com mais autonomia e consequentemente educando seus futuros filhos com essa visão.

2.3 Objetivos e Metas

2.3.1 Objetivo Geral

Melhorar a qualidade da atenção à saúde do adolescente escolar na Unidade de Saúde Sítio Floresta, no município de Pelotas-RS.

2.3.2 Objetivos Específicos

- 1-Ampliar a cobertura de acompanhamento do escolar adolescente;
- 2-Melhorar a adesão dos adolescentes ao Programa de Atenção à Saúde do Escolar Adolescente
- 3-Melhorar a qualidade da atenção ao adolescente na unidade de saúde;
- 4-Melhorar registros das informações;
- 5-Mapear adolescentes em situação de Risco;
- 6-Promover a saúde do adolescente.

2.3.3 Metas

Relativo ao Objetivo 1:

1-Ampliar para 100% a cobertura dos adolescentes de 12 a 18 anos da escola com acompanhamento na unidade de saúde.

Relativo ao Objetivo 2:

2-Fazer busca ativa de 90% dos adolescentes faltosos às consultas.

Relativo ao Objetivo 3:

3-Realizar exame físico em 100% dos adolescentes (peso, altura, medida de PA).

4-Atualizar a aplicação de Imunobiológicos em 100% dos adolescentes na escola.

5-Realizar avaliação da saúde bucal em 100% dos adolescentes cadastrados no programa.

Relativo ao Objetivo 4:

6- Manter registro específico de 100% dos adolescentes.

7- Distribuir a Caderneta de Saúde do adolescente a 100% dos adolescentes cadastrados.

Relativo ao Objetivo 5:

8- Realizar avaliação de risco em saúde bucal em 100% dos adolescentes.

9- Classificar conforme o IMC de 100% dos adolescentes

10- Classificar conforme a pressão arterial 100% dos adolescentes.

11-Rastrear 100% adolescentes com gravidez precoce na área de abrangência.

Relativo ao Objetivo 6:

12-Garantir orientação nutricional para hábitos alimentares saudáveis a 100% dos adolescentes.

13- Realizar orientações coletivas sobre higiene corporal a 100% dos adolescentes.

14- Garantir orientação para a prática de atividade física regular a 100% adolescentes.

15- Garantir orientações individuais e coletivas sobre higiene bucal para 100% dos adolescentes cadastrados com primeira consulta odontológica programática.

16-Garantir orientações de educação sexual e prevenção da gravidez na adolescência para 100% dos adolescentes.

17- Garantir orientações sobre doenças sexualmente transmissíveis para 100% dos adolescentes cadastrados na unidade.

18-Garantir orientações coletivas sobre a prevenção da violência contra o adolescente e bullying a 100% dos adolescentes

19-Garantir orientação sobre prevenção do uso de drogas e álcool para 100% dos adolescentes.

2.4 Metodologia

Este projeto está estruturado para ser desenvolvido no período de 04 meses na UBS Sítio Floresta, no bairro Sítio Floresta, do município de Pelotas, no estado do Rio Grande do Sul (RS). Participarão da intervenção todos os adolescentes de 12 a 18 anos, matriculados na Escola Independência, situada na área de abrangência da UBS, e cadastrados no Programa do Adolescente Escolar na unidade, bem como todos profissionais da equipe de saúde da UBS. O Protocolo adotado é o Manual do Programa Saúde na Escola do Ministério de Saúde de 2013 e para complementar utilizaremos a Caderneta do Adolescente do ano de 2012 e o Estatuto da Criança e do Adolescente.

2.4.1 Ações

Relativas ao Objetivo 1: Ampliar a cobertura de acompanhamento do adolescente.

Meta 1.1: Ampliar para 90% a cobertura dos adolescentes de 12 a 18 anos da escola com acompanhamento na unidade de saúde.

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de monitorar o número de escolares adolescentes será realizada por meio de revisão de fichas espelho, prontuários, fichas clínicas preenchidas corretamente e mantidas sempre atualizadas. A revisão será mensal.

No eixo de organização e gestão do serviço, a ação de acolher os adolescentes será executada tanto na UBS como na escola. O acolhimento será realizado todos os dias da semana, e quem o responsável pelo acolhimento dos adolescentes será a enfermeira da UBS. Na escola, em relação às ações de promoção de saúde, os adolescentes que buscarem contato com os profissionais que lá estiverem, serão ouvidos com escuta ativa e, na medida do possível, buscado sanar dúvidas, promover esclarecimentos e

encaminhamentos para profissionais de que o adolescente precise atendimento.

Para realizar o cadastramento dos adolescentes que frequentam a escola Independência serão realizadas estas ações por meio da implementação de ficha-espelho, em que os alunos serão levados em pequenos grupos até a UBS. A sala de reuniões da UBS servirá para a realização deste cadastramento.

Em um primeiro momento se entrará em contato com a escola para que seja fornecida a relação de alunos da faixa etária da intervenção, para que se tenha ideia de quantos são os adolescentes que poderão participar da intervenção e melhorar o planejamento das ações e da equipe da UBS. Será implementada uma ficha espelho para cada adolescente, buscando o acompanhamento das ações realizadas. Os alunos serão levados em pequenos grupos até a UBS e na sala de reuniões ocorrerá a realização deste cadastramento.

No eixo de engajamento público, a ação de esclarecer a comunidade sobre a importância dos adolescentes realizarem acompanhamento periódico e sobre as facilidades de realizá-lo na unidade de saúde, será realizada por meio de reuniões com os pais dos adolescentes e também com a comunidade. Além disso, serão aproveitados os momentos como datas comemorativas, tais como festa junina, entrega de boletins, para divulgar este trabalho à comunidade e aos pais. Também por meio da parceria com o programa DST/AIDS, a UBS conseguiu folders informativos sobre o assunto, logo iremos distribuir materiais explicativos nestas ocasiões.

Pretende-se realizar esta atividade também com o intuito dos pais estimularem e orientarem seus filhos sobre a utilização da caderneta de saúde do adolescente para, desta maneira, os adolescentes irem aos poucos se conscientizando da importância de ter este documento durante qualquer atividade na UBS.

Para a ação de informar a comunidade sobre a existência do Programa Saúde na Escola da Unidade Básica de Saúde, será realizada uma oficina durante a noite para facilitar o comparecimento da comunidade. Também será realizada uma atividade na UBS em que irá ser oferecido chimarrão e pipoca para a comunidade para divulgar estas atividades. Além disso, por meio de

cartazes, convites, folders distribuídos pelas ACS, que estão em contato contínuo com a comunidade, e pelas professoras da escola, repassando e divulgando as informações sobre a intervenção.

No eixo de qualificação da prática clínica, a ação de capacitar a equipe no acolhimento aos adolescentes e seus responsáveis, serão realizados em três reuniões de equipe, para que, assim, todos os profissionais estejam cientes das atividades que estão sendo realizadas e também tenham orientação para ajudar a realizar as consultas aos adolescentes que procuram a UBS, como nas atividades realizadas na escola. Esta atividade será ministrada pela enfermeira da UBS e pela especializanda.

Também nestas reuniões, se irá aproveitar a oportunidade para capacitar a equipe na realização do cadastramento, implementação da ficha-espelho e agendamento dos adolescentes que frequentam a escola.

Para a ação de capacitar os ACS na busca dos adolescentes que não estão realizando acompanhamento em nenhum serviço, irá se realizar uma capacitação com os mesmos durante o turno da tarde na sala de reuniões da UBS. Esta capacitação irá ocorrer em uma quarta-feira, que é o dia em que estes se reúnem com a enfermeira da UBS. Quem irá realizar isso, será a enfermeira da UBS.

Relativo ao Objetivo 2: Melhorar a adesão dos adolescentes ao Programa de Atenção à Saúde do Adolescente.

Meta 2.1 Fazer busca ativa de 90% dos adolescentes faltosos às consultas.

No eixo de monitoramento e avaliação, as ações como monitorar a periodicidade das consultas, monitorar os faltosos e as buscas realizadas pelo programa de atenção à saúde bucal no programa de adolescentes da unidade de saúde, e serão concretizadas ao realizar a revisão mensal das fichas-espelho. A enfermeira, a técnica de enfermagem, a nutricionista, os acadêmicos, enfim, o profissional que perceber que o adolescente faltou na consulta a realizar a revisão irá comunicar a ACS da microárea e esta irá realizar uma visita domiciliar para saber o motivo da falta à consulta. Caso com

esta visita o adolescente continue faltando, a enfermeira irá realizar a visita domiciliar para investigar o que está ocorrendo.

No eixo de organização e gestão do serviço, será realizada a ação de organizar busca ativa de faltosos e organizar a agenda para acomodar os faltosos após a busca, que será realizado durante o andamento da intervenção. A busca ativa será realizada primeiramente por telefone, e caso não tenha êxito, será feita busca ativa pelas ACS no domicilio do usuário. Ir-se-á a cada dia, colocar uma ficha de atendimento extra, para, dessa maneira, conseguir acomodar os faltosos.

No eixo engajamento público, se trabalhará a ação de ouvir a comunidade sobre estratégias para melhorar acessibilidade e atendimento. Isso se dará por meio de palestras, oficinas e datas comemorativas da comunidade, a qual os profissionais da UBS estarão presentes, na premissa de melhorar o vínculo com a comunidade. Também na UBS, a população está sempre livre para participar, opinar, criticar, e ajudar no planejamento do andamento da UBS.

Em relação à qualificação da prática clínica, a ação de capacitar a equipe para esclarecer a comunidade da importância do atendimento para o grupo de adolescentes, será realizada em três reuniões de equipe, em que a enfermeira realizará a palestra, e discorrerá sobre o porquê do programa do escolar adolescente, solicitando que sejam repassadas à população estas informações.

Para capacitar a equipe para a realização da busca ativa dos adolescentes faltosos, será realizada a capacitação em uma quinta-feira à tarde na sala de reuniões da UBS e quem irá ministrar será a enfermeira da UBS e a pesquisadora.

Relativo ao Objetivo 3: Melhorar a qualidade da atenção ao adolescente na unidade de saúde.

Meta 3.1. Realizar exame físico em 100% dos adolescentes (peso, altura, medida de PA)

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de monitorar a realização de exames físicos aos adolescentes será realizada por meio da

implementação da ficha-espelho, mantendo-a sempre atualizada. Também serão usados os prontuários mantidos sempre atualizados, e o arquivamento em separado das fichas dos participantes do programa.

No eixo de organização e gestão do serviço, a ação de definir atribuições de cada membro da equipe na realização de exame físico ao adolescente será discutido e definido em reunião de equipe, realizada pela enfermeira. Para a ação de garantir com o Gestor os recursos necessários para realização do exame físico aos adolescentes, entrar-se-á em contato por meio de e-mail, telefone e também contato pessoal. Quem entrará em contato com o coordenador do PSE será a especializanda.

Para a ação de organizar a agenda para acolher os adolescentes com exame físico fora dos padrões de normalidade, será realizada uma reunião em equipe para organizar o agendamento e acompanhamento destes adolescentes. Os adolescentes com exame físico fora dos padrões sempre terão marcação de consultas garantidas, seja por encaixe na agenda, em casos mais graves, seja por agendamento o mais breve possível, em casos não urgentes.

Para a ação de fornecer orientações para o desenvolvimento saudável do adolescente, ocorrerá por meio de palestras e oficinas, como também por meio de atendimento individual. Para a ação de garantir exames de rotina para avaliação do desenvolvimento físico dos adolescentes, será realizado um agendamento dos adolescentes com necessidade de intervenção, e pactuado com os profissionais da UBS a realização dos exames que forem necessários.

No eixo de engajamento público, a ação de orientar a comunidade da importância da realização periódica de exames físicos aos adolescentes será realizada por meio de palestras para a comunidade, a serem realizadas na UBS, nas escolas e em encontros na escola como festas e confraternizações. Para a ação de orientar as ACS para levarem folders explicativos sobre o desenvolvimento dos adolescentes, será realizada duas capacitações com as ACS, a serem realizadas pela enfermeira.

No eixo de qualificação da prática clínica, a ação de capacitar a equipe para avaliar o exame físico dos adolescentes será realizada por meio de dois encontros durante os horários de reuniões de equipe, sendo a enfermeira a responsável pela capacitação.

Para capacitar os ACS para levarem informações aos adolescentes, será realizada a capacitação na sala de reuniões da UBS no final do mês de junho, pois se aproveitará o momento que os mesmos trazem informações para a enfermeira, como também trazem as pendências do bairro. Isto será realizado pela enfermeira da UBS e pela aluna da especialização.

A capacitação e discussão com a equipe as orientações sobre o desenvolvimento dos adolescentes será realizado junto com a reunião que explanará sobre o trabalho que será feito com os adolescentes.

Meta 3.2 Atualizar a aplicação de imunobiológicos em 100% dos adolescentes na escola.

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de avaliar a situação vacinal dos adolescentes será realizada por meio da avaliação das carteiras de imunização e das fichas espelho. Esta ação será realizada pelos profissionais de saúde da UBS e dos acadêmicos de enfermagem.

No eixo de organização e gestão do serviço, a ação de garantir os recursos necessários para aplicação de imunobiológicos aos adolescentes, ocorrerá por meio de solicitações à secretaria de saúde por parte da coordenação da unidade. Para a ação de definir as atribuições de cada profissional da equipe na avaliação da Carteira de Vacinação do Adolescente, será definido em reunião de equipe a ser realizada pela enfermeira da unidade.

Realizar oficina sobre a importância da vacinação. Esta oficina será realizada em uma terça à tarde, no salão da escola, pela especializanda, dois acadêmicos de enfermagem e uma acadêmica de medicina.

No eixo de engajamento público, a ação de orientar a comunidade sobre a importância de manter as vacinas em dia será realizada por meio de oficinas para a comunidade. Isto será realizado na escola, nas atividades como a festa junina, no encontro com os pais. Quem irá realizar será os acadêmicos de enfermagem, a aluna da especialização, a enfermeira Ivani e também alguns ACS. Para a ação de orientar os professores para levarem informações sobre vacinação aos adolescentes e seus pais, isso ocorrerá por meio de uma reunião com os professores, e ficará a cargo da enfermeira a realização desta reunião. A ação de capacitar os professores sobre vacinação

na adolescência, será realizada em reunião na escola pela enfermeira da unidade e pela pesquisadora.

No eixo de qualificação da prática clínica, a ação de capacitar os profissionais para avaliação de imunobiológicos para os adolescentes e treiná-los ocorrerá em uma reunião de equipe, em que a enfermeira ministrará a capacitação e o treinamento na UBS.

Meta 3.3 Realizar avaliação da saúde bucal em 100% dos adolescentes cadastrados no programa.

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de monitorar a realização de exames de saúde bucal aos adolescentes ocorrerá por meio da ficha-espelho, e quem será responsável pelo monitoramento serão as acadêmicas de odontologia.

No eixo de organização e gestão do serviço, a ação de garantir os recursos necessários para avaliação da saúde bucal ocorrerá por meio de contato da enfermeira e da coordenadora da unidade com o gestor.

No eixo de engajamento público, a ação de orientar a comunidade sobre a importância da escovação ocorrerá por meio de oficinas sobre o assunto para a comunidade, que será ministrada por duas acadêmicas de odontologia. Para a ação de orientar os professores a estimularem os alunos a realizarem a escovação dos dentes, irá se realizar uma reunião com os professores, que será realizada na sala de reuniões dos professores na escola Independência, por duas acadêmicas de odontologia.

Para a ação de orientar a comunidade para realizar o exame bucal apropriado, será realizado em uma reunião com os pais e duas acadêmicas de odontologia.

No eixo de qualificação da prática clínica, a ação de capacitar a equipe sobre a importância dos cuidados com a higiene oral e capacitar a equipe sobre os principais problemas de saúde bucal na adolescência ocorrerão por meio de reunião, que irá ocorrer na sala de reuniões da UBS. Esta reunião será realizada no dia em que ocorre a reunião em equipe, a qual irá se usar 1h e 30 minutos da reunião em equipe para realizar esta capacitação, que será ministrada pelos acadêmicos de odontologia, com o uso de um notebook.

Relativo ao Objetivo 4 - Melhorar registros das informações.

Meta 4.1 Manter registro específico de 100% dos adolescentes.

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de monitorar a qualidade dos registros dos adolescentes acompanhados na Unidade de Saúde ocorrerá por meio da implementação da ficha espelho, sendo a aluna da especialização responsável pelo monitoramento. Os prontuários clínicos dos adolescentes serão mantidos sempre bem preenchidos pelos profissionais e será outra forma de monitorar a qualidade dos registros.

No eixo de organização e gestão do serviço, a ação de implantar planilha/registro específico de acompanhamento do atendimento aos adolescentes ocorrerá durante todo o desenvolvimento da intervenção. Para a ação de pactuar com a equipe o registro das informações, estas serão divulgadas nas reuniões de equipe, em que a enfermeira solicitará a colaboração de todos para o bom preenchimento das fichas e planilhas. Para a ação de definir responsável pelo monitoramento dos registros, será decidido em reunião de equipe.

Para a ação de organizar um sistema de registro que viabilize situações de alerta quanto ao atraso na realização de consulta de acompanhamento e ao atraso na realização dos procedimentos preconizados, será realizada por meio da revisão mensal das fichas-espelho. Para a ação de criar ficha espelho dos adolescentes, todos os profissionais da UBS e alunos da UFPel, que estagiam na UBS, irão ajudar nesta atividade.

No eixo de engajamento público, a ação de orientar os usuários e a comunidade sobre seus direitos em relação à manutenção de seus registros de saúde e acesso a segunda via, se necessário, será realizada por meio das atividades realizadas com a comunidade, como oficina sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, festa junina, oficina realizada na sala de reuniões da UBS sobre o assunto.

No eixo de qualificação da prática clínica, a ação de capacitar a equipe sobre o preenchimento dos registros necessários para o acompanhamento dos adolescentes, será realizada em uma reunião de equipe na sala de reuniões e será ministrado pela enfermeira da UBS e pela pesquisadora.

Meta 4.2 Distribuir a Caderneta de Saúde do adolescente a 100% dos adolescentes cadastrados.

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de monitorar os registros da Caderneta de Saúde do Adolescente ocorrerá por meio de revisões mensais dos profissionais da UBS. Para a ação de monitorar os adolescentes de 12 a 18 anos que possuem a Caderneta do Adolescente, será realizado pelas ACS.

No eixo de organização e gestão do serviço, a ação de solicitar ao gestor municipal a disponibilização da Caderneta do Adolescente será realizada pela enfermeira da UBS. Para a ação de entregar a caderneta e instruir o adolescente de como utilizá-la, será realizada nas oficinas que serão realizadas na escola no decorrer da intervenção, e individualmente aos adolescentes que comparecerem à unidade.

Para a ação de manter o preenchimento da caderneta sempre atualizado, esta ação ocorrerá por meio da avaliação da ficha-espelho, da avaliação de cada caderneta, e solicitando que os profissionais da UBS se responsabilizem pelo preenchimento correto. Para a ação de definir responsáveis pelo monitoramento dos registros, será definido que o responsável pelo monitoramento dos registros serão todos os profissionais de saúde da UBS, sendo que a especializada organizará os dados.

No eixo de engajamento público, a ação de orientar os adolescentes e a comunidade sobre a importância de portar a caderneta quando for consultar na UBS e em outros níveis de atenção, serão realizadas oficinas com os adolescentes e nas atividades como reuniões com os pais na escola, festa junina, oficinas realizadas durante o turno da noite, que envolvam a comunidade. A ação de realizar oficinas para os pais dos adolescentes durante o turno da noite, para, dessa forma, os pais terem conhecimento do trabalho da equipe da UBS sobre a caderneta do adolescente e as demais atividades realizadas, será realizado pela enfermeira da UBS, enfermeira Andrieli e duas acadêmicas de enfermagem no salão da escola.

No eixo de qualificação da prática clínica, a ação de capacitar a equipe para o preenchimento e da Caderneta do Adolescente ocorrerá em reunião de equipe, realizada na UBS, sendo a enfermeira a responsável pela capacitação.

