



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

Resolução nº 01/2011

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 dos Municípios de Caracaraí e Alto Alegre, apresentados 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 DE CARACARAI  
Secretaria Municipal da Saúde  
'AMAZÔNIA: Patrimônio dos brasileiros'

# **PROJETO SAÚDE E PREVENÇÃO NAS ESCOLAS**

Fevereiro de 2011

Caracarái /RR

## SUMÁRIO

<b>Introdução:</b> .....	<b>03</b>
<b>Justificativa:</b> .....	<b>04</b>
<b>Objetivos:</b> .....	<b>05</b>
<b>Diagnóstico situacional do Município:</b> .....	<b>06</b>
<b>Ações :</b> .....	<b>11</b>
<b>Cronograma:</b> .....	<b>14</b>
<b>Referências:</b> .....	<b>16</b>

## **PROJETO SAÚDE E PREVENÇÃO NAS ESCOLAS**

### **Autores:**

**Simone Lopes de Almeida - Enfermeira Coordenadora Municipal do CAPS**  
**Gleison Sabóia Teles - Secretário Municipal de Saúde**

### **Colaboradores:**

**Equipe de suporte técnico da SEMSA**  
**Ernandina Silva de Carvalho - Secretária Municipal de Educação**

## INTRODUÇÃO

A saúde e a educação estão presentes durante todo o desenvolvimento humano de maneira muito expressiva. São importantes elementos constitutivos de nossa formação como sujeitos sociais e políticos. Assim sendo, torna-se necessária a formulação de políticas públicas articuladas e integradas para a construção de espaços que atualizem e renovem os sentidos fundamentais da educação e da saúde, considerando as dimensões social, cultural, econômica, política, territorial e subjetiva dos atores envolvidos. As especificidades desse cenário trazem desafios e urgências na aproximação da escola com os demais processos formativos que os jovens vivenciam.

“O projeto de educação escolarizada atual, que se coloca socialmente como democrática, popular, inclusiva e plural, inaugura a possibilidade de construirmos uma escola mais justa e solidária, compromissada com as várias funções sociais e políticas que a educação escolar deve assumir com os vários setores da sociedade. A escola passa a exigir a possibilidade de apropriação em seu projeto político-pedagógico de conhecimentos e valores que contribuam para a formação integral e exercício da cidadania.”

O programa saúde na escola, (PSE) instituído para a promoção da saúde escolar, é um ponto de articulação das ações da rede pública de saúde com as ações das redes públicas da educação e com ações básicas, contribuindo para construção de sistema de atenção social, fortalecendo o enfrentamento das morbidades no campo da saúde que possam comprometer o desenvolvimento escolar. Construir espaços de diálogo entre adolescentes e jovens, professores, profissionais de saúde e comunidade é, portanto, um importante dispositivo para responder positivamente ao intenso processo de relações interpessoais na escola.

Este projeto visa a articulação e integração da educação e saúde, de forma a promover a melhoria da qualidade de vida no ambiente escolar e conseqüentemente nas comunidades. O mesmo tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens.

## JUSTIFICATIVA

O programa Saúde e Prevenção na Escola- PSE foi instituído no decreto 6.826/2007, e possui como eixo estruturante ações de integração dos setores de saúde e educação, culminando com a consolidação da política pública de prevenção e promoção nas escolas.

Analisando dados epidemiológicos referentes a 2010, obtidos através de registros da Secretária Municipal de Saúde deste município, observamos algumas questões de relevância tais como índices elevados de carie dentários em crianças e adolescentes, culminadas com posterior perda precoce de elementos dentários. Também analisamos os índices de gestação precoce, Doenças Sexualmente Transmissíveis- DST e Síndrome da Imunodeficiência Humana- AIDS. Segundo o Programa Nacional de DST/AIDS, boletim preliminar 2000 (06/2000), os Adolescentes e jovens estão na linha de frente da epidemia de AIDS, sendo a maior incidência no sexo feminino (Política Nacional da Saúde da Mulher, 2007). Ações de melhoria da qualidade Nutricional também deverão ser incluídas, bem como atualização do calendário vacinal.

Diante das informações acima, surge a necessidade de buscarmos alternativas que viabilize as ações da saúde numa visão educacional, assim sendo, este projeto apresenta-se como uma alternativa de diminuição das temáticas: carie dentária, gestação precoce e transmissão de DST-Aids, diagnosticadas previamente nas redes municipais e estaduais de ensino no município de Caracará/RR.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo Geral**

Realizar educação e ações em saúde, para crianças e adolescentes na faixa etária de 5 a 19 anos, abrangendo prioritariamente as temáticas de saúde bucal e educação sexual, visto que estes são as principais problemáticas observadas neste município. Viabilizando por meio destes a diminuição dos índices de carie dentária, gestação precoce e transmissão de DST-Aids. Elevar o nível de inter-relação, informação e sensibilização dos alunos e profissionais da área educacional e da saúde diante da qualidade de vida e da saúde integral do ser humano.

