



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA  
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

**Resolução nº 02/2011**

O COORDENADOR DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e

Considerando o Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que institui o Programa Saúde na Escola (PSE), com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde;

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica aprovada pela Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006, que preconiza a coordenação do cuidado a partir da atenção básica organizada pela estratégia Saúde da Família;

Considerando os princípios e as diretrizes propostos nos Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, que constituem o Pacto pela Saúde, entre as esferas de governo na consolidação do SUS, regulamentado pela Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006;

Considerando a Política Nacional de Promoção da Saúde, regulamentada pela Portaria nº 687/GM, de 30 de março de 2006, sobre o desenvolvimento das ações de promoção da saúde no Brasil;

Considerando a classificação dos Municípios em relação ao Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB); e Considerando os Municípios priorizados pelo programa Mais Educação;

Considerando ainda, Portaria nº 3.146, de 17 de dezembro de 2009 que define recursos para os Municípios.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Homologar o Projeto do Programa Saúde na Escola – PSE do Município de Caroebe, apresentado na 2ª Reunião extraordinária da CIB/RR, ocorrida em 2 de março de 2011;

**Art. 2º** - Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Boa Vista (RR), 2 de março de 2011.

**ANTÔNIO LEOCÁDIO VASCONCELOS FILHO**

Secretário de Estado da Saúde de Roraima  
Coordenador da CIB Roraima

**JOSEILSON CÂMARA SILVA**

Vice-Presidente do COSEMS/RR  
Secretário de Saúde do Município de Alto Alegre

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL  
nº 1507 de 21/03/2011

Recebido em \_\_\_\_\_  
Horário \_\_\_\_\_  
Recebedor \_\_\_\_\_



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

# PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE NAS ESCOLAS

CAROEBE, FEVEREIRO DE 2011

## **PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE NAS ESCOLAS**

### **AUTORES:**

ALUSKA PAOLA M. NÓBREGA – ENFERMEIRA DA ESF E COORD.  
MUNICIPAL DE ATENÇÃO BÁSICA  
ADRIANA ROLIM OLIVEIRA – PROFESSORA  
FLÁVIO JOSÉ DA PAZ – PROFESSOR  
TÂNIA MARIA CAMPOS – COORD. MUNICIPAL DE EPIDEMIOLOGIA

### **GTI MUNICIPAL:**

ALUSKA PAOLA M. NÓBREGA – ENFERMEIRA DA ESF E COORD.  
MUNICIPAL DE ATENÇÃO BÁSICA  
FLÁVIO JOSÉ DA PAZ – PROFESSOR  
IDÊNIA DA SILVA ALMEIDA – ODONTÓLOGA  
MARIA DO PERPÉTUO DO SOCORRO DA SILVA – PSICÓLOGA  
TÂNIA MARIA CAMPOS – COORD. MUNICIPAL DE EPIDEMIOLOGIA

### **COLABORADORES:**

MÁRCIO INÁCIO DA SILVA – SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE  
LINGRE EMÍLIO FULIOTTO – SECRETÁRIO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	4
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO.....	5
JUSTIFICATIVA.....	9
OBJETIVOS.....	10
AÇÕES.....	11
CRONOGRAMA.....	14
REFERÊNCIAS.....	15

## **INTRODUÇÃO**

O centro educacional é de grande importância para a promoção da saúde e para o crescimento de um programa de educação a saúde dos adolescentes, contando com a participação ativa das equipes de estratégia de saúde da família.

O programa saúde na escola – PSE é instituído para o desenvolvimento da saúde escolar, promovendo ações na rede pública de saúde com atividades de educação e com ações básicas de saúde. Partindo destas ações, ocorrerá um desenvolvimento estrutural mais fortalecido no âmbito da saúde da estudantil.

O projeto almeja a garantia do acesso à saúde de forma participativa na questão de sensibilização de toda a escola e comunidade, com o apoio dos profissionais da área da saúde que estarão inseridos de forma direta na escola, promovendo a eficácia na comunicação escola e unidade de saúde, assegurando a troca de informações dentro das escolas necessitadas.

# **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO DE CAROEBE**

## **CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO**

O município de Caroebe foi criado pela Lei. Nº. 082 de 04 de novembro de 1994 com terras desmembradas do município de São João da Baliza e sua instalação se deu no ano de 1997, com uma área territorial de 12.066km<sup>2</sup> e população atual de aproximadamente 7.542 habitantes (censo e estimativas do IBGE), o que resulta numa densidade demográfica de 0,489hab./km<sup>2</sup>.