Relativo ao Objetivo 5 -Mapear adolescentes em situação de Risco

Meta 5.1 Realizar avaliação de risco em saúde bucal em 90% dos adolescentes.

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de monitorar periodicamente os adolescentes de alto risco identificados na área de abrangência ocorrerá pela avaliação dos acadêmicos de odontologia.

No eixo de organização e gestão do serviço, a ação de priorizar atendimento de adolescentes de alto risco (ex.: higiene bucal deficiente, dieta rica em açúcares, tabagismo) ocorrerá pela avaliação dos acadêmicos de odontologia, que agendarão consultas o mais breve possível com a dentista da UBS.

No eixo de engajamento público, a ação de orientar a comunidade, famílias com adolescentes e adolescentes sobre os fatores de risco para saúde bucal e suas consequências ocorrerá nas atividades que envolvam a comunidade, como duas oficinas que serão ministradas pela enfermeira e acadêmica de odontologia na sala de reuniões da UBS.

No eixo de qualificação da prática clínica, a ação de capacitar os profissionais para identificação de fatores de risco para saúde bucal ocorrerá nas reuniões em equipe, que ocorrerão na sala de reunião da UBS. Serão realizadas duas oficinas e ficarão responsáveis a dentista e duas acadêmicas de odontologia.

Meta 5.2 Classificar conforme o IMC de 100% dos adolescentes cadastrados.

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de monitorar a realização da avaliação do IMC dos adolescentes ocorrerá por meio do exame mensal das fichas espelho, e ficará a cargo da enfermeira.

No eixo de organização e gestão do serviço, a ação de organizar a agenda da nutricionista, reservando um dia na semana para atender os adolescentes em situação de risco, será pactuada com a nutricionista. A recepcionista irá organizar a agenda para a nutricionista. Para a ação de realizar exame do IMC dos adolescentes, ocorrerá por meio de grupos de acadêmicos de enfermagem e medicina juntos aos profissionais da UBS para a

realização do exame durante alguns dias na semana. Para a ação de avaliar os hábitos alimentares da família do adolescente e orientá-los quanto à alimentação saudável, será realizado encontro com os pais em oficinas na escola.

No eixo de engajamento público, a ação de orientar a comunidade, famílias, adolescentes sobre a importância de uma alimentação saudável ocorrerá em atividades a qual a comunidade se reúne. Atividades como festas juninas, assembleias, reuniões da comunidade serão aproveitadas para divulgar o trabalho da UBS. Irão ficar encarregadas por isso, as ACS, a Enfermeira da UBS e a aluna da especialização.

Para a ação de orientar os ACS a levarem folders explicativos sobre alimentação saudável será realizado pela nutricionista e pela enfermeira da UBS. Para a ação de orientar a comunidade sobre a avaliação do IMC. Isto será realizado em uma reunião com os pais no salão da escola durante a noite. Esta atividade será ministrada pela especializanda e pela Enfermeira da UBS.

No eixo de qualificação da prática clínica, a ação de realizar oficinas com os profissionais de saúde da UBS, sobre alimentos saudáveis, será realizada pela aluna da especialização, juntamente com a nutricionista, que realizará um encontro com os profissionais na própria UBS. A ação de capacitar a equipe para examinar o IMC dos adolescentes, será realizado em reunião de equipe pela pesquisadora e pela enfermeira da unidade.

Para a ação de capacitar as ACS para levar informação sobre bons hábitos alimentares, será realizada em reunião a ser marcada com as ACS na unidade, e será ministrada uma explanação sobre quais são os bons hábitos alimentares, e quem ficará responsável por essa etapa será a nutricionista. Para capacitar e discutir com a equipe sobre as orientações nutricionais a serem levadas aos adolescentes e suas famílias, teremos um reunião entre os funcionários e a nutricionista, que mostrará informações de relevância a serem repassadas aos adolescentes.

Meta 5.3 Classificar conforme a pressão arterial 100% dos adolescentes.

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de monitorar a classificação da pressão arterial dos adolescentes ocorrerá por meio da

avaliação mensal das fichas-espelho, e serão responsáveis as enfermeiras Ivani da UBS e a enfermeira que está cursando a especialização.

No eixo de organização e gestão do serviço, a ação de organizar a agenda do profissional médico para atendimento do adolescente em situação de risco, ocorrerá em um acordo com todos os profissionais em reunião de equipe. Para a ação de realizar a aferição da pressão arterial dos adolescentes, ocorrerá por meio de grupos de acadêmicos de enfermagem e medicina juntos aos profissionais da UBS para a realização da aferição durante alguns dias na semana.

No eixo de engajamento público, a ação de esclarecer a comunidade e a escola sobre os riscos para o desenvolvimento da HAS, ocorrerá em atividades desenvolvidas para a comunidade. Serão realizadas duas atividades no salão de reuniões da UBS pela professora e acadêmicos de enfermagem. Para a ação de orientar as ACS para levarem informações à comunidade sobre a HAS, ocorrerão capacitações para os ACS, em reuniões de equipe, na sala de reuniões da UBS. Ir-se-ão realizar três atividades de capacitação. Serão responsáveis pelas capacitações a enfermeira da UBS e a especializanda.

No eixo de qualificação da prática clínica, a ação de capacitar os profissionais de saúde sobre os riscos de desenvolvimento de HAS, ocorrerá em reunião de equipe, na sala de reuniões em uma única reunião de equipe e quem irá realizar será uma professora da Faculdade de enfermagem da UFPel com seus respectivos alunos. Para a ação de capacitar a equipe para aferir a PA dos adolescentes, será realizada pela enfermeira Andrieli em uma reunião de equipe ao início da intervenção. Para a ação de capacitar as ACS para levar informações sobre bons hábitos alimentares, será realizada pela enfermeira da unidade, aproveitando uma das reuniões de ACS da UBS.

Meta 5.4 Rastrear 100% adolescentes com gravidez precoce na área de abrangência.

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de monitorar a detecção precoce de adolescentes grávidas acompanhadas na UBS ocorrerá por meio dos dados do SIAB e das informações trazidas pelas ACS.

Para a ação de garantir acompanhamento no pré-natal da UBS à adolescente grávida e à mãe adolescente, ocorrerá por meio do

acompanhamento dos profissionais da UBS, sendo que serão priorizadas as consultas para estas adolescentes.

Para a ação de organizar a agenda de atendimento da UBS de forma a possibilitar um atendimento direcionado para gestantes adolescentes, ocorrerá por meio de reorganização da distribuição das vagas de consulta, realizada pela enfermeira da unidade, disponibilizando algumas vagas para as adolescentes grávidas. Para a ação de identificar precocemente gestantes adolescentes, ainda no primeiro trimestre, para encaminhá-las aos serviços de saúde de pré-natal, ocorrerá por meio de acompanhamento dos dados do SIAB e também pelas informações fornecidas pelas ACS.

Para a ação de melhorar o acolhimento à adolescente grávida, será realizado por todos os profissionais da UBS, promovendo um acolhimento digno às adolescentes grávidas.

No eixo de engajamento público, a ação de informar a comunidade sobre a atenção à adolescente grávida na unidade de saúde, ocorrerá por meio de atividades como festas juninas que ocorrem na escola Independência, em assembleias, reuniões dos moradores e também em reuniões na sala de reuniões da própria UBS.

Pretende-se divulgar essas informações em três momentos com a comunidade. Os responsáveis serão as ACS, a enfermeira da UBS e a enfermeira que está cursando a especialização. Para a ação de informar a comunidade sobre a necessidade de iniciar o pré-natal no primeiro trimestre e informar a comunidade sobre os benefícios do acompanhamento dos adolescentes, serão realizadas durante as salas de espera pelos acadêmicos de enfermagem.

No eixo de qualificação da prática clínica, a ação de capacitar as ACS para busca e cadastramento de adolescentes grávidas, ocorrerá em uma reunião de equipe, na sala de reuniões da UBS. Será responsável por esta capacitação a enfermeira da UBS e a pesquisadora. Para as ações de capacitar a equipe da unidade para acolher e informar a adolescente grávida e seus responsáveis e para a ação de capacitar a equipe para detecção precoce de gestantes adolescentes no primeiro trimestre de gestação, serão realizados pela enfermeira da UBS em uma reunião de equipe na sala de reuniões da UBS.

Relativo ao Objetivo 6- Promover a saúde do adolescente

Meta 6.1 Garantir orientação nutricional para hábitos alimentares saudáveis a 100% dos adolescentes.

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de monitorar a realização de orientação nutricional para hábitos alimentares saudáveis para todos os adolescentes ocorrerá por meio de acompanhamento das fichas-espelho e também pelos prontuários dos adolescentes.

No eixo de organização e gestão do serviço, a ação de definir o papel dos membros da equipe na orientação nutricional para hábitos alimentares saudáveis será pactuada em reunião de equipe. Para a ação de realizar palestras nas escolas sobre alimentação saudável ocorrerá por meio de oficinas agendadas com a escola. Irá ministrar estas oficinas a nutricionista da UBS.

No eixo de engajamento público, a ação de orientar os adolescentes, seus familiares e a comunidade sobre os benefícios da adoção de hábitos alimentares saudáveis, ocorrerão em uma atividade que ocorrerá na escola durante o turno da noite. Quem irá administrar esta atividade será a nutricionista e a enfermeira da UBS.

No eixo de qualificação da prática clínica, a ação de capacitar a equipe para a promoção de hábitos alimentares saudáveis de acordo com os "Dez passos para alimentação saudável" ou o "Guia alimentar para a população brasileira", ocorrerá em uma reunião da equipe, na sala de reuniões da UBS, ministrada pela nutricionista da UBS. Além disso, os profissionais da UBS participarão de uma atividade ministrada pela secretária de saúde na sede da secretaria durante o turno da manhã. Para as ações de capacitar a equipe para a orientação nutricional específica para o grupo de adolescentes e capacitar a equipe sobre os malefícios da obesidade na adolescência e vida adulta serão realizadas pela nutricionista da UBS em uma conversa com a equipe ao final do expediente de trabalho de uma quarta-feira à tarde.

Meta 6.2 Realizar orientações coletivas sobre higiene corporal a 100% dos adolescentes.

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de monitorar o número de adolescentes que receberam orientações de hábitos de higiene, ocorrerá por meio do acompanhamento da ficha-espelho e prontuário do paciente. Quem irá realizar o monitoramento será a enfermeira da UBS, a secretária da UBS e a pesquisadora.

No eixo de organização e gestão do serviço, as ações de ensinar de forma coletiva hábitos de higiene corporal e disponibilizar material informativo relativo ao autocuidado do adolescente serão realizadas pelos acadêmicos de enfermagem, em uma atividade na escola durante o turno da tarde no pátio da escola.

No eixo de engajamento público, a ação de esclarecer a população sobre a importância do autocuidado, ocorrerá em uma atividade direcionada para a comunidade, a festa junina, na escola independência em um sábado a tarde. Quem realizará esta atividade serão acadêmicos de enfermagem do 3ª e 7ª semestre. Para a ação de esclarecer a população sobre a importância de hábitos de higiene será realizada pela enfermeira da UBS, enfermeira Andrieli e duas acadêmicas de enfermagem no salão da escola, durante o turno da noite.

No eixo de qualificação da prática clínica, a ação de capacitar a equipe de saúde para prestar informações sobre hábitos de higiene, ocorrerá em uma reunião de equipe junto com a discussão sobre alimentação saudável. Irão realizar esta atividade os acadêmicos do 3ª semestre da faculdade de enfermagem da UFPel. Para a ação de capacitar a equipe de saúde bucal para selecionar os casos que se verifiquem a necessidade de uma orientação individualizada será pactuado em uma reunião de equipe, que será ministrada pela dentista da UBS na sala de reuniões da UBS.

Meta 6.3 Garantir orientação para a prática de atividade física regular a 100% adolescentes.

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de monitorar a realização de orientação de atividade física regular para todos os adolescentes, ocorrerá por meio do acompanhamento da ficha-espelho e dos prontuários dos adolescentes.

No eixo de organização e gestão do serviço, a ação de definir o papel dos membros da equipe na orientação para a prática de atividade física regular, será pactuada em reunião de equipe. Para a ação de demandar ao gestor municipal parcerias institucionais para a identificação de espaços para realização de atividade física será realizada pela enfermeira da UBS que conversará diretamente com o gestor.

No eixo de engajamento público, a ação de orientar os adolescentes e a comunidade para a realização de atividade física regular, ocorrerá em atividades direcionadas para a comunidade. Estas atividades ocorrerão no pátio da escola e será realizada pela professora de educação física da Escola Independência. Irá se aproveitar os momentos em que os alunos se reúnem para realizar competições e, nesses momentos, os pais estarão presentes.

No eixo de qualificação da prática clínica, a ação de capacitar a equipe para orientar os adolescentes sobre a realização de atividade física regular, irá ocorrer por meio de uma conversa com os profissionais da UBS no final do expediente e quem realizará isso será a especializanda.

Meta 6.4 Garantir orientações individuais e coletivas sobre higiene bucal para 100% dos adolescentes cadastrados com primeira consulta odontológica programática.

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de monitorar as atividades educativas individuais, ocorrerá por meio do acompanhamento da ficha-espelho e dos prontuários.

No eixo de organização e gestão do serviço, a ação de organizar tempo médio de consultas com a finalidade de garantir orientações em nível individual, será pactuada em reunião de equipe.

No eixo de engajamento público, a ação de orientar os adolescentes e seus familiares sobre a importância da higiene bucal, ocorrerá na festa junina que será realizada em um sábado à tarde no pátio da escola Independência pela acadêmica de odontologia.

Para o eixo de qualificação da prática clínica, a ação de capacitar a equipe para oferecer orientações de higiene bucal será realizada pelos acadêmicos de odontologia em uma das reuniões de equipe. A ação de capacitar a equipe de saúde bucal para selecionar os casos que se verifiquem

a necessidade de uma orientação individualizada será realizada em uma reunião de equipe na UBS, em que se entrara em um consenso de quais casos serão selecionados para uma atenção individualizada.

Meta 6.5 Garantir orientações de educação sexual e prevenção da gravidez na adolescência para 100% dos adolescentes.

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de monitorar as atividades educativas coletivas ocorrerá pelo acompanhamento da ficha-espelho.

No eixo de organização e gestão do serviço, a ação de realizar oficina sobre sexualidade ocorrerá pelos profissionais da UBS, no salão da escola. Ficarão como responsáveis por esta oficina a enfermeira que está cursando a especialização, enfermeira da UBS e dois acadêmicos de enfermagem da UFPel. Para a ação de realizar oficina na escola sobre gravidez precoce e métodos contraceptivos, será realizada pelos profissionais da UBS no salão da escola em uma um dia da semana, durante a tarde.

No eixo de engajamento público, a ação de divulgar para a comunidade as palestras realizadas na escola, será divulgada para a comunidade na reunião com os pais durante o turno da noite. Quem realizará será a enfermeira da UBS, a pesquisadora e duas acadêmicas de enfermagem.

No eixo de qualificação da prática clínica, a ação de capacitar a equipe com informações a serem levadas aos adolescentes sobre a educação sexual e prevenção da gravidez na adolescência, ocorrerá por meio de uma reunião em equipe. Será ministrada pela enfermeira da UBS e a pela especializanda.

Meta 6.6 Garantir orientações sobre doenças sexualmente transmissíveis para 100% dos adolescentes cadastrados na unidade.

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de monitorar as atividades educativas coletivas, ocorrerá por meio do acompanhamento da ficha-espelho.

No eixo de organização e gestão do serviço, a ação de realizar oficina sobre doenças sexualmente transmissíveis, uso e distribuição de preservativos, será realizado pelos profissionais da UBS e alunos da faculdade de enfermagem e medicina da UFPel. Esta atividade será realizada no salão da

escola por dois acadêmicos de enfermagem e pela especializanda. Será realizada uma atividade, sendo esta será repetida em todas as turmas da escola que possuem alunos de 12 a 18 anos. Para a ação de disponibilizar todo o material necessário para essa atividade, será pactuado previamente com a gestão. A enfermeira da UBS combinou com o gestor que a pesquisadora passará na secretaria de saúde para retirar o material. Para a ação de convidar a equipe de Redução de Danos para auxiliar nessa atividade, ocorrerá pela enfermeira da UBS.

No eixo de engajamento público, a ação de divulgar para a comunidade as palestras realizadas na escola, ocorrerá em uma reunião durante a noite, no salão da escola e será ministrada pela enfermeira da UBS, pela enfermeira Andrieli, e duas acadêmicas do 8º semestre irão auxiliar. Todos os profissionais irão levar as informações sobre as palestras.

No eixo de qualificação da prática clínica, a ação de dialogar com a equipe a importância de conversar com os adolescentes sobre doenças sexualmente transmissíveis serão executados pela enfermeira da UBS e pela enfermeira que está cursando a especialização em uma reunião de equipe.

Meta 6.7 Garantir orientações coletivas sobre a prevenção da violência contra o adolescente e bullying a 100% dos adolescentes.

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de monitorar as atividades educativas coletivas ocorrerá por meio da avaliação da ficha-espelho.

No eixo de organização e gestão do serviço, a ação de realizar oficinas sobre bullying e violência contra o adolescente, ocorrerá pelos profissionais da UBS, professores e acadêmicos de enfermagem. Isso irá ocorrer em diversos momentos em que se irá à escola imunizar os adolescentes, festa junina, atividade na UBS. Isso será realizado por todos os profissionais da UBS, visto que este assunto é de difícil diálogo com os adolescentes. Para a ação de convidar profissionais do grupo de Redução de Danos que para auxiliar nessa atividade será realizada pela enfermeira da UBS, e a equipe de redução de danos nos auxiliarão trazendo materiais, folders e também participando de oficinas.

No eixo de engajamento público, a ação de orientar a comunidade sobre a importância de acompanhar o desenvolvimento físico e psicológico dos adolescentes, ocorrerá em uma atividade direcionada para a comunidade, realizada no turno da noite no salão da escola Independência. Quem irá ministrar será a enfermeira da UBS, a especializanda e duas acadêmicas do 8º semestre da faculdade de Enfermagem. Para a ação de orientar a comunidade sobre bullying e violência física e sexual contra o adolescente, será realizada junto com as outras atividades citadas durante uma reunião realizada com os pais no salão da escola no turno da noite. Para a ação de orientar à comunidade sobre formas de denunciar violências contra o adolescente e sobre os direitos do Adolescente contidos no Estatuto da Criança e do Adolescente ocorrerá em uma reunião com os pais, durante o turno da noite. Este assunto será dialogado pela enfermeira da UBS e pela pesquisadora.

No eixo de qualificação da prática clínica, a ação de capacitar a equipe sobre as formas de bullying contra os adolescentes e sobre violência física ou sexual, ocorrerá em uma reunião de equipe na sala de reuniões da UBS. Quem irá realizar esta conversa será a enfermeira da UBS. Para a ação de capacitar os profissionais da escola para prevenção de bullying e violência entre os adolescentes, ocorrerá em uma reunião com os professores na sala de reunião dos professores. A coordenação da escola irá realizar esta atividade. Para a ação de capacitar a equipe quanto aos direitos do adolescente que constam no Estatuto da Criança e do Adolescente, será realizada pela especializanda e pela enfermeira da UBS em reunião de equipe na unidade.

Meta 6.8 Garantir orientação sobre prevenção do uso de drogas e álcool para 100% dos adolescentes.

No eixo de monitoramento e avaliação, a ação de monitorar as atividades educativas coletivas ocorrerá por meio da avaliação da ficha-espelho.

No eixo de organização e gestão do serviço, a ação de enfatizar em oficina a importância de não fazer uso de drogas e álcool, levando em consideração o contexto social desses adolescentes, ocorrerá em duas atividades realizadas pelos profissionais da Redução de Danos na escola.

Convidar-se-á a equipe da Redução de Danos para nos auxiliar nestas atividades.