### **Objetivos Específicos:**

1. Reduzir a vulnerabilidade, sensibilizar e organizar ações de prevenção DST- AIDS, e promoção da saúde sexual e reprodutiva;
2. Desenvolver ações articuladas no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde, com participação da comunidade;
3. Realizar ações especiais de acordo com o calendário Nacional de Saúde;
4. Realizar atualização do calendário vacinal dos estudantes de 5 a 19 anos;
5. Formação de multiplicadores do conhecimento nas escolas atendidas;
6. Realizar levantamentos epidemiológicos da saúde bucal;
7. Fortalecer as ações de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor
8. Intensificar o acesso dos escolares à primeira consulta odontológico e aos atendimentos de urgência;
9. Realização de avaliação nutricional na faixa etária de 5 a 10 anos;
10. Promoção da alimentação saudável nas escolas;

## DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

### 1. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

O município de Caracarái foi criado em 27 de março de 1955 pela lei federal nº 2.495. Apresenta uma área de 52.014 km<sup>2</sup>, sendo um dos maiores municípios do Estado. Conta com uma população de 18.982 habitantes (IBGE), apresentando assim uma densidade populacional de 0,18 pessoas/Km<sup>2</sup>.

Limita-se ao norte com os municípios de Iracema, Canta e Bonfim, a leste com a Guiana Inglesa e os municípios de Caroebe, São Luiz do Anauá, São João da Baliza e Rorainópolis, ao sul e oeste com o estado do Amazonas.

#### 1.1 ASPECTOS HISTÓRICOS

O município de Caracarái foi criado pela Lei Federal nº 2.495 de 28 de maio de 1955. É considerado Cidade Porto de Roraima, uma vez que está situada abaixo da Cachoeira do Bem-Querer no Rio Branco. De Caracarái até Manaus a navegabilidade do Rio Branco é maior, embora que no verão, a navegabilidade para embarcações de maior porte, seja impossível. Mesmo assim, Caracarái é a cidade roraimense de maior movimento no transporte fluvial de cargas.

Caracarái também tem suas peculiaridades. É nessa cidade que a rodovia Perimetral Norte, BR-210, cruza com a BR-174, Manaus/Boa Vista. A Perimetral Norte de Caracarái segue em direção à São Gabriel da Cachoeira (no Amazonas) e à Colômbia.

#### 1.2 ASPECTOS ECONÔMICOS

Localizado em área com predominância de florestas tropicais, Caracarái possui na agropecuária e pesca e agricultura as suas bases econômicas. O comércio é o outro ponto forte de sua economia, tendo no ponto fluvial, único do estado, o seu grande esteio. O município possui significativo número de povoações indígenas e um grande potencial para o ecoturismo que só agora começa a ser explorado.

Recortado ao sul e ao norte pelo Rio Branco, única calha navegável por embarcações de médio e grande calado, Caracarái é recortado por muitos rios e igarapés que dificultam o acesso a vilas, malocas e localidades; na região mais ao norte é recortado pela BR-210 e pela BR-174 que à capital Boa Vista.

Os serviços telefônicos cobrem a sede do município e conta com orelhões nas localidades rurais.

A população do município é estimada em 19.234 habitantes (IBGE- 2009), distribuídos na sede e vilas (Amajaú/Cachoeirinha, Apuruí, Vila São José, Caicubí, Lago Grande, Missão Catrimani, Novo Paraíso, Panacarica, Petrolina do Norte, Sacai, Cenauení, Terra Preta e Vista Alegre). Consideramos esse cálculo populacional sujestimado.

A zona urbana da sede cresceu após o asfaltamento da BR-174, verificando construções em zonas periféricas ainda sem infra-estrutura.

### 1.3 SANEAMENTO

O município dispõe de uma estação de tratamento de água da Companhia Das Águas e Esgotos de Roraima – CAER, que abastece 80% da sede, porém não dispõe do número de prédios com caixa de água.

Poços tubulares estão assim distribuídos pelo município, num total de nove.

- Petrolina do Norte: 01 (um)
- Novo Paraíso: 02 (dois)
- Vila São José: 01(um)
- Vista Alegre: 02 (dois)
- Sede: 03 (três)

Fonte: CAER – companhia de Roraima

O transporte para coleta de lixo é feito por 04 (quatro) caminhões coletores na sede. Nas outras localidades são utilizados outros tipos de veículos. O resíduo retirado é depositado em aterro sanitário. Atualmente conta com uma rede de esgotos para escoamento pluvial que cobre 100% da sede do município.