A população indígena tem uma participação em relação ao total do município de 52, 70% do território.

O relevo é composto por superfície plana representando 70% da área, áreas alagáveis ou inundáveis e relevo fortemente ondulado representado 20% da área. A hidrografia do município é representada pelos rios Caroebe, Novo e Jauaperi.

O clima do município é do tipo tropical chuvoso, com uma precipitação pluviométrica relativamente elevada, ficando entre 1.500 e 1.700mm. A média da temperatura anual é de 28°C.

Limites: Ao norte com a Guiana e Caracaráí, ao sul com o estado do Amazonas, a leste com o estado do Pará, a oeste com o município de São João da Baliza e Caracaráí.

O município tem vocação para o meio agrícola, logo a produção está direcionada para as culturas do arroz, da mandioca, da banana, milho e laranja.

Um dos principais produtos do município é a banana, com exportação diretamente para Manaus e para Boa Vista.

No município temos duas praças, sendo uma na sede do município e outra na vila de Entre Rios, um estádio de futebol, duas quadras de esportes, uma na sede e outra no distrito, temos um CRAS, um grupo de pastoral da criança.

## **MAPEAMENTO DA REDE SUS NO MUNICÍPIO**

Atualmente temos uma unidade mista de saúde que realiza atendimento médico de urgência, partos vaginais, internações, atendimento odontológico e laboratorial, como também atendimento de enfermagem: consulta de enfermagem, alguns procedimentos, como: retirada de pontos, curativos, inalações, administração de medicamentos, avaliação e monitoramento dos ssvv.

Na atenção básica temos quatro unidades básicas de saúde, sendo uma na sede do município, uma na vila de Entre Rios, uma na BR-2010 e a outra na vicinal 04, destas apenas duas estão funcionando, a da sede e a da Vila.

Temos quatro equipes multidisciplinares de saúde implantadas no município: duas equipes de estratégia de saúde da família - ESF, uma equipe de programa de agentes comunitários de saúde - PACS e uma equipe multidisciplinar de saúde indígena - PSI, e duas equipes de saúde bucal. As equipes de estratégia de saúde da família são compostas por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem, um microscopista e agentes comunitários de saúde, uma equipe atende a população da sede do município e a outra da Vila de Entre Rios. A equipe de programas de agentes comunitários de saúde é composta por um enfermeiro e por agentes comunitários de saúde que desenvolvem atividades na zona rural do município. Ao todo são 25 ACS. A equipe multidisciplinar de saúde indígena é formada por um enfermeiro, um odontólogo, dois técnicos de enfermagem, um auxiliar de consultório dentário, dois agentes indígenas de saúde, seis AÍSA e um intérprete, esta equipe desenvolve suas atividades mensalmente nas seis aldeias do município, Jatapuzinho, Cobra, Catual, Macará, Samaúma e Soma. Temos 100% de cobertura populacional.

As equipes de saúde bucal trabalham juntamente com as equipes de estratégia de saúde da família, uma na sede do município e outra na Vila de Entre Rios. Cada equipe é composta por um dentista e um auxiliar de consultório dentário.

No município de Caroebe os programas implantados e que são coordenados pela atenção básica são:

- ESF (estratégia de saúde da família);
- PACS (programa de agentes comunitários de saúde);
- EMSI (equipe multidisciplinar de saúde indígena)
- Saúde da mulher;
- Saúde da criança;
- Saúde do idoso;
- Imunização;
- Hipertensão (hipertensos e diabéticos);
- Hanseníase;
- Tuberculose.

## REDE DE ESCOLAS NO MUNICÍPIO

### ENSINO INFANTIL:

- TOTAL DE ESCOLAS: 03
- MUNICIPAIS: 03
- ZONA URBANA: 02
- DISTRITO DE ENTRE RIOS: 01

### ENSINO FUNDAMENTAL I:

- TOTAL DE ESCOLAS: 25
- ZONA URBANA: 02
- ESCOLA ESTADUAL: 01
- ESCOLA MUNICIPAL: 01
- DISTRITO DE ENTRE RIOS: 01
- ESCOLA MUNICIPAL: 01
- ZONA RURAL: 22
- ESCOLAS MUNICIPAIS: 22