No eixo de engajamento público, para a ação de incentivar a participação dos professores na organização dessa atividade, será realizada uma reunião com os professores, em que se dividirão as tarefas, como uma maneira de fazer com que eles também participem das atividades desenvolvidas. Ficará responsável por esta atividade a professora coordenadora do Serviço de Orientação Educacional (SOE).

No eixo de qualificação da prática clínica, há a ação de dialogar com a equipe sobre a importância de conversar com os adolescentes sobre o uso de álcool e drogas, respeitando as particularidades de cada um. Esta atividade será realizada em uma conversa com a equipe ao final do expediente. A enfermeira da UBS que irá conduzir a conversa.

2.4.2 INDICADORES

| Indicador | Numerador | Denominador |
|--|--|--|
| 1.Cobertura do programa de atenção à saúde do escolar adolescente na unidade de saúde | Número de adolescentes entre 12 e 18 anos cadastrados na Unidade | Número de adolescentes pertencentes a área de abrangência da UBS. |
| 2.Proporção de busca ativa realizada aos adolescentes faltosos às consultas na UBS. | Número de adolescentes faltosos e com busca ativa realizada | Número total de adolescentes faltosos. |
| 3.Proporção de adolescentes em que foram realizados exames físicos. | Número de adolescentes com exame físico realizado | Número de adolescentes da escola cadastrados no programa de saúde do escolar adolescente da UBS. |
| 4.Proporção de adolescentes com avaliação da Carteira de Vacinação | Número de adolescentes com atualização da Carteira de Vacinação. | Número de adolescentes da escola cadastrados no programa de saúde do escolar adolescente da UBS. |
| 5.Proporção de adolescentes com avaliação da saúde bucal. | Número de adolescentes com avaliação da saúde bucal. | Número de adolescentes da escola cadastrados no programa de saúde do escolar adolescente da UBS. |
| 6.Proporção de adolescentes com registro na ficha espelho em dia | Número de fichas espelho com registro adequado. | Número de adolescentes da escola cadastrados no programa de saúde do escolar adolescente da UBS. |
| 7.Proporção de adolescentes com Caderneta de Saúde do Adolescente | Número de adolescentes com Caderneta de Saúde do Adolescente | Número de adolescentes da escola cadastrados no programa de saúde do escolar adolescente da UBS. |

| | | |
|--|--|---|
| 8. Proporção de adolescentes com avaliação de risco em saúde bucal em dia. | Número de adolescentes da área de abrangência cadastrados na Unidade de Saúde com avaliação de risco em saúde bucal. | Número total de adolescentes da área de abrangência cadastrados na Unidade de Saúde com primeira consulta odontológica. |
| 9. Proporção de adolescentes em situação de sobrepeso e obesidade. | Número de adolescentes classificados conforme o IMC | Número de adolescentes da escola cadastrados no programa de saúde do escolar adolescente da UBS. |
| 10. Proporção de adolescentes em situação de risco para desenvolver Hipertensão Arterial Sistêmica. | Número de adolescentes classificados conforme a pressão arterial. | Número de adolescentes da escola cadastrados no programa de saúde do escolar adolescente da UBS. |
| 11a. Proporção de adolescentes grávidas da área de abrangência acompanhadas na UBS | Número de adolescentes grávidas acompanhadas na UBS | Número de escolares adolescentes grávidas da área de abrangência. |
| 11b. Proporção de gestantes identificadas no primeiro trimestre de gestação | Número de gestantes adolescentes identificadas ainda no primeiro trimestre. | Número de gestantes adolescentes da escola cadastradas no programa de saúde do escolar adolescente da Unidade. |
| 12. Proporção de adolescentes que receberam orientação nutricional para hábitos saudáveis | Número de adolescentes com orientação nutricional para hábitos alimentares saudáveis. | Número de adolescentes da escola cadastrados no programa de saúde do escolar adolescente da UBS. |
| 13. Proporção de adolescentes orientados com relação a hábitos saudáveis e higiene. | Número de adolescentes da área de abrangência cadastrados na unidade de saúde com orientação sobre hábitos de higiene. | Número de adolescentes da escola cadastrados no programa de saúde do escolar adolescente da UBS. |
| 14. Proporção de adolescentes que receberam orientação sobre prática de atividade física regular | Número de adolescentes com orientação para prática de atividade física regular | Número de adolescentes da escola cadastrados no programa de saúde do escolar adolescente da UBS. |
| 15. Proporção de adolescentes com orientação individual de cuidados de saúde bucal em dia | Número de adolescentes com primeira consulta odontológica com orientação individual de cuidados de saúde bucal. | Número total de adolescentes da escola cadastrados no programa da unidade de saúde com primeira consulta odontológica. |
| 16. Proporção de adolescentes com orientação em educação sexual e prevenção da gravidez | Número de adolescentes com orientação em educação sexual e prevenção da gravidez. | Número de adolescentes da escola cadastrados no programa de saúde do escolar adolescente da UBS. |
| 17. Proporção de adolescentes com orientação sobre doenças sexualmente transmissíveis | Número de adolescentes com orientação sobre doenças sexualmente transmissíveis. | Número de adolescentes da escola cadastrados no programa de saúde do escolar adolescente da UBS. |
| 18. Proporção de adolescentes com orientação sobre violência e bullying | Número de adolescentes com orientações sobre violência e bullying | Número de adolescentes da escola cadastrados no programa de saúde do escolar adolescente da UBS. |
| 19. Proporção de adolescentes com orientação sobre prevenção do uso de drogas e álcool | Número de adolescentes com orientação sobre prevenção do uso de drogas e álcool. | Número de adolescentes da escola cadastrados no programa de saúde do escolar adolescente da UBS. |

Quadro 1- Indicadores referentes aos Adolescentes Escolares, 2013.

2.4.3 Logística

Para realizar a intervenção na ação programática de Adolescentes, irá se adotar o Manual do Programa Saúde na Escola do Ministério de Saúde de 2013 e para complementar se utilizará a Caderneta do Adolescente do ano de 2012 e o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Este manual e a Caderneta de Saúde do Adolescente fornecem orientações sobre o que é o programa saúde na escola, quais são os componentes e ações para a realização deste programa, como também ressalta as ações essenciais e optativas para implementar estas ações. Por meio destes manuais, foi elaborado os objetivos e metas.

Como a Unidade Básica de Saúde (UBS) não utiliza nenhum instrumento específico para o adolescente, programar-se-á uma ficha espelho para cada adolescente cadastrado na UBS. Primeiramente se realizará contato com o gestor municipal ou gestor do Programa Saúde na Escola para dispor de aproximadamente 240 fichas espelho que é a nossa estimativa do número de adolescentes da escola na área adstrita da UBS.

Também muitas das ações são direcionadas para a promoção de saúde, logo durante as atividades realizadas, ocorrerá uma lista de presença para assim também se ter um controle dos adolescentes que estão participando das atividades.

Esta ação de trabalhar com os adolescentes estão vinculados ao Programa Saúde na escola (PSE), que visa disponibilizar planilhas em que após cada atividade se registrará o que foi realizado. Para auxiliar-nos nesse monitoramento, também terá a ficha espelho que será implementada, com o prontuário clínico de cada adolescente e mais essas planilhas disponibilizadas pelo PSE.

Objetivo 1 Ampliar a cobertura de acompanhamento do adolescente.

Visando ampliar essa cobertura de adolescentes de 12 a 18 anos pertencente à escola na área de abrangência da UBS com acompanhamento

no programa Saúde do Escolar Adolescente para 90%, irá contar com a participação das Agentes Comunitárias de Saúde.

Estas receberão um treinamento ministrado pela Enfermeira Ivani e pela pesquisadora sobre a Caderneta de Saúde do Adolescente e também irão discorrer brevemente sobre o Manual do Programa Saúde na Escola, enfatizando a importância de cadastrar esses adolescentes, para dessa maneira conseguir monitorar e acompanhá-lo de maneira mais eficaz.

Isso irá ocorrer em uma quarta-feira no turno da tarde, pois esse horário corresponde às reuniões de equipe. O local da capacitação será a sala de reuniões na UBS. O tempo estimado da palestra é em torno de 2 horas, logo, ocorrerá das 14h e 30min às 16h e 30 minutos. O dia que se pretende realizar a palestra é início de setembro de 2013, para, dessa maneira, podermos saber quantos adolescentes de 12 a 18 anos da escola pertencem à área de abrangência.

Esta palestra será ministrada pela especializanda e a Enfermeira Ivani auxiliará nessa atividade. Serão utilizados o projetor que a aluna irá pegar emprestado da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEl) e levará até a UBS, um computador que é da própria enfermeira, visando mostrar imagens e vídeos para que as ACS compreendam assunto. Posteriormente a isto, as ACS terão um prazo de 15 dias para trazer essas informações.

Para rastrear adolescentes com gravidez precoce, se levantará esses dados por meio do Sistema de Informação de Atenção Básica, e dessa forma se encaminhará, por meio das ACS, um convite de palestras e oficinas que serão realizadas pela enfermeira Andrieli e Acadêmica de Enfermagem do 8º semestre sobre métodos contraceptivos, planejamento familiar, cuidados com o bebê, e explicações de como geralmente ocorre o parto. Também se enfatizará a importância do aleitamento materno e junto com essas gestantes os pais, ou seja, o homem, o adolescente também poderá comparecer. Essa atividade será realizada na UBS na sala de reuniões, no início do mês de outubro.

Ressalta-se que 10 dias antes de ocorrer esta oficina, será enviado por meio das ACS um convite para as gestantes. Este convite será realizado no notebook da aluna e a Enfermeira Ivani realizará as impressões na impressora da sua residência.

Serão realizados dois encontros no turno da tarde em que se utilizará um notebook, um projetor e algumas dinâmicas simples buscando deixar essas gestantes mais a vontade. O local será a sala de reuniões da UBS. O tempo de duração de cada palestra é em torno de 1 hora e 30 minutos, isso será realizando no turno da tarde.

Para uso do projetor, será solicitado um empréstimo para a Faculdade de Enfermagem e será levado por uma professora da Faculdade de Enfermagem até a UBS, que supervisiona estágios no local. O notebook utilizado será o da enfermeira Ivani, que levará da sua residência para a UBS. As caixas de sons foram emprestadas por uma professora da faculdade de enfermagem, pois, na oficina, irão ser mostrados dois vídeos sobre o trabalho de parto e também sobre amamentação.

A sala de reuniões da UBS será reservada com um mês de antecedência pela enfermeira Ivani, que é a enfermeira da UBS. Quem ministrará esta atividade será a especializanda junto com a acadêmica de Enfermagem. Para preparar as palestras, se utilizará o Manual de pré-natal de 2013 que foi disponibilizado nessa especialização e existe um capítulo que discorre sobre como abordar gestantes na adolescência.

Objetivo 2 Melhorar a adesão dos adolescentes ao Programa de Atenção à Saúde do Adolescente e Objetivo 4 Melhorar registros das informações

Para atender ao objetivo 2, ações como monitorar a periodicidade das consultas, bem como buscar os faltosos, serão realizados por meio da revisão da ficha espelho destes adolescentes, logo, o não comparecimento de determinado adolescente, se agendará uma visita domiciliar para buscar o que está acontecendo com essa família em que o adolescente não compareceu.

Quem agendará a consulta será a ACS da respectiva microárea e quem irá realizar a visita será a pesquisadora ou Enfermeira Ivani junto com uma acadêmica de enfermagem ou a técnica de Enfermagem da UBS.

Procurando melhorar o registro de informações, por meio das visitas domiciliares que são realizadas, das consultas realizadas pelos diversos profissionais e pela busca das ACS, se levantará o número de adolescentes

em situação de risco e vulnerabilidade social. Posteriormente a isto, tentará prestar um atendimento diferenciado, facilitando consultas na UBS.

Na premissa de melhorar os registros das informações destes adolescentes, será incentivado o uso da ficha espelho, como também o registro nos prontuários destes adolescentes.

Para as fichas espelho, será realizado contato com o gestor do Programa Saúde na Escola, para que ele financie estas fichas. Em um primeiro momento, será realizado um esboço desta ficha e posteriormente se levará até o gestor do Programa Saúde na Escola.

Para a realização deste esboço foi realizada a impressão de duas fichas espelho na impressora da casa da estudante desta especialização.

Objetivo 5 Mapear os adolescentes de risco

Como esta especialização visa o cuidado integral, procurando o especializando trabalhar nos eixos que abordam os princípios do SUS, esse objetivo5 é uma consequência dos outros estabelecidos.

Por meio das consultas realizadas, de uma boa anamnese, das atividades de promoção de saúde, bem como o monitoramento por meio de listas de presença, além do contato dos profissionais com a escola, se conseguirá conhecer os possíveis adolescentes em situação de risco e vulnerabilidade, procurando acompanhá-los da melhor maneira possível.

Quem será responsável por esse objetivo serão todos os profissionais da UBS, pois cada profissional consegue enxergar aspectos que, muitas vezes, outro profissional não detectou, fazendo com isso aumentar a chance de perceber os adolescentes em situação de risco.

Em relação à saúde bucal, por meio das atividades realizadas como a escovação assistida, oficinas sobre o assunto, buscar-se-á realizar uma avaliação e encaminhar os riscos para as odontólogas. Quem será responsável por essa atividade serão as acadêmicas de odontologia e as duas dentistas que atuam na UBS.

Para a realização dessa atividade, se entrará em contato com o gestor para solicitar escovas e creme dental. As oficinas realizadas sobre a escovação serão realizadas no salão da escola. As oficinas ocorrerão nas sextas à tarde,

pois é o dia em que os acadêmicos de odontologia estão na UBS, com duração de 1 hora e 30 minutos e ocorrerão no mês de setembro, uma será no início do mês e a outra no final do mês. Na reunião com os professores, que ocorrerá no início da intervenção, serão agendadas estas possíveis datas com a diretora da escola, para, desta maneira, ter o salão da escola reservado para as respectivas atividades.

Como recursos para apresentar estas oficinas, os acadêmicos, que serão três, utilizarão o projetor que a escola disponibiliza o computador que um deles levará e também levarão próteses para enfatizar aos adolescentes como deve ocorrer a escovação. Nessas oficinas estará presentes a Enfermeira que está cursando a especialização e Enfermeira Ivani para auxiliar os estudantes no que for preciso.

As acadêmicas de odontologia explicarão nessas oficinas sobre escovação, hábitos de higiene, cuidados para não ter cáries em conjunto com acadêmicos de medicina e de enfermagem.

Posterior a essa atividade, se realizará a escovação assistida, em que a UBS disponibilizará escova de dente para os adolescentes e a partir daí os adolescentes serão avaliados e os casos mais complexos serão agendados uma consulta na UBS com o profissional odontólogo e pela ficha espelho se monitorará esses adolescentes.

A escovação assistida ocorrerá no final do mês de setembro, na escola, pois nesse local existe um banheiro grande com várias pias, o que facilita a realização dessa atividade. Os acadêmicos de odontologia, que são três, realizarão a escovação assistida, e junto à especializanda e Ivani auxiliarão no que for preciso.

Objetivo 3 Melhorar a qualidade da atenção ao adolescente na unidade de saúde e Objetivo 6 - Promover a saúde do adolescente

Nesses objetivos se trabalharão com ações visando à qualidade de atenção e a promoção de saúde desses adolescentes. Como os objetivos são semelhantes, logo para não ocorrer repetição de informações, se explanará de maneira sucinta as atividades que serão desenvolvidas.

Para a atualização de imunobiológicos em 100% desses escolares adolescentes, em um primeiro momento ocorrerá uma conscientização na escola do bairro sobre a importância da vacinação. Posteriormente a isto, em outra semana, durante a tarde, visto que é de tarde que os adolescentes têm aula, ocorrerá a avaliação da carteira de vacinação e se necessário o início do esquema vacinal das vacinas: hepatite B, triviral e dupla viral, pois são essas as preconizadas para os adolescentes.

A oficina sobre os imunobiológicos ocorrerá em uma tarde, na metade do mês de outubro, pelo dia 15, no salão da escola. O tempo de duração será de aproximadamente 1 hora. Utilizar-se-á o projetor da escola e o notebook da enfermeira Andrieli, sendo esta a responsável pela atividade.

A pesquisadora convidará uma professora da faculdade de enfermagem da UFPel que possui bastante experiência em relação ao assunto para auxiliar nessa atividade. Buscar-se-á mostrar bastantes imagens das patologias que as vacinas imunizam, como também se explicará o que é a vacinação, o que entra em contato com o organismo.

Essa atividade será aberta para a comunidade e professores, não apenas para os adolescentes, pois se acredita que, realizando isso, se conseguirá imunizar não apenas os adolescentes, mas os adultos e professores também.

Durante a reunião que mensalmente ocorre no bairro, uma ACS irá divulgar essa atividade que estaremos realizando na escola. Também se fará contato com o gestor municipal, para que disponibilize doses extras dessas vacinas.

Como a palestra sobre vacinação ocorrerá no dia 15 de outubro que é uma terça-feira, nos dias 16, 17 e 18 de outubro a aluna da especialização passará de sala em sala do turno da tarde que corresponde à faixa etária dos adolescentes, solicitando que nos dias 21, 22 e 23 de outubro todos tragam sua carteira de vacinação que serão esses dias que a enfermeira, junto com os acadêmicos de Enfermagem do 3º semestre vacinará os alunos.

Pensou-se em 3 dias, visto que muitos podem esquecer a carteira de vacinação, lembrando que só serão vacinados os adolescentes que trouxerem a carteira de vacinação. A enfermeira, junto com os alunos, irá estar na biblioteca da escola, a qual é um ambiente tranquilo, que possui duas mesas

grandes, em que facilita a organização do material para realização da vacinação.

Os imunobiológicos serão levados até a escola em um isopor com gelox e um termômetro para a temperatura ser controlada. Além disso, se levará da UBS agulhas, seringas, algodão, descartex e um lixo para desprezarmos o material contaminado. Também serão levadas planilhas para registrarmos o número de vacinas que realizaremos.

Em relação à atividade de orientação nutricional e hábitos alimentares saudáveis, a nutricionista da UBS realizará uma oficina para os adolescentes na escola em um turno da tarde, no início do mês de setembro, com duração de 2 horas, ou seja, ocorrerá das 14 horas às 16 horas. Essa atividade será ministrada pela nutricionista Eliane e a Enfermeira Ivani, no salão da escola independência.

Serão utilizados o projetor que a escola possui e o notebook da enfermeira Ivani. Nessa atividade se discorrerá sobre alimentação saudável, como também será orientado sobre quais alimentos ajudam no crescimento e desenvolvimento. Também será discutido sobre o que é o Índice de Massa Corporal (IMC), e como é calculado esse índice. Para finalizar a atividade, serão apresentados dois vídeos que falam sobre o assunto e estimulam atividades físicas.

Na outra semana, cada turma será levada até a UBS pela enfermeira Andrieli e pela técnica de enfermagem para a sala de Reuniões da UBS. A técnica de enfermagem, os alunos de enfermagem do 7º semestre, a nutricionista, a enfermeira irão verificar a altura e o peso de cada adolescente, calculando o IMC.

Em outro dia, se pensou no dia 22 de setembro, a nutricionista, a enfermeira e técnica de enfermagem analisarão as medidas de IMC e em três turnos serão agendados consultas para os adolescentes que possuírem IMC alterado. Utilizar-se-á como guia o Protocolo de Saúde do Adolescente. Todas essas informações relacionadas ao IMC serão registradas na ficha espelho de cada adolescente.

Para realizar a atividade sobre educação sexual e métodos contraceptivos, esta atividade será realizada na escola, com o auxílio do professor de ciências, da especializanda, da Redutora de Danos e também de

algun convidado, que ainda que esteja se pensando, que explanem sobre o assunto de maneira mais descontraída.

Esta atividade será realizada no salão da escola, com o auxílio de um notebook da pesquisadora, projetor e caixa de som que a escola disponibilizará, pois serão utilizados vídeos sobre o assunto. Durante essa atividade se passará uma lista para os adolescentes que estão participando assinarem seu nome.