Segundo o Censo/2010, o Município de Caracarái possui uma população de 19.237 pessoas, 44,69% dos habitantes possuem rede de esgoto e 71,42% possuem água encanada (sede do município),

A rede escolar do município é composta por 11 escolas estaduais, e 20 municipais, atendendo 6.221 alunos na faixa etária em questão. Segundo o censo no ano de 2010 a rede de educação possuía 3.939 alunos na rede fundamental e 2.282 alunos no ensino médio e 409 docentes.

Todas as escolas da área urbana e duas escola da área rural serão contempladas com o PSE com o projeto em questão, sendo que o trabalho inicial se dará com uma população de 4.186 alunos, com proposta de ampliação deste atendimento no decorrer da implementação do projeto (Secretaria Municipal de Educação de Caracarái, 2010).

Escolas que serão incluídas neste primeiro momento:

- Escola Municipal Manoel Pereira da Costa- Ensino Fundamental.
- Escola Estadual Presidente Castelo Branco- Ensino Fundamental e Médio.
- Escola Municipal Couto de Magalhães - Ensino Fundamental.

- Escola Municipal Firmino Mariano – Ensino Fundamental.
- Escola Estadual João Rogélio Shuertz – Ensino Fundamental
- Escola Estadual José Vieira de Sales Guerra – Ensino Fundamental
- Escola Municipal Idnéa Pereira Barbosa - Ensino Fundamental
- Escola Municipal Criança Feliz - Ensino Fundamental
- Creche Municipal Pingo de Gente.
- Escola Municipal Francivan do Nascimento Lopes – Ensino Fundamental

## O SUS NO MUNICÍPIO DE CARACARAÍ

### 2 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

O município conforme organograma, conta hoje com ampla rede de atendimento à população através do Sistema Único de Saúde:

- 11 (onze) unidades Básicas de Saúde, onde se desenvolvem diversos programas de saúde como: Saúde da Mulher, Saúde da Criança, imunização, Vigilância Sanitária e Epidemiológica, Infectologia (tuberculose, Hanseníase e DST/HIV/AIDS), HIPERDIA e odontologia;

- 06 Equipes de Saúde da Família( 76%de cobertura)

- - 01 (uma) Vigilância Sanitária

- 01 (um) Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS)

- 01 (um) Hospital Geral;

#### - Prestadores de serviços e serviços credenciados

Todos os serviços prestados visam o atendimento á demanda existente, bem co no a qualidade do mesmo.

Atualmente o município encontra-se no modelo de Gestão Plena da Atenção Básica, isto é, todos os atendimentos em atenção básica são de responsabilidade municipal.

#### Rede de serviços :

- ❖ 01 (um) laboratório de análises clínicas, mantido pela secretaria municipal de saúde e Fundação Nacional de Saúde;
- ❖ 13 (treze) laboratórios de malária, dos quais 11 (onze) estão localizados no interior, e são mantidos pelas secretarias municipal e estadual de saúde e pela Fundação Nacional de saúde;
- ❖ 01 Hospital de média complexidade, "Hospital Irmã Aquilina", onde são atendidos os casos de emergência/urgência e internações

- ❖ 01 (um) Centro de Saúde Manoel Luiz Rodrigues (C.S.M.L.R), mantido pela secretaria municipal de saúde;
- ❖ 01 (uma) unidade móvel rural, mantida pela secretaria municipal;
- ❖ 16 (dezesesseis) postos de saúde na zona rural (Amajaú/Cachoeirinha, Caicubí, Lago Grande, Novo Paraíso, Panacarica, Petrolina do Norte, Sacaí, São José, Canauini, Terra Preta, Rio Dias, RR170 (Km55, Km75), Serra Dourada e Vista Alegre, Itã.
- ❖ 06 (seis) Equipes de Saúde da Família com : PSF Renato Costa Santiago situado no bairro São Francisco, PSF Anfremon Ferreira de Figueiredo, situado no bairro Nossa Senhora do Livramento, PSF Manoel Luiz Rodrigues situado no centro, PSF rural I situado no Novo Paraíso, e PSF rural II situado na vila do Itã, PSF Ribeirinho situado na vila Cachoeirinha, todos os PSF são de modalidade I.

- ❖ 01 Equipe de NASF I
- ❖ 01 Centro de Reabilitação.