### ENSINO FUNDAMENTAL II:

- TOTAL DE ESCOLAS: 02
- ZONA URBANA: 01
- ESCOLA ESTADUAL: 01
- DISTRITO DE ENTRE RIOS: 01
- ESCOLA ESTADUAL: 01

### ENSINO MÉDIO:

- TOTAL DE ESCOLAS: 03
- ZONA URBANA: 01
- ESCOLA ESTADUAL: 01

■ DISTRITO DE ENTRE RIOS: 01

• ESCOLA ESTADUAL: 01

■ ZONA RURAL: 01

• ESCOLA ESTADUAL: 01

EJA:

■ ESCOLA ESTADUAL: 01

### TERRITÓRIO DE RESPONSABILIDADE

CÓDIGO IBGE - MUNICÍPIO	MUNICÍPIO	CÓDIGO CNES DA ESF	CÓDIGO DA ESCOLA	NOME DA ESCOLA	Nº DE ALUNOS
140023	CAROEBE	2589834	14325004	SANTA BRUNHARA BARBOSA	200
140023	CAROEBE	2589834	14004399	D. PEDRO I	350
140023	CAROEBE	2589834		MARIA QUEVEDO	130
140023	CAROEBE	2476738	14325212	MIRIAM ALVES FERREIRA	280
140023	CAROEBE	2476738		VIDAL DA PENHA FERREIRA	500
140023	CAROEBE	2589834	14004569	NOVA CANTÃO	44
140023	CAROEBE	2589834		CLÓVIS NOVA DA COSTA	250

## **JUSTIFICATIVA**

O Programa Saúde na Escola – PSE foi instituído pelo decreto 6.826/2007, e possui como eixo estruturante ações de integração dos setores de saúde culminando com a consolidação da política pública de prevenção e promoção nas escolas.

E com todo o levantamento realizado no município de Caroebe no ano interior, foram registrados questões de grande relevância, e assim é preciso aguçar para resolver esta equação, tais como: problemas de saúde bucal, elevado índice de gravidez precoce, doenças sexualmente transmissíveis, doenças dermatológicas, parasitoses intestinais, desnutrição, tabagismo, alcoolismo, dengue, doenças endêmicas, como a hanseníase, a malária e a leishmaniose.

Diante de tantos problemas que o município enfrenta, faz-se necessário que exista uma atitude por parte dos órgãos públicos e a equipe de saúde se propõe a realizar um trabalho juntamente com a educação e assim amenizar ou solucionar as dificuldades encontradas.

## **OBJETIVOS**

### **OBETIVO GERAL**

Realizar educação e ações em saúde nas escolas, para crianças e adolescentes na faixa etária de 5 a 19 anos, abrangendo prioritariamente as temáticas de saúde bucal, saúde sexual e drogas ilícitas e não ilícitas, visto que estes são as principais problemáticas observadas neste município. Viabilizando por meio destes, a diminuição dos índices de cárie dentária, gestação precoce e transmissão de DST/AIDS. Como também, a resolução, ou encaminhamento dos casos de desnutrição, tracoma, parasitoses intestinais, entre outras doenças.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Desenvolver atividades de promoção e prevenção da saúde voltada aos escolares, seus pais, a comunidade e profissionais da educação;
- Prover atendimento médico e odontológico aos estudantes;
- Identificar os principais problemas de saúde enfrentados pela população atendida pelo PSE;
- Identificar os principais temas a serem abordados nas escolas, de acordo com as necessidades de cada ambiente escolar;
- Propor estratégias para minimizar os problemas detectados;
- Desenvolver material didático para a abordagem dos principais problemas.

## **AÇÕES**

### **AVALIAÇÃO CLÍNICA E PSICOSSOCIAL:**

- Controle do calendário vacinal de cada aluno através de cópia do cartão de vacina anexado ao histórico escolar. A ESF, anualmente, reservará um dia de atuação na escola para atualização do esquema vacinal. O complemento do esquema será feito na própria USF, com a participação do professor lembrando aos alunos listados pela ESF a data do reforço. Como também o acompanhamento dos cartões será realizado através do cartão espelho de vacina pelos ACS.