A data para essa atividade será no início do mês de outubro, com previsão para ocorrer em 2 horas, ou seja, das 14 horas às 16 horas. Após esse horário se abrirá um espaço para os adolescentes agendarem uma consulta com os profissionais de saúde da UBS, na premissa de retirarem suas dúvidas sobre o assunto de maneira individual, como também para a realização de algum exame específico, caso o profissional observe a presença de sintomas que possam indicar alguma DST.

Nesse dia também serão distribuídos folders explicativos e preservativos para os adolescentes presentes, fornecidos pelo PSE. Essas consultas serão agendadas em três turnos ou mais, dependendo da demanda que surgir com a Enfermeira Ivani e a Enfermeira Andrieli.

A ação que se refere ao exame, o desenvolvimento físico de 90% dos adolescentes será realizado nas consultas de enfermagem, médicas, assistente social e as possíveis suspeitas, como: bullying, violência sexual, violência doméstica, agressão verbal, enfim, possíveis agressões que poderão alterar o desenvolvimento físico do adolescente serão avaliadas. AS ACS também ajudarão nessa tarefa, pois, muitas vezes, realizando o seu trabalho na comunidade, levantam possíveis suspeitas.

No dia 28 de agosto de 2013, será realizada uma atividade na escola sobre bullying e também se buscará incentivar esses adolescentes a seguirem estudando após o término da escola, pois se ressalta que a saúde do adolescente não é apenas preocupar-se com DST, drogas, mas também estimular esse adolescente a ter uma profissão, uma identidade.

Para realizar essa atividade, serão apresentadas imagens da UFPel, dos diversos cursos que esta oferece, como também serão explicadas de uma maneira simples algumas profissões, além disso, se mostrará um vídeo com a música “É preciso saber viver”, de autoria dos Titãs, pois se pretende chamar a

atenção que para o adolescente chegar em um nível superior, ele precisa viver e cuidar de sua saúde e nesse momento se irá alertar sobre a importância de não usar drogas, de usar preservativos quando iniciar sua vida sexual, de manter hábitos de higiene.

Essa atividade será realizada no salão da escola, no turno da tarde, no período das 14 horas às 16 horas. Quem a ministrará será a aluna da especialização, a Enfermeira Ivani e a acadêmica de enfermagem do 9º semestre. O projetor e a caixa de som serão fornecidos pela escola e o notebook será utilizado o da pesquisadora.

A atividade de educação física será realizada com o auxílio de uma ACS que é formada em educação física. Nesse dia se realizará brincadeiras, alongamentos. Está-se pensando até na possibilidade de algum torneio de futebol entre os adolescentes, em o que o time vencedor ganhará uma medalha. Esta atividade será realizada no pátio da Escola. A responsável por esta atividade será a ACS, porém, todos os profissionais a ajudarão nessa oficina.

Pretende-se realizar a oficina no dia 16 de dezembro, pois é um sábado, logo os pais também poderão assistir as atividades, no turno da tarde, no horário das 14h às 17 horas.

Aproveitando as datas festivas, realizar-se uma atividade na UBS, em que ocorrerão brincadeiras para as crianças, terá corda para pular, como também será feito pipoca e oferecido chimarrão aos pais dos adolescentes na premissa de articular a UBS com a comunidade, como também é uma maneira de incentivar os adolescentes a utilizarem a imaginação para se divertirem. Esta atividade será realizada com o envolvimento de todos os profissionais da UBS. Também será um momento para seguir com as imunizações nos adolescentes que ainda não estiverem vacinados.

Nesse dia a UBS não realizará atendimentos, as atividades como brincadeiras serão realizadas na sala de espera e no pátio da UBS. Pretende-se realizar isso no dia 1 de novembro, que é uma sexta-feira. Se aparecer algum caso agudo nesse dia, prestar-se-á atendimento.

A atividade relacionada ao uso de drogas ocorrerá na escola e quem será responsável será a Redutora de Danos do Programa Redução de Danos de Pelotas- RS. Será realizado no turno da tarde, no dia 02 de setembro, no

salão da escola, das 14 horas às 17 horas. As enfermeiras e acadêmicos de enfermagem participarão da atividade.

A redutora de danos convidará, para auxiliá-la nessa atividade, uma psicóloga e uma assistente social que ainda confirmarão a presença. Utilizar-se-á o projetor da escola, o notebook da pesquisadora. Também serão realizadas dinâmicas nesse dia sobre o assunto.

Concomitantemente com a realização de todas essas atividades, também se buscará sensibilizar a comunidade sobre as atividades que estamos realizando com os adolescentes. Espaços em que a comunidade se reúne, como datas festivas, estará sendo divulgado este trabalho.

Ressalta-se que, não apenas a comunidade, mas também os professores da escola se envolverão nessas atividades, tal como será apresentando esse projeto em uma reunião dos professores da escola, pois, além de mostrar os objetivos, é uma maneira de se envolverem com a UBS nas atividades propostas.

Pode-se observar que a aplicação do projeto ocorrerá nos meses de agosto, setembro, outubro, novembro e dezembro de 2013, visto que os adolescentes terão férias em janeiro, fevereiro e início de março, dificultando dessa maneira a realização de atividades objetivando a promoção da saúde. No mês de março, estará se desenvolvendo as atividades de avaliação da intervenção, mas, pretende-se, ainda, realizar, ao longo da continuidade do trabalho com os adolescentes escolares, alguma atividade que ainda se programara e perguntar o que os adolescentes acharam de todas essas oficinas. Mas é importante lembrar que se pretende continuar com as atividades com os adolescentes escolares da área de abrangência.

Percebe-se que não é uma tarefa fácil trabalhar com tantas metas, objetivando a promoção da saúde em uma sociedade, que geralmente busca a cura imediata da doença. Implementar esta ação programática é um desafio para nós profissionais.

Capacitar a equipe para a realização deste projeto

Para realizar esta tarefa de educação continuada com os profissionais da UBS, será realizada sempre ao final das reuniões em equipe uma breve

conversa com a apresentação de slides, para, dessa maneira, não tornar o processo de capacitação cansativo.

Diante do fato das capacitações ocorrerem ao final das reuniões de equipe, não será preciso reservar a sala de reuniões, pois se aproveitará a reunião. Para que estas capacitações ocorram, será preciso a utilização de notebook. Assim, será utilizado o da aluna da especialização e o da enfermeira Ivani como também será utilizada planilhas, que serão buscadas por meio do Programa Saúde na Escola a sua obtenção.

Além disso, serão utilizadas folhas de ofício e cartazes, que serão solicitadas com a coordenação do Programa Saúde na Escola.

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Realizar oficina sobre saúde bucal, bem como realizar a escovação assistida. | | | | X | X | | | | | | | | | | | |
| Encaminhar os adolescentes em situação de risco para as odontólogas. | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Realizar atividades de educação permanente, por meio de capacitações, com a equipe de saúde. | | | | X | X | | | X | X | | | | | | | |

3. Relatório da Intervenção

3.1 Ações previstas no projeto foram desenvolvidas

Ao se avaliar os resultados da intervenção proposta para esta especialização, percebe-se que por meio deste trabalho, foi possível mobilizar a comunidade, os profissionais de saúde e os adolescentes. Algumas metas que se pensou que iriam ser alcançadas facilmente, foram muito trabalhosas e não se conseguiu atingir em sua totalidade, exemplo disso foi o exame físico e a implementação da ficha espelho.

Com a intervenção, foi implementada a realização do exame físico em vários adolescentes, mesmo com a dificuldade representada pelo período de férias dos alunos e de profissionais, pelo recesso das datas comemorativas e pela grande demanda com a rotina da UBS. Essa foi uma das ações que contou com o trabalho conjunto de todos os profissionais da UBS. Implementou-se as fichas espelho dos adolescentes cadastrados na unidade, apesar do desinteresse do Gestor, que, em um primeiro momento, explanou que iria providenciar as fichas e em segundo momento não respondeu aos e-mails, não retornou as ligações.

Ressalta-se que dos 211 alunos, o número de implementação da ficha-espelho foi muito maior que o do exame físico, pois, para implementar as fichas-espelho, não era necessário a ajuda de toda a equipe. Nesta tarefa a secretária auxiliou bastante. Contabilizando as fichas-espelho, foi possível implementá-la em 150 adolescentes, porém, esta foi implementada em parte, ou seja, com o nome, endereço, idade.

Além disso, ao se realizar o exame-físico dos adolescentes foi possível verificar que destes, em torno de 12 adolescentes estão com o IMC muito

alterado, fato este preocupante. Reforça-se que para realizar o exame físico, foi necessário muito esforço dos profissionais da UBS, dos alunos de enfermagem e de medicina da UFPel.

Foram separadas as fichas-espelho dos adolescentes com os valores alterados e realizou-se uma pequena reunião com a nutricionista e enfermeira da UBS. Por ser verão e um período que os profissionais costumam tirar férias, dentre eles, a nutricionista da UBS, foi preciso remanejar mais da metade das consultas para o final do mês de fevereiro, sendo que nesse período a enfermeira, a téc. Enfermagem e as ACS seguiram prestando um acompanhamento para estes adolescentes com IMC alterado.

Ao realizar uma análise criteriosa dos dados desta intervenção, percebeu-se que em algumas metas obteve-se resultados excelentes, como exemplo, a implementação da caderneta do adolescente, em que, dos 211 adolescentes cadastrados, foi possível distribuir e incentivar o uso desse documento para 205 adolescentes, o que mostra um resultado muito bom.

As atividades com grupos relacionadas à alimentação saudável, doenças sexualmente transmissíveis, educação sexual, prevenção na gravidez, hábitos de higiene, orientações sobre uso de drogas conseguiu-se atingir resultados bons. Percebe-se que estes resultados foram possíveis, pois se reuniu os adolescentes em grupos e se escolheu um dia e horário, e assim foi possível realizar estas atividades de promoção de saúde. A UBS seguia com o seu fluxo, não sendo necessário que todos os profissionais participassem destas atividades.

Geralmente, dois profissionais e mais os alunos da graduação participavam das atividades, realizando um rodízio para que todos os profissionais, em determinado momento, se envolvessem com esta intervenção. Dificuldades relacionadas à promoção de saúde foram em relação aos adolescentes, por ser uma faixa etária bem complicada de se lidar, ocorrendo que em muitas intervenções os alunos não ficavam em silêncio, bagunçavam, e isso dificultava o andamento das atividades, pois era preciso interromper a atividade para solicitar silêncio, e muitas vezes, a impressão era de que estes adolescentes não estavam entendendo as informações que estávamos tentando transmitir.

Com o decorrer das atividades, notou-se que ao final de algumas oficinas, alguns adolescentes procuraram os profissionais para agendar consultas. Outros adolescentes apareceram na UBS para tirar dúvidas sobre algumas palestras que foram ministradas. Enfim, mesmo com a dificuldade de ministrar algumas oficinas, pela procura dos adolescentes na UBS, certamente estas atividades deram resultados.

Foram realizados três encontros com os professores na premissa de organizar as atividades na escola. Também realizou-se atividades com os pais dos alunos em encontros noturnos. Ocorreram duas oficinas à noite sobre o trabalho que foi realizado com os adolescentes e uma atividade foi realizada durante um sábado à tarde que correspondeu a uma festa junina.

Estes encontros foram muito enriquecedores, em que os pais e a comunidade questionaram a equipe sobre o que seria explicado. Todos que estavam presentes nas oficinas autorizaram com que seus filhos participassem. Alguns tiraram dúvidas sobre como seriam estes encontros, se seus filhos seriam prejudicados devido a não terem aula neste dia. Outros pais apoiaram esta ideia e explanaram que isso já deveria estar acontecendo.

Também foi muito importante a relação da UBS com outros profissionais, como o grupo de Redução de Danos, os alunos e os professores dos cursos de medicina, odontologia e enfermagem. Todos auxiliaram nesta intervenção.

Por outro lado, em relação às ações com participação odontológica, foram desenvolvidas parcialmente, não se obtendo dados muito bons. Porém, isso já era esperado desde o início da intervenção, pois, na UBS existem duas dentistas que juntas cumprem 30 horas, ou seja, mal se consegue atender a demanda da UBS, logo isso refletiu também na intervenção.

Outra dificuldade enfrentada foi em relação à profissional nutricionista, pois na UBS tem apenas uma que cumpre uma carga horária de 12 horas. A obesidade é algo presente nas crianças da escola, e a atuação da nutricionista é fundamental na UBS.

3.2 Ações previstas no projeto que não foram desenvolvidas

Todas as ações foram desenvolvidas, algumas totalmente, outras parcialmente, porém todas as atividades puderam ser contempladas.

3.3 Dificuldades encontradas na Coleta e Sistematização dos Dados

Uma dificuldade encontrada foi a demora em conseguir as fichas espelho devido ao desinteresse do Gestor em providenciá-las. Também ocorreram dificuldades no fechamento das planilhas, pois foi complexo realizar os cálculos das atividades que havia sido realizada em cada mês.

A realização do cálculo dos indicadores foi algo bem trabalhoso e complexo, pois em um primeiro momento, os indicadores pareciam inviáveis de ser realizados.

3.4 Incorporação das Ações previstas no projeto à rotina do Serviço

A realização desta intervenção proporcionou para a estudante amadurecimento pessoal e profissional, o surgimento de amizades. Na atenção básica, nem sempre se consegue fazer com que os usuários compreendam a importância da prevenção e promoção da saúde.

No desenvolvimento desta intervenção, vislumbram-se muitas políticas que regem a atenção primária, inclusive boa parte delas foi possível ter acesso durante esta especialização. Porém, o profissional deve evitar deter-se tanto em regras, em políticas. É preciso atender as necessidades dos usuários e nem sempre na política consta tudo que é preciso saber para se desenvolver um bom trabalho.

As políticas dão um “norte”, porém como se “virar” na prática, com poucos recursos materiais? Com o desânimo de alguns profissionais? Com, muitas vezes, os gestores pressionando, cobrando metas? Mas e a qualidade do atendimento? Eis uma questão que é preciso refletir.

O Programa Saúde do Escolar Adolescente e suas ações são possíveis de serem incorporadas à rotina da UBS, apesar das dificuldades

apresentadas e da falta de interesse de alguns atores. Esta intervenção foi apenas o início de um projeto que tem que ser muito trabalhado. As fichas-espelho estão implementadas, ou seja, a partir de agora será o processo de conscientização dos profissionais para utilizarem este documento.

A escola já procurou a UBS para juntos, os profissionais e os professores, desenvolverem um cronograma para as atividades de promoção de saúde neste ano. Os adolescentes estão aparecendo na UBS com a respectiva Caderneta de Saúde do Adolescente, fato esse que mostra que todo o esforço de explanar sobre a importância deste documento trouxe resultados positivos.

4. Avaliação da Intervenção

4.1 Resultados

Objetivo 1: Ampliar a cobertura de acompanhamento do escolar adolescente;

Meta1: Ampliar para 100% a cobertura dos adolescentes de 12 a 18 anos da escola com acompanhamento na unidade de saúde.

Indicador 1: Cobertura do programa de atenção à saúde do escolar adolescente na unidade de saúde

Descrição do Resultado: Não se atingiu este indicador em 90%, mas sim em 84,4%, o que corresponde a 211 adolescentes dos 250 que frequentam a escola adstrita à unidade de saúde. Mesmo não se atingindo a meta, obtive-se um contínuo crescimento da cobertura dos adolescentes escolares cadastrados na Unidade. No primeiro mês se alcançou a cobertura de 60,4%, que corresponde a 151 adolescentes. No segundo mês foi atingido 72% (180 adolescentes). No terceiro mês, a cobertura passou a 80% (200 adolescentes). E no quarto mês foi alcançada a cobertura 84,4% (211 adolescentes). Esta porcentagem está associada ao fato de que os primeiros três meses não corresponderam a período de férias, portanto também os alunos dos cursos de medicina e enfermagem auxiliaram na realização desta meta, além dos profissionais da UBS.

Os alunos da pós-graduação da UFPel, que realizam estágio na UBS, auxiliaram nesta atividade, elaborando oficinas, providenciando recursos junto às suas respectivas faculdades, como exemplo, modelo de arcada dentária para instrução de higiene oral, materiais como cartazes, notebook. Houve uma

oficina em que um aluno inclusive levou um rádio na tentativa de alegrar a oficina de hábitos de higiene.

Os alunos também auxiliaram na oficina de imunização, além disso, nas oficinas realizadas no turno da noite com a comunidade, alguns participaram na apresentação do projeto para a comunidade.

Conforme supracitado, quando os alunos da Escola Independência entraram em período de férias, dificultando bastante o prosseguimento das atividades, principalmente no quarto mês da intervenção, pois as maiores destas atividades ocorreram na escola, portanto, foi difícil conseguir reunir estes adolescentes neste período para dar andamento às atividades.

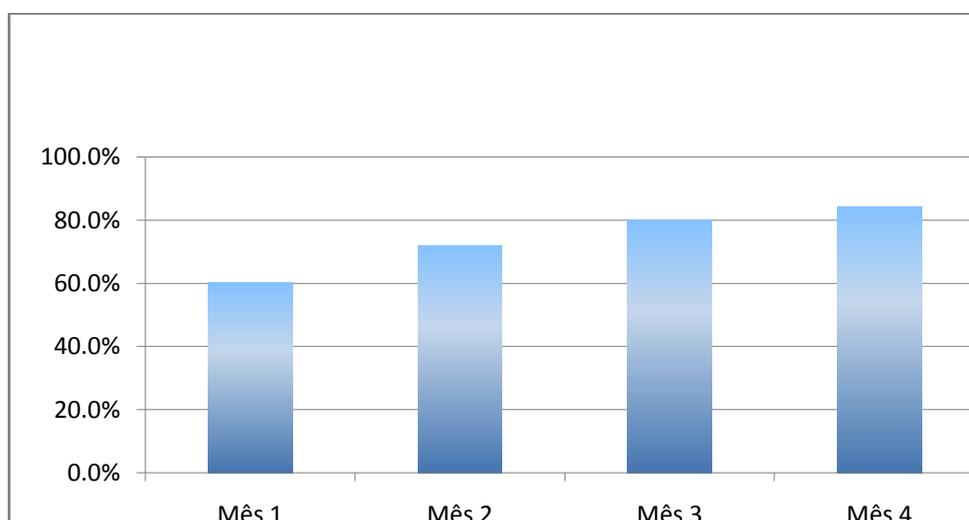


Figura 2 - Cobertura do programa de atenção à saúde do escolar adolescente na unidade de saúde.

Objetivo 2: Melhorar a adesão dos adolescentes ao Programa de Atenção à Saúde do Escolar Adolescente

Meta 2: Fazer busca ativa de 90% dos adolescentes faltosos às consultas.

Indicador 2: Proporção de busca ativa realizada aos adolescentes faltosos às consultas na UBS.

Descrição do Resultado: Ao longo dos 4 meses, conseguiu-se bons resultados com a busca ativa, chegando a cumprir a meta estabelecida já no mês 2. No primeiro mês, houve 5 faltosos, e foi realizada busca ativa em 4, totalizando 80%. No mês 2, houve 3 faltosos e todos receberam busca ativa para retornarem à unidade (100%). No mês 3, houve 6 faltosos e destes, 5

receberam busca ativa (83,3%). No mês 4, houve 7 faltosos, e 6 busca ativa realizadas, totalizando 85,7%.

Apesar de alguns meses o índice alcançado ter ficado abaixo da meta proposta, o resultado alcançado mostra que a equipe já está capacitada para intervir com busca ativa aos adolescentes faltosos, fazendo com que se aumente a adesão ao acompanhamento na unidade dos escolares adolescentes no programa de atenção à saúde do escolar adolescente. Para esta meta, o apoio e auxílio das ACS foram fundamentais.

Os ACS nos auxiliaram indo em busca dos adolescentes faltosos, conforme foi solicitado. Foi interessante que alguns ACS possuíam filhos estudando na escola, logo, facilitando para eles também está busca.

A ficha-espelho também auxiliou muito para que esta porcentagem fosse alcançada. Foi por meio da ficha-espelho que se conseguiu, também, ter a certeza, além da ajuda dos prontuários, que estes adolescentes não compareceram e para que fosse realizada a busca ativa.

A dificuldade encontrada foi que nem sempre no dia que era solicitado às ACS, elas conseguiam ir até o local para a busca ativa. Além disso, por um tempo, a equipe da UBS foi deslocada para outro bairro, devido à reforma da UBS, portanto, mesmo que boa parte da intervenção ocorresse na escola, o deslocamento da equipe dificultou um pouco o trabalho, pois, nem sempre era possível encontrar as ACS.

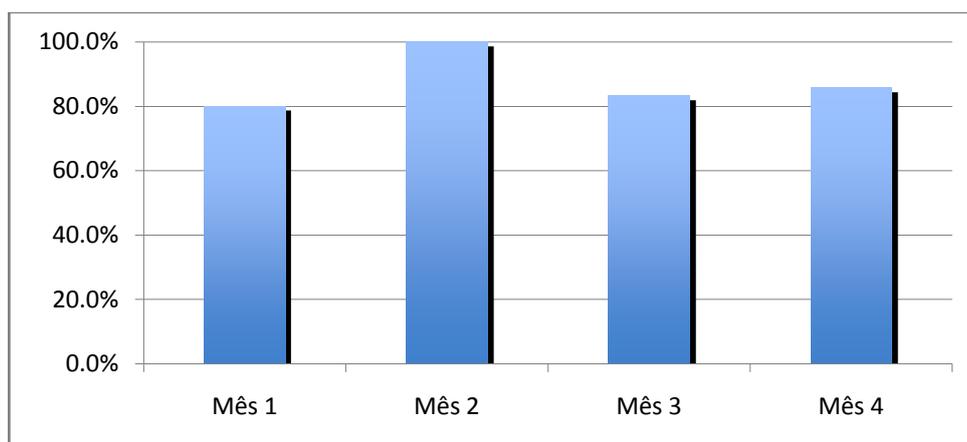


Figura 3 - Proporção de busca ativa realizada aos adolescentes faltosos às consultas na UBS.

Objetivo 3: Melhorar a qualidade da atenção ao adolescente na unidade de saúde.

Meta 3: Realizar exame físico em 100% dos adolescentes (peso, altura, medida de PA);

Indicador 3: Proporção de adolescentes em que foram realizados exames físicos.

Descrição do Resultado: Conseguiu-se realizar o exame físico em 44,5% dos adolescentes, mostrando um avanço que terá progressão com a continuidade do programa após o fim da intervenção. Esta foi a primeira intervenção sobre os 250 adolescentes, e, na continuidade do projeto, conseguir-se-á examinar 100% dos adolescentes.

No primeiro mês, dos 151 adolescentes, conseguiu-se realizar o exame físico com 24 alunos (15,9%); no segundo mês conseguiu-se realizar o exame físico em 72 adolescentes dos 180 cadastrados no programa (40%); no terceiro mês conseguiu-se realizar em 83 dos 200 adolescentes (41,5%) e no quarto mês se realizou exame físico em 94 adolescentes dos 211 cadastrados (44,5%).

Algumas dificuldades como a falta de profissionais, a dificuldade de agendar um horário para que conseguíssemos direcionar esta atividade, a falta de equipamentos, as férias dos alunos na escola e também as férias dos profissionais da UBS foram alguns obstáculos encontrados para que esta meta fosse alcançada. Apesar destes obstáculos, iniciou-se esta atividade e agora, com mais profissionais na UBS, certamente estes indicadores irão melhorar ainda mais.

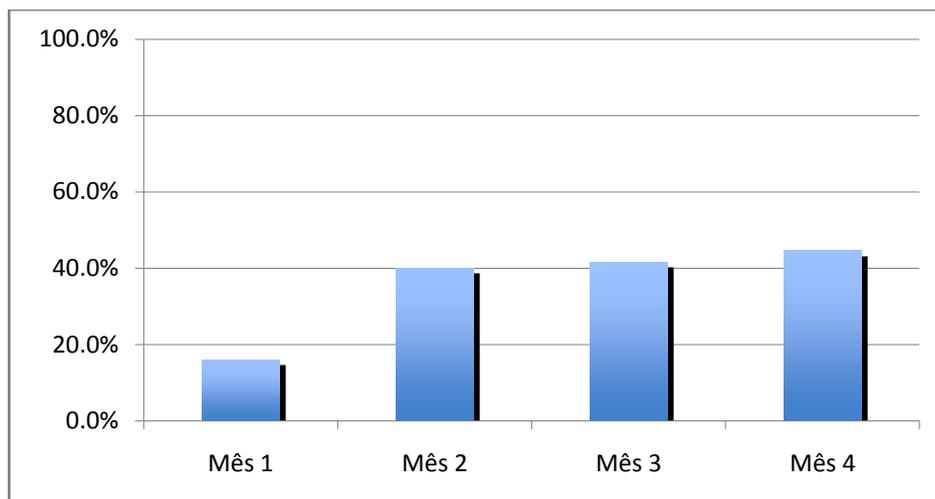


Figura 4. Proporção de adolescentes em que foram realizados exames físicos.

Meta 4: Atualizar a aplicação de Imunobiológicos em 100% dos adolescentes na escola.

Indicador 4: Proporção de adolescentes com avaliação da Carteira de Vacinação.

Descrição do Resultado: Com relação à revisão e atualização de imunobiológicos nos adolescentes escolares, no primeiro mês, 28 adolescentes de 151 foram avaliados (18,5%). No segundo mês, 34 adolescentes de 180 adolescentes cadastrados foram avaliados (18,9%). No terceiro mês, 95 adolescentes dos 200 cadastrados foram avaliados (47,5%). E fechando a intervenção, no quarto mês, 105 adolescentes de 211 cadastrados foram avaliados com relação à Carteira de Vacinação (49,8%).

Em relação ao calendário vacinal atualizado, foi necessário muito empenho de toda a equipe da UBS. Em um primeiro momento realizou-se uma oficina com os adolescentes da escola, posteriormente se realizou uma oficina com os pais dos adolescentes e a comunidade, e, para finalizar foi realizada uma reunião com os professores da escola sobre a importância da imunização. Além disso, os profissionais da UBS foram até a escola, onde passaram 3 tardes realizando a avaliação da carteira de imunização e também vacinando os adolescentes com calendário vacinal atrasado.

Apesar de todo o empenho da equipe e dos professores cobrando a carteira de vacinação, não conseguiu-se atingir os 100% conforme foi estipulado. Porém, todos os profissionais trabalharam para melhorar este

indicador. Na maioria das vezes, encontravam-se carteiras de imunização que já estavam atualizadas.

Ressalta-se que este dado não é fidedigno como se esperava pelo fato de muitas carteiras de imunização não terem sido avaliadas, pois, muitos adolescentes não trouxeram este documento para verificação, tornando assim difícil de validar este indicador.

Conforme supracitado, o descolamento da equipe da UBS para outro bairro também dificultou esta intervenção, pois levar os imunobiológicos para a escola com a UBS em outro bairro, tornou-se complicado. Para isso, as vacinas foram buscadas na secretária de saúde, pois, em questão de distância, estava mais próxima da escola do que a UBS.

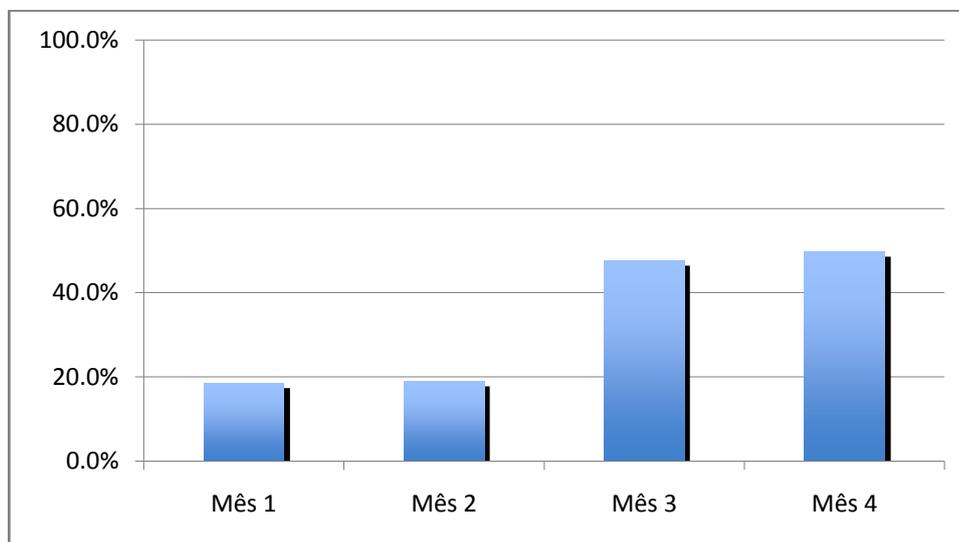


Figura 5. Proporção de adolescentes com calendário vacinal atualizado.

Meta 5: Realizar avaliação da saúde bucal em 100% dos adolescentes cadastrados no programa.

Indicador 5: Proporção de adolescentes com avaliação da saúde bucal.

Descrição do Resultado: No que se refere à avaliação de saúde bucal, no primeiro mês, 15 de 151 adolescentes foram avaliados (9,9%) para risco em saúde bucal. No segundo mês, 17 de 180 adolescentes cadastrados na Unidade de Saúde foram avaliados (9,4%). No terceiro mês, 48 dos 200 cadastrados foram avaliados (24%). E fechando a intervenção, no quarto mês, 51 adolescentes de 211 cadastrados foram avaliados com relação ao risco em saúde bucal (24,2%).

Em relação às atividades de saúde bucal, encontraram-se muitas dificuldades em relação a esta demanda, pelo fato de estarem atuando na UBS duas dentistas que juntas cumprem 30 horas. Portanto, as profissionais mal conseguem dar conta da demanda da UBS, logo, dificultou muito a atuação delas nesta intervenção. Para contornar esta situação, acadêmicos de odontologia auxiliaram na intervenção, com a supervisão das profissionais. No entanto, mesmo assim, foi difícil realizar ações na escola sobre saúde bucal.

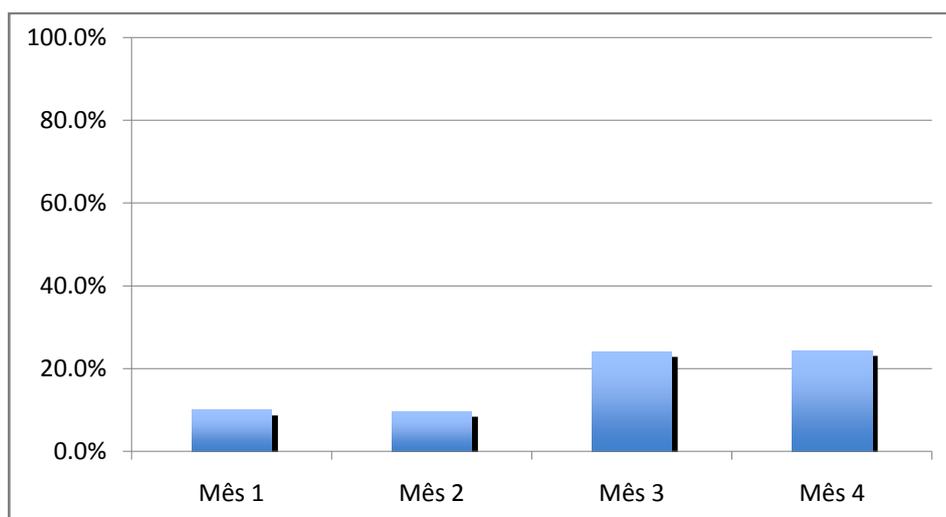


Figura6. Proporção de adolescentes com avaliação da saúde bucal.

Objetivo 4: Melhorar registros das informações.

Meta 6: Manter registro específico de 100% dos adolescentes.

Indicador 6: Proporção de adolescentes com registro na ficha espelho em dia

Descrição do Resultado: Em relação ao registro de informações, no primeiro mês conseguiu-se registrar ficha espelho de 10 adolescentes dos 151 adolescentes cadastrados no programa na UBS (6,6%). No segundo mês, 48 adolescentes de 180 adolescentes tiveram a ficha-espelho implementada (26,7%). No terceiro mês, 57 adolescentes dos 200 tiveram implementada a ficha-espelho (28,5%). E no último mês, 94 adolescentes de 211 cadastrados tiveram a ficha-espelho implementada (44,5%).

A implementação da ficha espelho ocorreu com muitas dificuldades, a qual contou com o apoio da secretária da UBS, que foi capacitada sobre como preencher a ficha-espelho. Portanto, a ajuda desta profissional foi fundamental

para se atingir esta meta. Além disso, durante a realização da intervenção, todos os profissionais auxiliaram nesta tarefa, inclusive os ACS.

A dificuldade neste processo foi à demora em se conseguir a impressão destas fichas, logo, foi preciso que a especializanda realizasse as impressões com recursos próprios.

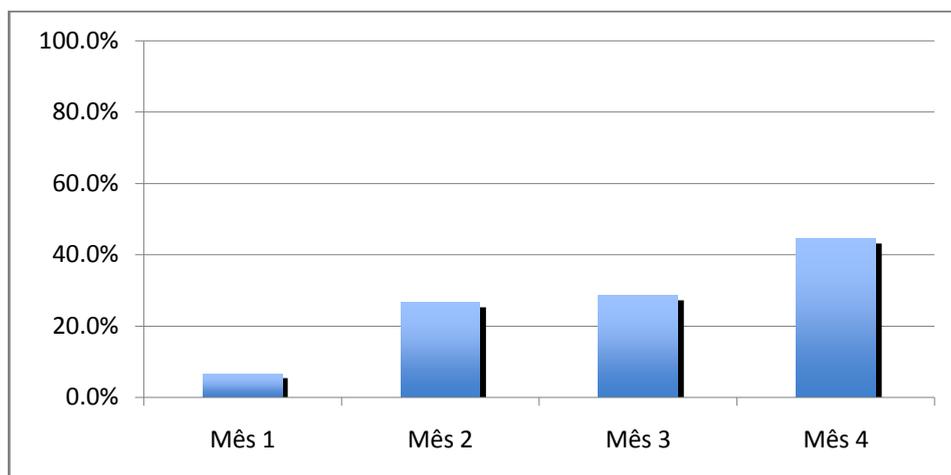


Figura 7. Proporção de adolescentes com registro da ficha-espelho em dia.

Meta 7: Distribuir a Caderneta de Saúde do adolescente a 100% dos adolescentes cadastrados

Indicador 7: Proporção de adolescentes com Caderneta de Saúde do Adolescente.

Descrição do Resultado: Em relação à Caderneta de Saúde do Adolescente, no primeiro mês, dos 151 adolescentes cadastrados no programa na UBS, 113 adolescentes possuíam a Caderneta de Saúde do Adolescente (74,8%). No segundo mês, 166 adolescentes de 180 adolescentes estavam com este documento (92,2%). No terceiro mês, 186 adolescentes dos 200 (93,0%) tinham a caderneta. E no quarto mês, 197 adolescentes de 211 adolescentes possuíam a Caderneta de Saúde do Adolescente (93,4%).

A caderneta de saúde do adolescente foi uma meta bem explorada, pois no ano passado, a UBS já vinha tentando implementar esta caderneta, portanto, neste ano intensificou-se a distribuição deste documento, como, também, foram realizadas oficinas e palestras sobre a importância da utilização deste documento. Além disso, em atividades, como exame físico e consultas

na UBS começaram-se a cobrar a presença deste documento, conseguindo-se atingir este resultado satisfatório.

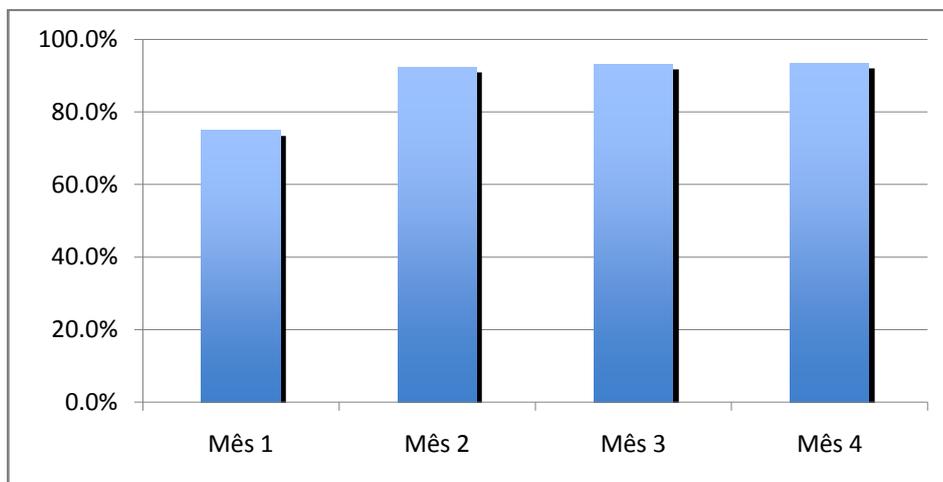


Figura 8. Proporção de adolescentes com Caderneta de Saúde do Adolescente.

Objetivo 5: Mapear adolescentes em situação de risco.

Meta 8: Realizar avaliação de risco em saúde bucal em 100% dos adolescentes.

Indicador 8: Proporção de adolescentes com avaliação de risco em saúde bucal em dia.

Descrição do Resultado: No que se refere à avaliação de risco em saúde bucal dos adolescentes que possuíam a primeira consulta odontológica realizada, 10 adolescentes de 15 com primeira consulta odontológica programática realizada receberam orientação individual de cuidados de saúde bucal (66,7%). No segundo mês, 16 adolescentes de 17 adolescentes receberam orientação (94,15%). No terceiro mês, 22 adolescentes dos 48 receberam orientação individual de saúde bucal (45,80%). No quarto mês, 29 adolescentes de 51 receberam orientação individual em saúde bucal (56,9%).

Devido às dificuldades, como a carga horária das odontólogas, a falta de profissionais, a grande demanda da UBS, esta meta não foi alcançada.

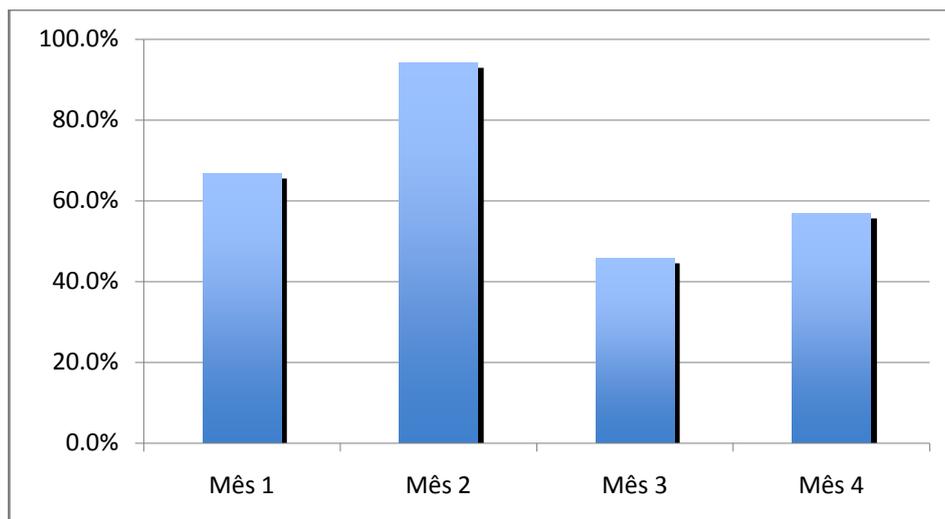


Figura 9. Proporção de adolescentes com avaliação de risco em saúde bucal em dia.