### **DETECÇÃO PRECOCE DE HIPERTENSÃO ARTERIAL:**

- Capacitar os profissionais das Equipes de Saúde da Família abordando temas como alimentação saudável em casa, na rua e na escola como prevenção de Hipertensão Arterial;
- Estimular a ESF à realização de seminários, feiras de saúde, gincanas educativas com os escolares assim como atividades comemorativas alusivas ao Dia Mundial sem Tabaco; Dia Nacional de Combate ao Fumo; Semana da Alimentação Saudável; Dia Nacional de combate à Hipertensão Arterial;
- As ESF deverão incluir, no seu calendário, ações de diagnóstico da HA dos alunos, classificação dos riscos relacionados a HÁ (hábitos alimentares, obesidade, idade, peso, estatura) e a garantia do acesso a consultas e ações programáticas.

### **AVALIAÇÃO NUTRICIONAL:**

- Capacitar os professores e responsáveis pelas cantinas das escolas, além dos gestores responsáveis pela compra dos alimentos para a merenda;
- Capacitar os profissionais das ESF em avaliação nutricional;
- Realizar avaliação nutricional dos escolares e seu respectivo registro no SISVAN;
- Encaminhar os alunos de 5 a 19 anos, semestralmente, à USF de acordo com o cronograma elaborado e pactuado com os professores e ESF para avaliação antropométrica (peso, medida, cálculo do IMC) dos escolares;
- Encaminhamento dos casos de carências nutricionais para a referência.

## **SAÚDE SEXUAL, PREVENÇÃO DST/AIDS E SAÚDE REPRODUTIVA:**

- Desenvolver atividades continuadas de educação preventiva e promoção da saúde sexual e reprodutiva tendo como sujeitos desse processo estudantes, famílias, profissionais da saúde e da educação.
- Desenvolver ações articuladas no âmbito das escolas e das unidades básicas de saúde, com participação da comunidade;
- Fomentar o protagonismo juvenil.

## **PREVENÇÃO AO USO DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS**

- Realizar atividades educativas enfatizando os efeitos nocivos à saúde devido ao uso de substâncias tóxicas;
- Criar um grupo de apoio para o combate ao uso abusivo das drogas lícitas e ilícitas;
- Trabalhar juntamente com pais, professores e alunos para melhor esclarecer os problemas físicos, psicológicos e sociais relacionados ao uso das drogas.

## **SAÚDE BUCAL:**

- Realizar levantamentos epidemiológicos nos escolares de 5-19 anos;
- Intensificar as ações de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor;
- Intensificar o acesso dos escolares à primeira consulta odontológica programática;

## **EDUCAÇÃO PERMANENTE E CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE E DE JOVENS PARA O PSE:**

- Prever realização de educação permanente de jovens para a promoção da saúde, educação permanente e capacitação de profissionais da educação nos temas da saúde, e constituição das equipes de saúde que atuarão nos territórios do PSE.

## **MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA SAÚDE DOS ESCOLARES:**

- Será realizado pelo GTI e terá a finalidade de acompanhar as ações realizadas e saber se as mesmas estão surtindo o desejo esperado.

## **MONITORAMENTO E A AVALIAÇÃO DO PROJETO MUNICIPAL SAÚDE NA ESCOLA:**

- “Como o PSE é um programa que envolve recursos materiais e financeiros, além das pessoas que, fazem a gestão do programa em todas as esferas governamentais. Monitorar e avaliar passam a ser elementos fundamentais do cuidado com as ações de saúde na escola.” este monitoramento e avaliação serão realizados pelo GTI que alimentará o sistema integrado de monitoramento do ministério da educação - SIMEC.

## CRONOGRAMA

**EIXO – I:** levantamento epidemiológico

**EIXO – II:** ações de prevenção e promoção da saúde

**EIXO – III:** atividades preventivas

**EIXO – IV:** monitoramento e avaliação da saúde dos escolares

**EIXO – V:** monitoramento e a avaliação do projeto municipal saúde na escola

MÊS/ANO	04/2011	05/2011	06/2011	07/2011	08/2011	09/2011	10/2011	11/2011	12/2011
EIXO - I	X	X	X						
EIXO -II				X	X	X	X	X	X
EIXO-III				X	X	X	X	X	X
EIXO-IV	X		X		X		X		X
EIXO -V	X		X		X		X		X

## REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde na Escola* . Série B. Textos Básicos de Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 96 p. : il. – Série B. Textos Básicos de Saúde -Cadernos de Atenção Básica ; nº 24.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas – IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2009/IBGE, Coordenação de Indicadores Sociais. – Rio de Janeiro: IBGE, 2009.