Meta 9: Classificar conforme o IMC de 100% dos adolescentes

Indicador 9: Proporção de adolescentes em situação de sobrepeso e obesidade.

Descrição do Resultado: Em relação à situação de sobrepeso e obesidade, no primeiro mês, dos 26 adolescentes que tiveram o IMC avaliado, nenhum adolescente teve o IMC alterado (0%). No segundo mês, dos 62 adolescentes avaliados, 36 tiveram seu índice de massa corporal (IMC) alterado (58,1%). No terceiro mês, dos 104 adolescentes avaliados, 37 tiveram o IMC alterado (35,6%). No quarto mês, de 102 adolescentes, 43 estavam com o IMC alterado (42,2%).

Os números encontrados assustaram bastante a equipe da UBS, devido a muitos adolescentes estarem em condições de sobrepeso, conforme é visualizado na Figura 10. Este dado foi encontrado por meio da realização no exame físico nos adolescentes, em que foi realizada a pesagem dos adolescentes, como também verificado a altura, e com isso obtivemos o IMC. Além disso, também se realizou a medida da circunferência abdominal, outro dado que auxiliou nestas estatísticas. Contou-se com a ajuda dos estagiários e o apoio dos profissionais da UBS para realizar esta ação.

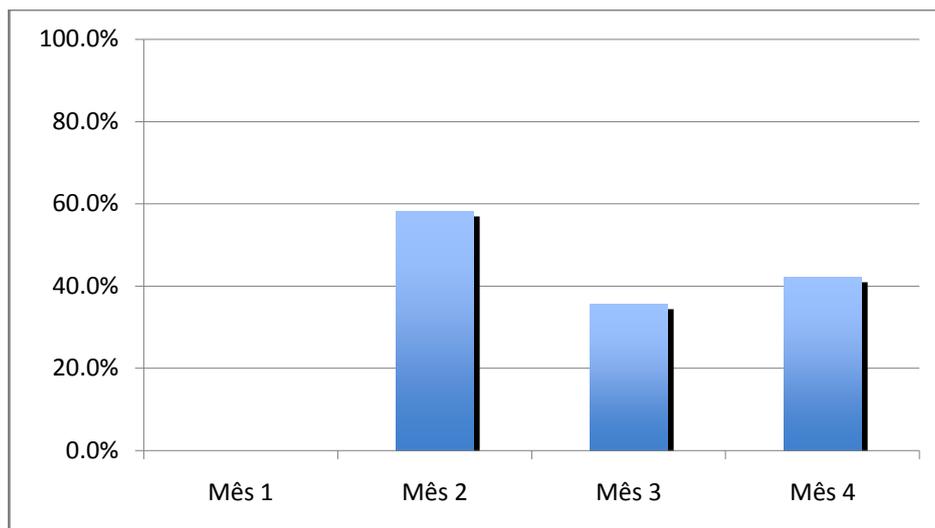


Figura 10- Proporção de adolescentes em situação de sobrepeso e obesidade.

Meta 10: Classificar conforme a pressão arterial 100% dos adolescentes.

Indicador 10: Proporção de adolescentes em situação de risco para desenvolver Hipertensão Arterial Sistêmica.

Descrição do Resultado: Em relação ao número de adolescentes que tiveram a pressão arterial avaliada, no primeiro mês, dos 25 adolescentes que tiveram a pressão arterial avaliada, nenhum adolescente estava em risco para desenvolver pressão arterial alterada (0%). No segundo mês, dos 37 adolescentes, 25 adolescentes possuíam risco para desenvolver pressão arterial alterada (40,5%). No terceiro mês, dos 46 adolescentes avaliados, 25 tiveram risco para desenvolver pressão arterial alterada (54,3%). No quarto mês, de 94 adolescentes 26 estavam com risco para desenvolver a pressão arterial alterada (27,7%).

Foram encontrados poucos adolescentes em situação de risco. No entanto, conforme a Figura 11 acredita-se que é preciso trabalhar muito ainda com alimentação saudável, prática de exercício físico, não só com os adolescentes, mas também com a comunidade.

Se elenca que a falta de manguito adequado, foi um fator que dificultou a realização da mensuração da pressão arterial. A UBS não possui manguitos para adolescentes, além disso, muitos acadêmicos levaram seus próprios aparelhos para a realização das atividades.

O coordenador do Programa Saúde na Escola informou que iria providenciar manguitos conforme a faixa etária, porém, ao final da nossa intervenção, a UBS não havia recebido nenhum manguito para esta faixa etária.

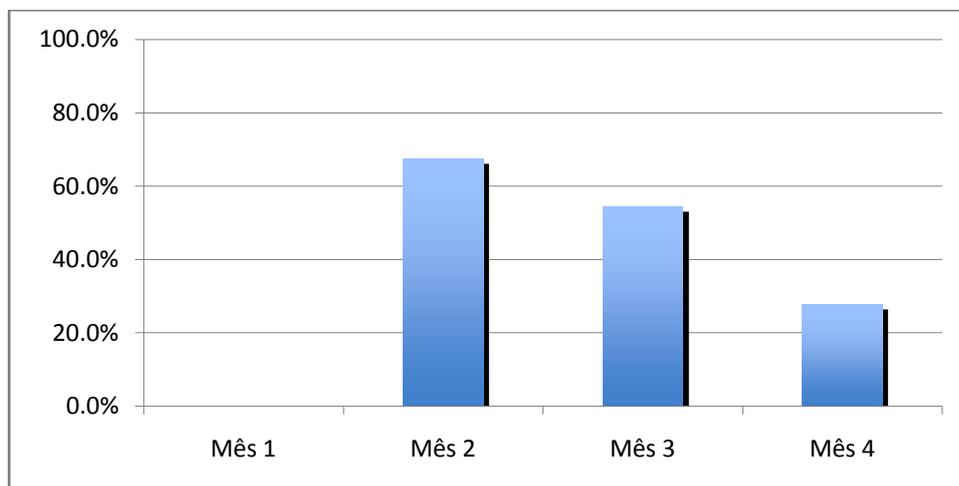


Figura 11- Proporção de adolescentes em situação de risco para desenvolver Hipertensão Arterial Sistêmica.

Meta 11: Rastrear 100% adolescentes com gravidez precoce na área de abrangência.

Indicador 11a: Proporção de adolescentes grávidas da área de abrangência acompanhadas na UBS.

Descrição do Resultado: No primeiro mês, uma gestante foi identificada e realizado o cadastro na UBS para acompanhamento (100%). No segundo mês, mais uma adolescente grávida foi identificada e cadastrada na UBS para acompanhamento (100%). Para o terceiro e quarto mês, a situação permaneceu a mesma, com 2 gestantes identificadas e acompanhadas na UBS (100%).

Com relação à meta de rastrear 100% de adolescentes com gravidez precoce na área de abrangência, a meta foi atingida.

As oficinas que foram realizadas explanando sobre a gravidez precoce, as DSTs, como também a oficina realizada na UBS para gestantes adolescentes, são fatores que podem ter auxiliado no resultado deste indicador.

Indicador 11b: Proporção de gestantes identificadas no primeiro trimestre de gestação.

Descrição do Resultado: Durante os 4 meses desta intervenção, trabalhou-se com todas as duas adolescentes gestantes do bairro, fornecendo uma atenção diferenciada para elas. No primeiro mês, apenas 1 adolescente gestante estava cadastrada na unidade, e iniciou o acompanhamento no primeiro trimestre. No segundo mês, duas gestantes estavam cadastradas na unidade, mas apenas 1 iniciou o acompanhamento no primeiro trimestre. No terceiro e quarto meses, a situação permaneceu a mesma, já que não foram cadastradas adolescentes gestante a mais na unidade.

No primeiro mês, devido a vários problemas, tais como a dificuldade de organizar a oficina com todas as demandas que já se havia programado, a não divulgação da oficina, o período de paralisação das unidades de saúde que ocorreram nas datas festivas de final de ano, não conseguiu-se realizar oficinas com as gestantes. No segundo mês, conseguiu-se realizar as buscas, porém, das duas gestantes adolescentes que acompanhamos, para uma delas conseguimos iniciar o pré-natal somente após os 3 meses de gestação, devido à resistência desta em realizar o pré-natal.

Em relação à gravidez precoce, foi possível realizar com sucesso este objetivo, a qual, pelas informações das ACS e também dos dados do SIAB, conseguiu-se realizar um trabalho efetivo com estas adolescentes grávidas.

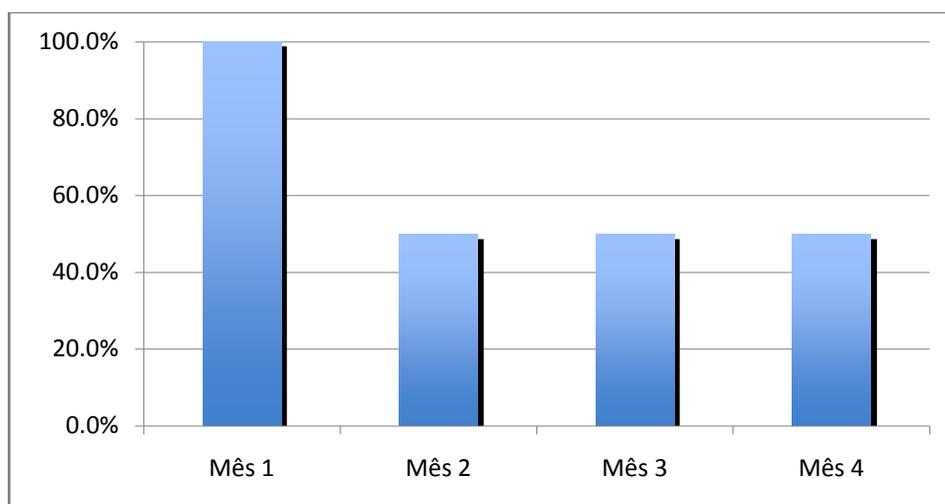


Figura 12-Proporção de gestantes identificadas no primeiro trimestre de gestação

Objetivo 6: Promover a saúde do adolescente.

Meta 12: Garantir orientação nutricional para hábitos alimentares saudáveis a 100% dos adolescentes.

Indicador 12: Proporção de adolescentes que receberam orientação nutricional para hábitos saudáveis.

Descrição do Resultado: Em relação ao número de adolescentes com orientação nutricional para hábitos alimentares saudáveis, dos 151 adolescentes que foram cadastrados no programa na UBS, 56 no primeiro mês receberam orientação sobre hábitos alimentares saudáveis (37,1%). No segundo mês, 105 adolescentes dos 180 cadastrados receberam orientações (58,3%). No terceiro mês, dos 200 adolescentes cadastrados na UBS, 114 tiveram orientações para hábitos alimentares saudáveis (57,0%). No quarto mês dos 211 adolescentes cadastrados no programa, 125 tiveram orientações para hábitos alimentares saudáveis (59,2%).

A proporção de adolescentes que receberam orientação nutricional para hábitos saudáveis foi favorecida pela presença da nutricionista e também por ter a presença de acadêmicos. Foi possível realizar várias atividades nos primeiros meses, diminuindo com isso nossas ações no último mês, período este de férias na escola.

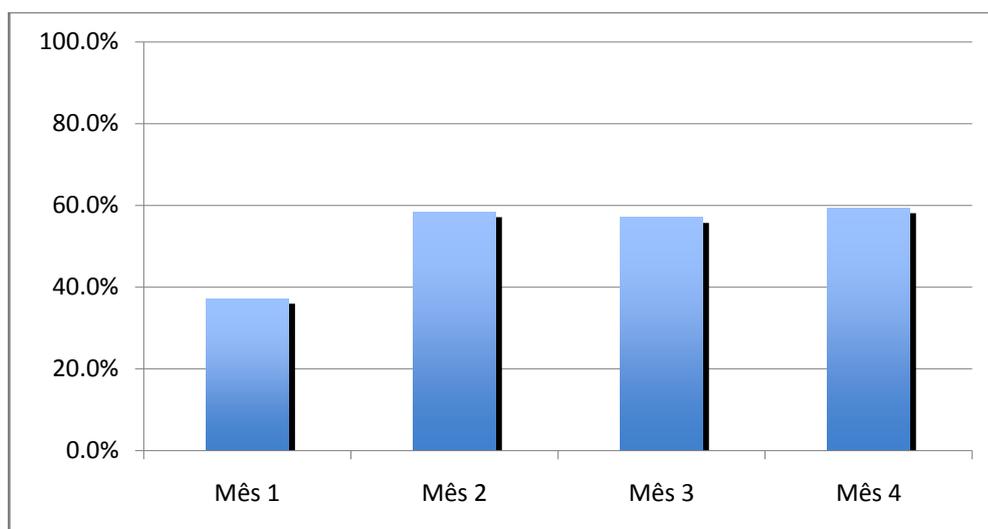


Figura 13-Proporção de adolescentes que receberam orientação nutricional para hábitos saudáveis.

Meta 13: Realizar orientações coletivas sobre higiene corporal a 100% dos adolescentes.

Indicador 13: Proporção de adolescentes orientados com relação a hábitos saudáveis e higiene.

Descrição do Resultado: Em relação a hábitos de higiene saudável, no primeiro mês, dos 151 adolescentes cadastrados no programa, 31 adolescentes receberam orientação sobre hábitos de higiene (20,5%). No segundo mês, dos 180 adolescentes cadastrados no programa, 156 receberam orientações para hábitos de higiene (86,7%). No terceiro mês, dos 200 adolescentes, 172 receberam orientações sobre hábitos de higiene (86,0%). E no quarto mês dos 211 adolescentes cadastrados, 183 receberam orientações de hábitos de higiene (86,7%).

A proporção de adolescentes orientados com relação a hábitos saudáveis e higiene foram intensificadas no segundo mês, pois os alunos do segundo semestre da Faculdade de Enfermagem da UFPel realizaram várias oficinas neste mês, estimulando os hábitos de higiene, escovação, higiene das unhas, enfim, também trazendo alternativas para realizar higiene nas famílias de condições precárias

Os alunos buscaram realizar atividades diferenciadas com os adolescentes, como levando rádio para realizar atividades dançantes, e, além disso, foi realizado oficina com tintas buscando estimular a lavagem de mãos e também uso de fantoche.

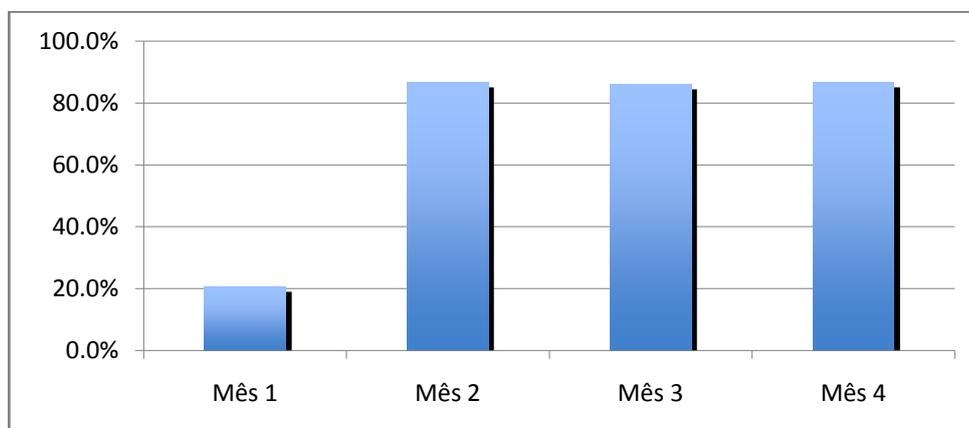


Figura 14- Proporção de adolescentes orientados com relação a hábitos saudáveis e higiene.

Meta 14:Garantir orientação para a prática de atividade física regular a 100% adolescentes.

Indicador 14:Proporção de adolescentes que receberam orientação sobre prática de atividade física regular.

Descrição do Resultado:Em relação à prática da atividade física regular, no primeiro mês, dos 151 adolescentes cadastrados no programa, 21 receberam orientação para prática de atividade física regular (13,9%). No segundo mês, dos 180 adolescentes cadastrados no programa, 26 receberam orientações para prática da atividade física regular (14,4%). No terceiro mês dos 200 adolescentes, 41 receberam orientações para a prática da atividade física regular (20,5%). E no quarto mês, dos 211 adolescentes cadastrados, 52 receberam orientações de atividade física regular (24,6%).

Uma das dificuldades foi à falta do profissional de educação física na UBS, assim como a não participação de acadêmicos desta área. Para tanto, contou-se com o apoio e ajuda da professora da escola de educação física e de uma agente comunitária de saúde que é formada em educação física. Ressalta-se que o bairro também não tem estrutura para estimular a prática da atividade física em dias chuvosos, pois, as ruas são de chão batido e em dias chuvosos, torna-se complicado realizar caminhadas ou transitar no bairro.

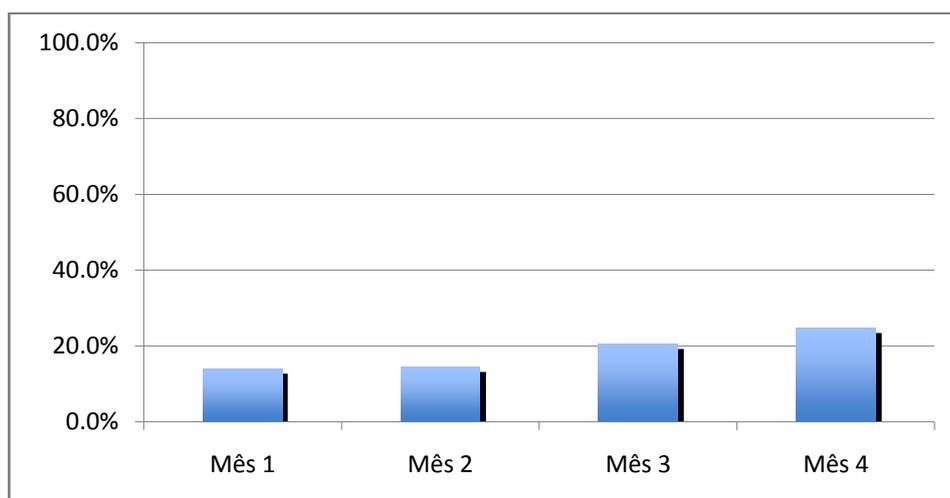


Figura 15- Proporção de adolescentes que receberam orientação sobre prática de atividade física regular.

Meta 15:Garantir orientações individuais sobre higiene bucal para 100% dos adolescentes cadastrados com primeira consulta odontológica programática.

Indicador 15: Proporção de adolescentes com orientação individual de cuidados de saúde bucal em dia.

Descrição do Resultado: No que se refere à orientação de cuidados individuais de saúde bucal aos adolescentes, 8 adolescentes de 15 com primeira consulta odontológica realizada receberam orientação individual de cuidados de saúde bucal (53,3%). No segundo mês, 13 adolescentes de 17 adolescentes receberam orientação (76,5%). No terceiro mês, 15 adolescentes de 48 receberam orientação individual de saúde bucal (31,3%). No quarto mês, 13 adolescentes de 51 receberam orientação individual em saúde bucal (25,5%).

Devido às dificuldades, como a pouca carga horária das odontólogas, a falta de profissionais, a grande demanda da UBS, esta meta não foi alcançada.

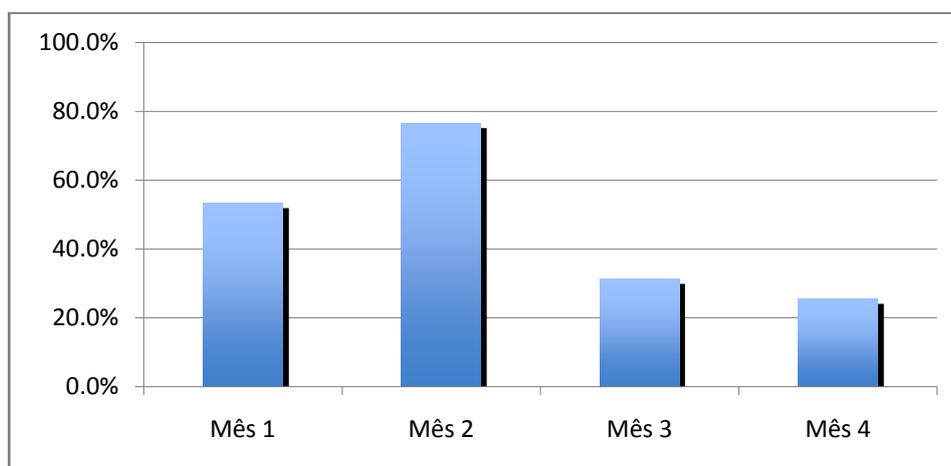


Figura 16-Proporção de adolescentes com orientação individual de cuidados de saúde bucal em dia.

Meta 16:Garantir orientações de educação sexual e prevenção da gravidez na adolescência para 100% dos adolescentes.

Indicador 16: Proporção de adolescentes com orientação em educação sexual e prevenção da gravidez.

Descrição do Resultado:Em relação às orientações de educação sexual e prevenção da gravidez na adolescência, no primeiro mês dos 151

adolescentes cadastrados no programa, nenhum adolescente recebeu orientação para esta prática (0%). No segundo mês dos 180 adolescentes cadastrados no programa, 152 receberam orientações para educação sexual (84,4%). No terceiro mês dos 200 adolescentes, 171 receberam orientações para educação sexual (85,5%). E no quarto mês dos 211 adolescentes cadastrados, 182 receberam orientações para educação sexual (86,3%).

Nesta meta, as oficinas foram intensificadas no segundo mês, visando seguir o cronograma e também os dias e horários que nos comprometemos com a escola. Contou-se com o auxílio de dois acadêmicos de enfermagem para esta atividade. Além disso, foram providenciados preservativos e materiais como folders fornecidos pelo departamento de DST/AIDS de Pelotas/RS.

A escola forneceu som, para realizar a oficina com música, buscando, assim, descontrair a atividade e fazendo com que os adolescentes aprendessem o assunto de uma maneira divertida.

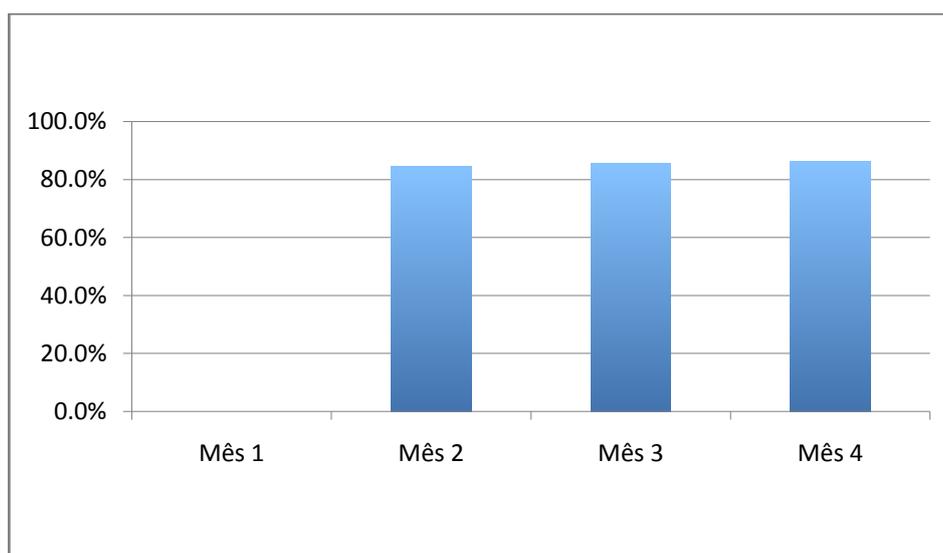


Figura 17- Proporção de adolescentes com orientação em educação sexual e prevenção da gravidez.

Meta 17: Garantir orientações sobre doenças sexualmente transmissíveis para 100% dos adolescentes cadastrados na unidade.

Indicador 17: Proporção de adolescentes com orientação sobre doenças sexualmente transmissíveis.

Descrição do Resultado: Em relação às orientações sobre doenças sexualmente transmissíveis, no primeiro mês, dos 151 adolescentes

cadastrados no programa, nenhum adolescente recebeu orientação para esta prática (0%). No segundo mês, dos 180 adolescentes cadastrados no programa, 150 receberam orientações para doenças sexualmente transmissíveis (83,3%). No terceiro mês, dos 200 adolescentes, 170 receberam orientações (85,0%). E no quarto mês dos 211 adolescentes cadastrados, 181 receberam orientações sobre doenças sexualmente transmissíveis (85,8%).

Os alunos da UFPel ajudaram nestas oficinas contribuindo muito para a obtenção deste resultado, assim como os profissionais da Redução de Danos também auxiliaram. O Departamento de DST/AIDS disponibilizando materiais para a realização deste trabalho. Todos os profissionais da UBS se esforçaram para a realização desta oficina, criando dinâmicas que pudessem ser interessantes e ao mesmo tempo em que chamasse a atenção destes adolescentes.

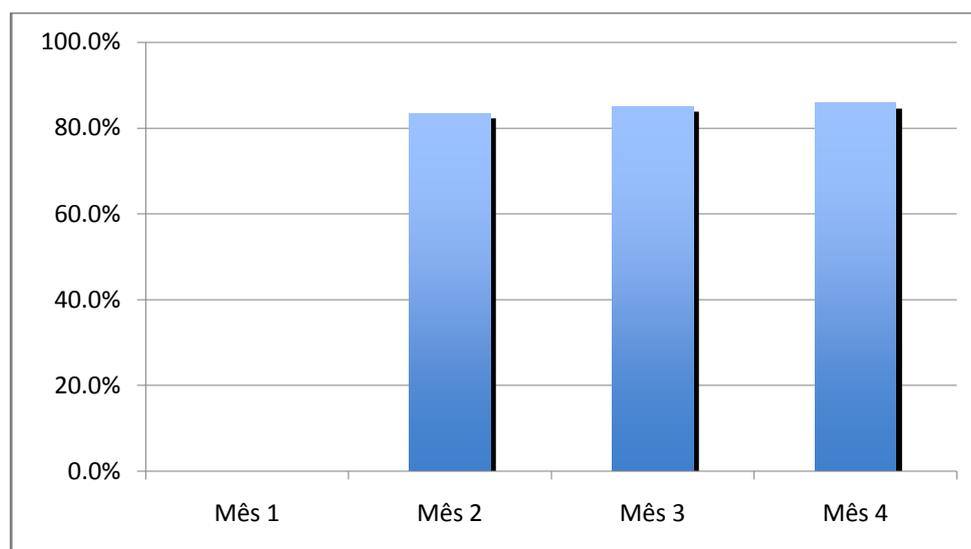


Figura 18- Proporção de adolescentes com orientação sobre doenças sexualmente transmissíveis.

Meta 18:Garantir orientações coletivas sobre a prevenção da violência contra o adolescente e bullying a 100% dos adolescentes

Indicador 18:Proporção de adolescentes com orientação sobre violência e bullying.

Descrição do Resultado: Em relação às orientações sobre violência e bullying, no primeiro mês, dos 151 adolescentes cadastrados no programa, nenhum adolescente recebeu orientação para esta prática (0%). No segundo

mês, dos 180 adolescentes cadastrados no programa, 14 receberam orientações para violência e bullying (7,8%). No terceiro mês dos 200 adolescentes, 19 receberam orientações (9,5%). E no quarto mês dos 211 adolescentes cadastrados, 29 receberam orientações sobre violência e bullying (13,7%).

Foi complexo trabalhar com esta temática, pois os adolescentes levaram este assunto na brincadeira, portanto, para conseguir realizar alguma intervenção, a opção foi de conversar com os alunos em pequenos grupos. Foi desta maneira que se conseguiu abordar este assunto tão polêmico nos dias de hoje.

Além disso, nas outras oficinas realizadas que se trabalhou com doenças sexualmente transmissíveis e droga procurou-se por meio de exemplo trabalhar o assunto de violência e bullying, visto que são temáticas que estão interligadas.

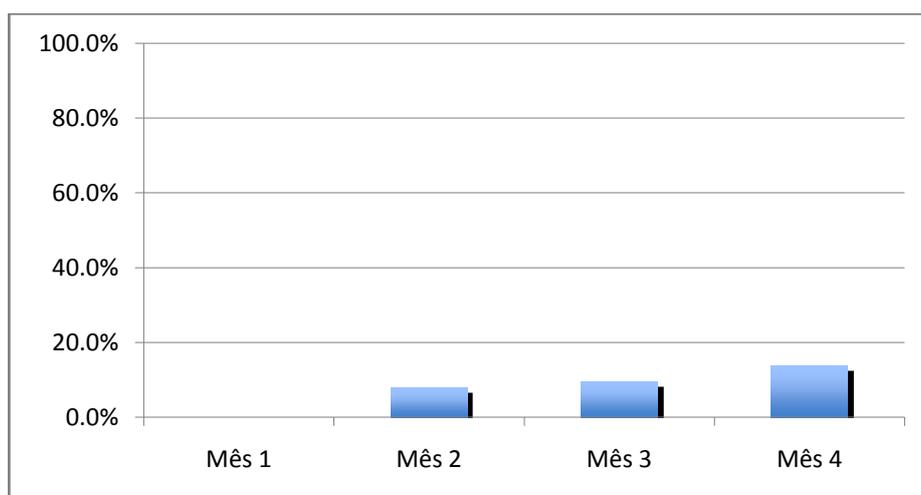


Figura 19- Proporção de adolescentes com orientação sobre violência e bullying

Meta 19:Garantir orientação sobre prevenção do uso de drogas e álcool para 100% dos adolescentes.

Indicador 19:Proporção de adolescentes com orientação sobre prevenção do uso de drogas e álcool.

Descrição do Resultado:Em relação às orientações sobre prevenção do uso de drogas e álcool, no primeiro mês, dos 151 adolescentes cadastrados no programa, nenhum adolescente recebeu orientação para esta prática (0%). No segundo mês, dos 180 adolescentes cadastrados no programa, 19

receberam orientações (10,6%). No terceiro mês, dos 200 adolescentes, 178 receberam orientações (89,0%). E no quarto mês, dos 211 adolescentes cadastrados, 189 receberam orientações sobre o uso de drogas e álcool (89,6%).

Em relação a esta meta, contou-se com a colaboração de profissionais da equipe de Redução de Danos, logo, foi uma oficina que utilizou uma metodologia de aprendizado diferenciada, prendendo a atenção dos adolescentes, como também obtendo a presença da maioria dos alunos.

Apesar de ser um assunto complexo, a maioria dos alunos ficaram surpresos, pois as Redutoras de Danos levaram rapaduras e ervas buscando ilustrar as drogas mais consumidas.

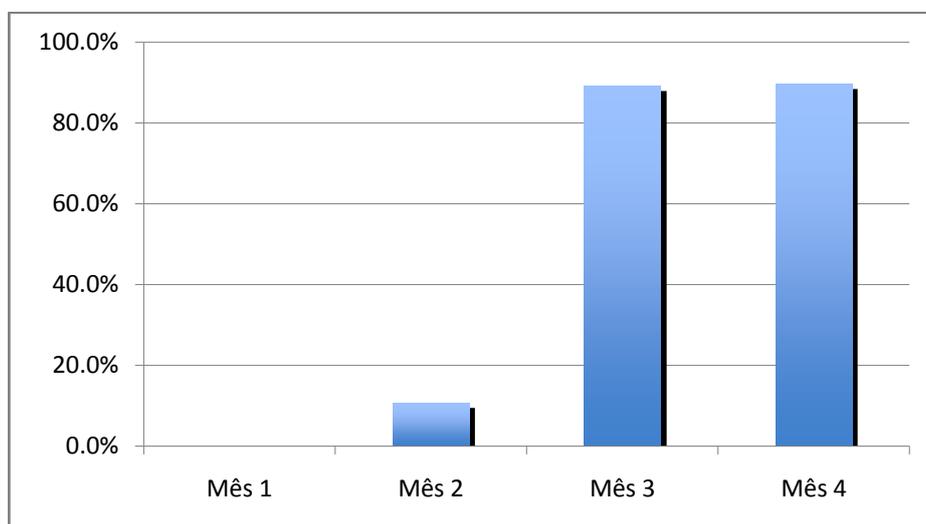


Figura 20- Proporção de adolescentes com orientação sobre prevenção do uso de drogas e álcool.

4.2 Discussão

A intervenção realizada pela UBS na escola Independência propiciou a ampliação da cobertura da atenção à saúde dos adolescentes, com melhoria dos registros, da qualificação clínica, com destaque para a distribuição e utilização da caderneta de saúde do adolescente, como também destacando as atividades de promoção em saúde que resultaram em ótimas melhorias para a comunidade.

No que se refere às atividades da prática clínica, conseguiu-se dar início à realização de exames físicos nos adolescentes, ao qual foi verificado o IMC, a pressão arterial, a medida da cintura abdominal. Além disso, buscou-se trabalhar de maneira descontraída com a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, a gravidez na adolescência, cuidados com higiene corporal.

Foi realizado um trabalho diferenciado com as adolescentes gestantes, formulando oficinas direcionadas para elas. O cronograma de atividades elaborado foi divulgado para a comunidade, para os pais destes adolescentes e também realizadas negociações com os professores da escola para auxiliarem neste trabalho.

Realizou-se um trabalho árduo na implementação de fichas-espelho, como também na distribuição e utilização da caderneta de saúde do adolescente.

Ressalta-se que além das atividades clínicas, de prevenção e promoção de saúde, também estimulou-se estes adolescentes a terem uma profissão, a estudar.

Para se alcançar estes resultados, foi necessário que a equipe se capacitasse e seguisse as recomendações do Ministério da Saúde relativas ao exame físico, atividades de promoção em saúde, acompanhamento, bem como monitoramento destes adolescentes.

Por meio desta intervenção, foi possível promover um trabalho integrado entre a médica, enfermeira, técnica de enfermagem, dentista,

receptionista, alunos dos cursos de saúde da UFPel, bem como professores da universidade.

Em linhas gerais, as atividades relacionadas à alimentação ficaram sob responsabilidade da nutricionista, as atividades sobre escovação ficaram sob responsabilidade das dentistas e acadêmicos de odontologia. Oficinas referentes a drogas ficaram sob supervisão e responsabilidade dos profissionais do grupo de Redução de Danos. Atividades referentes à sexualidade ficaram sob responsabilidade das enfermeiras.

No que se refere à implementação da ficha-espelho e exame físico, por ser um número grande de adolescentes, foi necessário que cada profissional se responsabilizasse por determinadas tarefas para, assim, ser possível de ser realizada a implantação.

A receptionista auxiliou preenchendo as fichas, a médica auxiliou na avaliação do exame físico, os alunos de enfermagem da UFPel auxiliaram aferindo a pressão arterial e verificando o peso e a altura.

Esta união acabou tendo impacto nas outras ações programáticas, pois a equipe se conheceu melhor realizando estas parcerias. Portanto, foi possível melhorar o andamento das atividades da UBS de um modo geral, em que um profissional acabou ajudando o outro, não só nas atividades dos adolescentes, mas na puericultura, no pré-natal, entre outros.

Antes da implementação desta intervenção, as atividades de atenção à saúde do adolescente ocorriam ocasionalmente e eram centradas na enfermeira da UBS. A intervenção propiciou rever as atribuições de todos os profissionais da UBS, como também dos professores da escola perceberem que também tem compromisso com os alunos referente às atividades relacionadas à saúde e o bem estar da comunidade. Diante desta reflexão por parte de todos os atores envolvidos, viabilizou-se uma atenção mais qualificada e ampliou-se o número de adolescentes assistidos.

A criação da ficha-espelho, que contém os dados dos adolescentes de uma maneira sucinta, permitiu um melhor acompanhamento dos adolescentes e otimizou o tempo dos profissionais, pois não precisam procurar prontuário por prontuário.

O impacto da intervenção ainda é pouco percebido pela comunidade. Os adolescentes demonstraram satisfação com as atividades que foram

desenvolvidas, como também estão procurando a UBS para sanar suas dúvidas respectivas ao seu desenvolvimento. Apesar da ampliação de cobertura para esta faixa etária – adolescentes- ainda temos muito que trabalhar e melhorar para esta população. É preciso conscientizar mais os adolescentes sobre a importância de utilizar e trazer nas consultas a caderneta do adolescente, como também lembrar os profissionais de anotarem as informações tanto na caderneta citada, como na ficha-espelho implementada.

A intervenção poderia ter sido facilitada se, desde o início da implementação, não se tivesse esperado o retorno do gestor e já iniciado a implementação da ficha-espelho. Faltou também articular melhor com os profissionais de saúde e professores da escola a criação e implementação desta ficha-espelho.

Além disso, desde o início as oficinas com os alunos deveriam ser realizadas separados por séries e não com todos os alunos reunidos, como foi tentando em duas oficinas. No início foi frustrante, pois a impressão que se tinha é que nenhum deles queria ouvir-nos, portanto, para conseguir trabalhar com adolescentes, é preciso separá-los em grupos pequenos, caso contrário, não se consegue ter controle sobre a atividade que está sendo realizada.

Agora com o projeto escolar adolescente implantado, percebe-se que a equipe e a escola estão integradas, porém, o período de férias foi algo que dificultou finalizar a intervenção. No entanto, o ano está começando e após um ano que passou de muitas lutas e conversas, espera-se que este ano a intervenção esteja ainda mais incorporada na rotina do serviço, para, assim, ir contornando as dificuldades encontradas.

A intervenção aos poucos vem sendo incorporada no serviço, porém, para isto, é preciso ampliar o trabalho de conscientização tanto para a comunidade, como para os próprios adolescentes referente a necessidade de atenção aos adolescentes, de cuidarem da sua saúde, de sanar dúvidas e, ainda, seguirá se realizando oficinas, pois é uma maneira de integrar a equipe com estes usuários.

Nota-se que a dificuldade de algumas informações nos registros prejudica a coleta de dados referente ao exame físico. Portanto, pretende-se readequar a ficha dos adolescentes e tentar monitorar todos os indicadores que se tinha previsto no projeto.

Quando as aulas iniciarem, se terá como base este projeto e, a partir dele, pretende-se melhorar a cobertura dos adolescentes, como também pensar em estratégias diferenciadas de metodologias para a discussão de oficinas referente à saúde e bem estar social. Além disso, também será preciso conscientizar a equipe sobre a importância de dar seguimento ao andamento das atividades.

4.3 Relatório da Intervenção para os Gestores

Durante o ano de 2013, iniciou-se na Unidade da Saúde Sítio Floresta, uma intervenção com o grupo de escolares adolescentes na faixa etária de 12 a 18 anos que estudam na Escola Independência, situada ao lado da unidade de saúde. Com a intervenção, foram implementadas e desenvolvidas diversas melhorias na qualidade de atendimento da saúde dos adolescentes, ações estas que foram incorporadas na rotina de atendimento da UBS.

Com os esforços da equipe, foi possível aumentar a cobertura de adolescentes da escola acompanhados na UBS para 84,4% dos escolares adolescentes, ou seja, dos 250 adolescentes estudantes da Escola Independência, 211 foram cadastrados para acompanhamento na UBS, conforme se apresenta na figura 21.

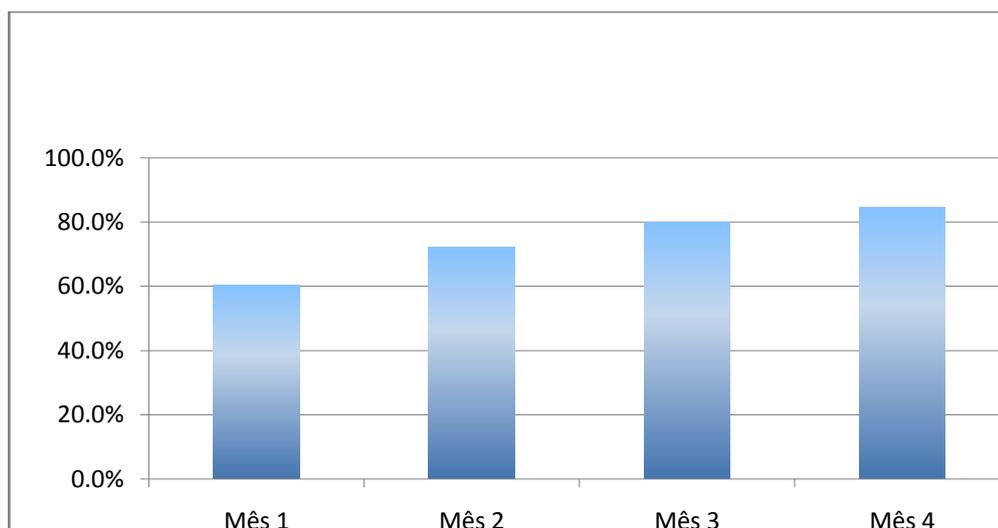


Figura 21 - Cobertura do programa de atenção à saúde do escolar adolescente da escola na unidade de saúde.

Percebe-se o intenso trabalho de todos os profissionais da UBS e dos professores e demais profissionais da Escola Independência que conseguiram estimular, bem como realizar esta intervenção.

Como o objetivo desta intervenção são os adolescentes, desde o início da elaboração deste projeto pensou-se em objetivar a “Promoção da Saúde”. E para isso, tentou-se contato com diferentes esferas, na premissa de elaborar oficinas interessantes e que atraíssem os adolescentes. As ações de promoção de saúde abrangeram orientação nutricional, de higiene corporal e saúde bucal, prática de atividade física, educação sexual e prevenção de gravidez, sobre doenças sexualmente transmissíveis, violência e bullying, e prevenção do uso de álcool e drogas.

Nesta conjuntura, buscou-se o apoio dos profissionais do grupo de Redutores de Danos e realizou-se uma oficina, a qual simulamos drogas por meio do uso de rapaduras, ervas e até mesmo os próprios cachimbos que os Redutores de Danos observaram usuários fazendo uso de drogas foram levados à escola.

Além destes profissionais, foram realizados dois encontros com a equipe da UBS para serem recapitulados os assuntos que seriam discutidos com os adolescentes. Também dialogou-se nestes encontros sobre maneiras estratégicas de abordar estes adolescentes, procurando não impor o que é certo ou errado para o adolescente, sempre buscando negociar os cuidados de saúde. Estes encontros foram bem proveitosos, pois todos os profissionais realizaram suas sugestões e explanaram sobre o que poderia ser difícil de ser realizado.

Visando melhorar e enriquecer esta intervenção, uma possível proposta para a Gestão, é de se realizar mais parcerias com os cursos da Universidade Federal de Pelotas, como, por exemplo, uma parceira com a faculdade de educação física, com a faculdade de psicologia, com o curso de terapia ocupacional, com o curso de artes, de teatro, para assim conseguir-se realizar um trabalho o mais completo possível com estes adolescentes, como também trabalhar na premissa de inserir futuramente estes adolescentes no mercado de trabalho. Salienta-se que o auxílio dos acadêmicos de medicina, enfermagem, odontologia foram muito importante para os avanços com as ações com os adolescentes.

Outras ações puderam ser implantadas na UBS, como exame clínico dos adolescentes, busca ativa de adolescentes faltosos à consulta, atendimento prioritário às gestantes adolescentes, atualização vacinal, avaliação de saúde bucal, cuidados com adolescentes em situação de risco, como sobrepeso e obesidade, risco em saúde bucal, risco para desenvolver hipertensão arterial sistêmica foram abordados e incorporados aos cuidados com os escolares adolescentes do programa da UBS.

Todas estas ações foram incorporadas ao atendimento de rotina da UBS, sem detrimento dos demais grupos populacionais. As ações são possíveis de ser incorporadas à rotina da UBS, principalmente se contar com o apoio da Gestão.

Os escolares adolescentes sentem-se cada vez mais à vontade para se aproximar da UBS, tirando dúvidas a respeito de sua saúde, e buscando maior cuidado com sua saúde. A UBS se torna um centro de apoio a tudo o que o adolescente necessitar, sem medo e sem vergonha de abordar os mais diversos assuntos concernentes à sua saúde.

4.4 Relatório da Intervenção para a Comunidade

Nos meses de outubro de 2013 a janeiro de 2014, foi realizada uma intervenção na Unidade de Saúde Sítio Floresta, com os adolescentes da Escola Independência, localizada ao lado da unidade. Essa intervenção, que é um conjunto de ações de saúde, deu início ao Programa de Saúde do Escolar Adolescente, e tem o objetivo de melhorar o atendimento aos adolescentes da escola. E para isso, está sendo proporcionado aos adolescentes acesso ao exame físico, sendo possível avaliar o seu crescimento, a pressão arterial, sobrepeso, como também são realizadas atividades que proporcionam aos adolescentes conhecerem as vacinas que são destinadas para a sua idade, e ver os que estão com as vacinas atrasadas para serem vacinados.

Nesta intervenção, trabalhou-se e foi dada importância à promoção de saúde. Realizaram-se palestras sobre alimentação saudável, práticas de atividades físicas, vacinação, doenças sexualmente transmissíveis (DST), a importância de estudarem, de terem uma profissão, atividades com gestantes

adolescentes, palestras sobre a prevenção do uso de drogas e álcool, atividades sobre a violência e bullying.

Os adolescentes tiveram a oportunidade de tirarem suas dúvidas, como também foi dado espaço na UBS para procurarem os profissionais de saúde, assim, podendo ter um diálogo individual, caso os adolescentes achassem necessário.

Para ser possível de realizar todo este trabalho na Escola Independência, foi preciso que todos os profissionais, tanto da unidade como da escola, se unissem nesta atividade. Na unidade de saúde, contou-se com o apoio de toda a equipe, a qual os agentes comunitários de saúde e a recepcionista da Unidade ajudaram bastante nesta intervenção.

Enfim, realizou-se um trabalho em que todos os profissionais e vários setores de saúde participaram, portanto, cada profissional, da sua maneira e conforme seu conhecimento, colaborou para tornar este trabalho possível. Além disso, realizou-se reuniões com os profissionais da unidade de saúde, com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento, e também foram realizadas reuniões com os professores da escola Independência para organizar as atividades que foram realizadas no decorrer desta intervenção.

Com todo esse apoio, obtive-se ótimos resultados, como exemplo, podemos citar a utilização e distribuição da Caderneta de Saúde do Adolescente, a ampla participação dos alunos como na oficina de drogas e álcool. Com este trabalho, iniciou-se a implementação de uma ficha espelho na unidade para os adolescentes, que ajuda no registro das informações sobre a saúde dos adolescentes e também ajuda a ter um bom acompanhamento de como anda a saúde de cada um. Porém, se teve algumas dificuldades, como a falta de recursos para fazer esta ficha, mas, aos poucos, certamente este documento será incorporado na rotina da unidade.

Percebe-se que a comunidade aceitou este trabalho, como também sugeriram atividades para o próximo ano. Elogiaram a unidade com realção à atividade da realização do exame físico, como também de oficinais (palestras e encontro da população com os profissionais da unidade), em que buscou-se estimular os adolescentes a seguirem estudando.

A comunidade julgou que mais atividades precisam ser realizadas na escola, para que dessa forma os adolescentes compreendam a importância de cuidar da saúde.

As queixas da comunidade foram ouvidas e buscou-se levar aos coordenadores de saúde do município para que sejam buscadas soluções, como a dificuldade de agendamento de consulta com o dentista e médicos.

Percebe-se que a população deste bairro precisa se unir mais e realizar a participação social, cobrando dos dirigentes a solução para esta falta de profissionais, problema que já vem ocorrendo desde o início da elaboração deste projeto.

É preciso também que os professores da escola e a comunidade participem mais da intervenção, pois assim todos trabalhando em equipe, os resultados para a comunidade serão ainda melhores do que foi alcançado neste primeiro momento.

5 Reflexão crítica sobre processo pessoal de aprendizagem

Ao iniciar esta especialização, foi assumido o desafio de fazer uma intervenção para um público alvo que não estava no rol de grupos com modelos de planilhas já desenvolvidos pelo curso. Foram elaboradas planilhas e indicadores, pois a necessidade de melhoria no atendimento dos adolescentes na UBS era necessária. Criou-se a planilha OMIA, estudou-se os objetivos específicos que seriam necessários, e então as metas e ações para cada objetivo específico, assim como também desenvolveu-se os indicadores.

Esta especialização proporcionou reflexão da prática profissional, a qual, para colocar em prática a intervenção, foi preciso dialogar com vários atores, como a equipe profissional da UBS, os moradores do bairro, professores da escola, alunos e professores da Universidade Federal de Pelotas, enfim, foi preciso superar a timidez, pois seria inviável realizar este trabalho sem conversar com diversos atores sociais.

Além desta luta para superar esse desafio, também foi possível visualizar a atenção básica com outro olhar, a qual tudo está relacionado e interligado, e que, para conseguir realizar um bom trabalho na UBS, é preciso se inserir na comunidade. Mas se inserir não apenas como uma equipe atendendo a demanda espontânea, mas sim uma equipe que realiza trabalho com grupos, que participa de atividades da comunidade, que realmente conhece as fragilidades e potencialidades do bairro.

Mesmo com todos os esforços empenhados, percebe-se que falta conscientização, não só da comunidade, mas também de muitos profissionais de saúde, pois a atenção básica tem como foco a promoção em saúde e não limita-se apenas a prática clínica e curativa.

Apesar de avanços na atenção primária no Brasil, é preciso evoluir e trabalhar muito ainda nesta esfera, pois infelizmente ainda temos o pensamento de que as instituições e profissionais de saúde devem atender a patologia, o doente, e não é apenas isso, temos também que atender pessoas saudáveis, trabalhando no processo de conscientização e educação em saúde, para que estes usuários saudáveis não adoeçam. Portanto, trago como grande aprendizado na minha prática profissional, esta visão da atenção básica.

Trabalhar com adolescentes não foi uma tarefa fácil. Este foi o grande desafio e também o mais relevante aprendizado, a qual foi necessária inovar com oficinas, formas de transmissão de conhecimento diferenciadas, enfim, tentei inventar brincadeiras diversas para que os adolescentes prestassem atenção nas minhas palavras e dos demais colegas.

Como aprendizado, precisa-se ter paciência, pois uma comunidade não modifica seus hábitos e forma de pensar sobre a saúde de um dia para o outro.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de Saúde do Adolescente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei8069_02.pdf>. Acesso em: 01 agos. 2013.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 dez. 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Instrutivo. **Programa Saúde na Escola**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CURITIBA (PR). **Protocolo de Atenção a Saúde do Adolescente**. Curitiba: Secretaria Municipal da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde na Escola**. Cadernos de Atenção Básica, nº 24. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

DEMARZO, M. M. P.; AQUILANTE, A. G. **Saúde Escolar e Escolas Promotoras de Saúde**. In: PROGRAMA de Atualização em Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre, RS: Artmed: Pan-Americana, 2008. v. 3, p. 49-76

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - cidades. **População estimada da cidade de Pelotas para o ano de 2009**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em: 30 jun. 2013.

PELOTAS. **Plano Municipal de Saúde 2007-2009**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <http://www.pelotas.rs.gov.br/politica_social/saude/arquivos/plano_municipal_saude.pdf>. Acesso em: 01 jul. 2013.

Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB). **Consolidado das Famílias Cadastradas no ano de 2013**. Equipe Sítio Floresta.

Anexos

Anexo A - 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^a
Pro^a 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



Anexo B -Folder sobre Hepatites

Voce sabe o que é Hepatite?

- ✓ A Hepatite é uma doença que ataca o fígado e é causada por diferentes vírus.
- ✓ **Você sabe que está com Hepatite quando?**
- ✓ A pessoa fica amarela, pode ter febre, vômitos, cansaço, mal estar, fadiga, dor e urina escura.

HEPATITE A

- ✓ A transmissão pode ser pela boca e pelas fezes.
- ✓ A incubação acontece entre 15-45 dias. Esse é o tempo que o corpo leva para o vírus sem a pessoa perceber.
- ✓ Não há vacina disponível na rede pública. Só é eficaz em casos isolados.

Como evitar:

- ✓ saneamento básico;
- ✓ cuidados de higiene pessoal.

HEPATITE B

- ✓ Transmissão pelo sexo, pelo sangue e da mãe para o filho na gestação.
- ✓ A incubação acontece entre 30-180 dias.
- ✓ Vacina anti-hepatite B disponível na rede de saúde pública.

Como evitar:

- ✓ Uso de preservativos;
- ✓ Cuidados gerais com o sangue;
- ✓ Pré-natal.

Tratamento:

- ✓ Sintomático e controle periódico pelo risco de cronicidade.

HEPATITE C

- ✓ Transmissão pelo sexo, pelo sangue e da mãe para o filho na gestação.
- ✓ A incubação acontece entre 15-150 dias.
- ✓ Não há vacina atualmente.

Como evitar:

- ✓ Uso de preservativos;
- ✓ Cuidados gerais com o sangue;
- ✓ Pré-natal.

Tratamento:

- ✓ Sintomático e controle periódico pelo risco de cronicidade e avaliação das complicações.

Endereços úteis

Programa Municipal de DST / Aids
Endereço: Rua Lobo da Costa, 1764
Horário: Segunda à sexta-feira das 8:00 às 12:00 e das 14:00 às 18:00hs
Fone: (53)3227- 5077 ou 3284-7751.

Hospital Dia (FAU)
Endereço: Rua Professor Araújo, 538
Fone: (53) 3227-7944.

CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento - (HIV))
Endereço: Rua Voluntários da Pátria, 1428
Horário de: 08:00 as 12:00hs e 14:00 as 18:00hs
Fone: (53) 3227-2510.

SAE (Serviço de atendimento especializado em DST-Aids)
Endereço: Av. Almirante Guilhobel, nº 07
Fone: (53) 3921 - 1179

Centro de Especialidades (SMS)
Endereço: Voluntários da Pátria, 1428 (esq. Santos Dumont)
Horário: Segunda à Sexta feira das 08:00 as 17:30hs
Fone: (53) 3222. 1426.

Estratégia de Redução de Danos
Endereço: Rua Lobo da Costa, 1764
Horário: 13:00 às 18:30hs
Fone: (53) 3284-7711.

PREFEITURA DE PELOTAS SECRETARIA DE SAÚDE

Programa Municipal de DST/Aids

FALANDO SOBRE HPV

Anexo C - Folder sobre DST



Apêndices



Apêndice A - Ficha Espelho do Escolar Adolescente

Especialização em Saúde da Família -
UFPel

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) – ADOLESCENTES
FICHA ESPELHO

Data do ingresso no programa ___/___/___ Número do Prontuário:_____ Número do Cartão SUS_____

Nome completo:_____

Data de nascimento: ___/___/___ Grávida () Sim () Não

Grau de escolaridade:_____

Em situação de Vulnerabilidade Social: () Sim () Não

Possui a Caderneta do Adolescente: () Sim () Não

Tem filhos: () Não () Sim, quantos?_____

Endereço:_____

Nome do Responsável _____

Telefones de contato:

Estatura: _____ cm Peso: _____ Kg IMC: _____ CA: _____ cm

PA:_____ Encaminhado a nutricionista: () Sim () Não

CONSULTA CLÍNICA

Data: _____ Profissional que atendeu: _____

| Data | Visão | Audição | Depressão - Humor | Atividade de Sexual | Alimen- tação | Realiza atividades físicas | Vacinas | Saúde Bucal |
|------|-------|---------|----------------------|---------------------------|------------------|----------------------------------|---------|----------------|
| | | | | | | | | |

| Atividades Realizadas | Sim | Não |
|--|-----|-----|
| Palestra sobre Vacinas | | |
| Orientação Nutricional | | |
| Educação Sexual | | |
| Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) | | |
| Métodos Anticoncepcionais | | |
| Atividades de Saúde Bucal | | |
| Oficina de atividades físicas | | |
| Uso de Drogas e álcool | | |
| Atividades sobre a importância de Estudar | | |
| Higiene Corporal | | |

Apêndice B

Convite para Gestantes

Data: 30/10/2013

Local: Sala de Reunião da UBS Sítio Floresta

Horário: 14hs

Assunto: Pré-Natal (Tipos de partos, vacinas, aleitamento materno, exames para o bebê).

OBS: A gestante pode trazer um acompanhante (o companheiro, a mãe, amiga) para participar dessa oficina.

Atenciosamente - Equipe Sítio Floresta

Convite para Gestantes

Data: 30/10/2013

Local: Sala de Reunião da UBS Sítio Floresta

Horário: 14hs

Assunto: Pré-Natal (Tipos de partos, vacinas, aleitamento materno, exames para o bebê).

OBS: A gestante pode trazer um acompanhante (o companheiro, a mãe, amiga) para participar dessa oficina.

Atenciosamente - Equipe Sítio Floresta

Convite para Gestantes

Data: 30/10/2013

Local: Sala de Reunião da UBS Sítio Floresta

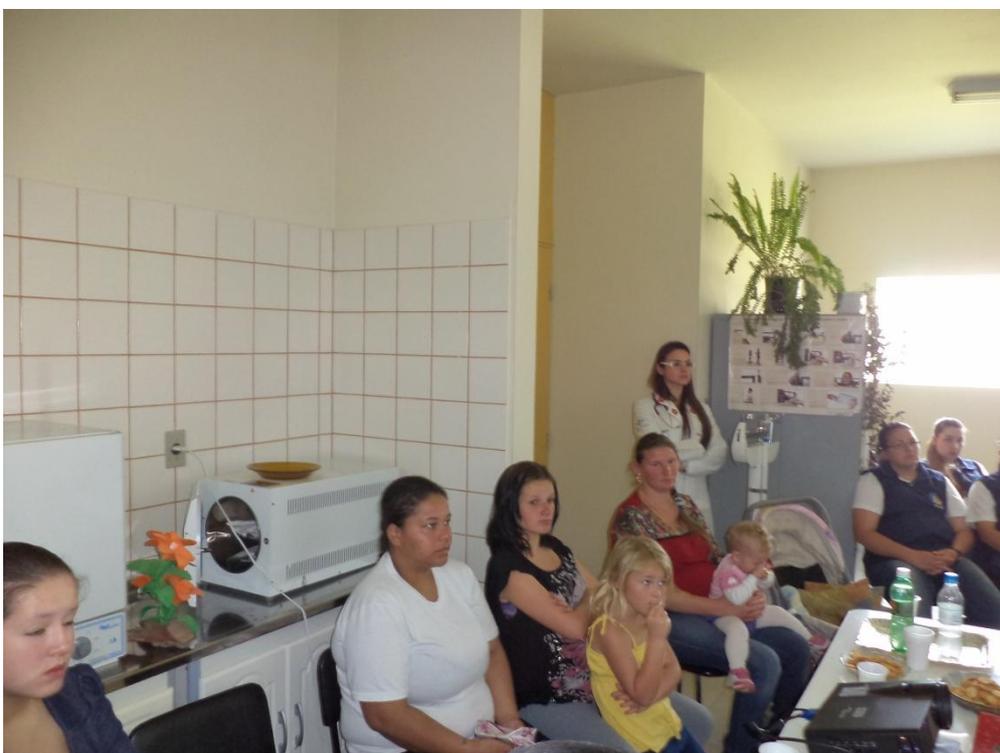
Horário: 14hs

Assunto: Pré-Natal (Tipos de partos, vacinas, aleitamento materno, exames para o bebê).

OBS: A gestante pode trazer um acompanhante (o companheiro, a mãe, amiga) para participar dessa oficina.

Atenciosamente - Equipe Sítio Floresta

Apêndice D - Oficina para Gestantes Adolescentes



Apêndice E – Oficina sobre Sexualidade e DST



Apêndice F- Oficina sobre Drogas



Apêndice G – Oficina para a Comunidade