#### Recursos Humanos:

- 06 (seis) médicos os gerais
- 01 médico psiquiatra
- 01 médico gineco-obstetra
- 10 (dez) enfermeiros (06 na atenção básica e 04 na unidade hospitalar)
- 06 (seis) odontólogos
- 02 Psicólogos
- 02 Assistentes Sociais
- 02 Fisioterapeuta
- 05 (cinco) auxiliares de consultório dentário (ACD)
- 05 (cinco) farmacêutico/bioquímico
- 01 (um) administrador hospitalar
- 01 (um) administrador do Centro de saúde
- 10 (dez) auxiliares de enfermagem
- 17 (dezesete) técnicos de enfermagem
- 10 (dez) vigias
- 09 (nove) motoristas

- 25 (vinte e cinco) auxiliares de serviços gerais
- 13 (treze) auxiliares administrativos
- 47 (quarenta e sete) Agentes Comunitários de Saúde
- 16 (dezesesseis) microscopistas (Programa de Combate à Malária)
- 03 (três) técnicos de laboratório
- 01 (um) auxiliar de laboratório
- 01 (um) agente de saneamento
- 03 (três) técnicos de RX
- 03 (três) fiscais de vigilância sanitária
- 47 Agentes Comunitários de Saúde

#### **Processo gerencial do sistema local de saúde**

- ✓ Município habilitado em Gestão Plena do Sistema de saúde
- ✓ Recursos descentralizados -repassa fundo a fundo
- ✓ Secretário Municipal de saúde como ordenador de despesas/Gestão participativa

#### **Formas de controle social (organização e participação política dos usuários).**

- ✓ O Controle Social é feito através do Conselho Municipal de Saúde, que, com sua paridade nas esferas de gestores, trabalhadores e usuários, fiscalizam os recursos e discutem as melhorias no Sistema de saúde local.
- ✓ Também são realizadas Conferências Municipais de saúde

#### **Equipamentos sociais existentes no município:**

O município conta com cinco praças, uma orla, dois ginásio poliesportivo, cinco quadras escolares e um parque aquático (estadual).

O Centro de Referência de Ação Social- CRAS possui os seguintes projetos:

- Pró-jovem - 224 jovens;
- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI - 365 crianças;
- Coral municipal - 60 crianças;
- Fanfarra escolar - 60 jovens e adultos;
- Projeto “Brincando na Praça”- 60 adolescentes
- Projeto “Jovem Cidadão” – 60 adolescentes

**Ações:**

As ações serão realizadas em três eixos:

**I – Levantamento epidemiológico.**

Objetivos	Atividades	Atores sociais	Recursos materiais necessários
Delineamento do cenário epidemiológico com o levantamento das principais doenças e agravos bucais. Levantar as condições e necessidades de saúde dos estudantes	O levantamento epidemiológico será feito pelos cirurgiões-dentistas e auxiliares de saúde bucal e seguirá a padronização metodológica preconizada pela OMS.	Alunos	- EPIs - Espátula de madeira para exame oral. - Mini-lanternas
Realização de avaliação nutricional na faixa etária de 5 a 19 anos;	<ul style="list-style-type: none"><li>• Encaminhamento dos 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 com cadastro no SISVAN.</li></ul>	Alunos, Enfermeiros e ACS.	Balanças digitais, régua antropométrica.

II – Ações de prevenção e promoção da saúde:

Objetivos	Atividades	Atores sociais	Recursos materiais necessários
<p>Promover a participação efetiva de toda a comunidade nas ações preventivas, educativas e promotoras da saúde.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formação de multiplicadores</li> <li>- Criação do grupo cênico e lúdico.</li> <li>- Palestras educativas</li> <li>- Aplicação tópica de flúor</li> </ul>	<p>Professores e pais dos alunos. - Alunos dos projetos sociais (PET, PROJovem)</p>	<p>- Caixa de som - Casa de fantoches - Material para fabricação dos fantoches (tecido, espuma, cola p/ tecido) - flúor tóxico gel. - Escovas de dente</p>
<p>Reduzir a vulnerabilidade, sensibilizar e organizar ações de prevenção DST- AIDS, e promoção da saúde sexual e reprodutiva;</p>	<p>Oficinas de reconhecimento do corpo e visualização das diferenças; Negociação do uso da camisinha: utilização de vídeos temáticos, e demonstrações; Organizar e estimular a construção de salas temáticas e para exposição posterior; Organizar grupo cênico e lúdico, com temas voltados a saúde sexual e outras temáticas que possam ser de igual relevância;</p>	<p>Alunos das escolas selecionadas, na faixa etária de 10 á 19 anos, professores, enfermeiros, técnicos em enfermagem, médicos, ACS.</p>	<p>Folhas de papel A4, folhas de papel ofício, canetas multicoloridas, notebook, Data show, tinta guache, câmara fotográfica digital, apresentador designer,</p>
<p>Desenvolver ações articuladas no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde, com participação da comunidade;</p>	<p>Integrar os Projetos da saúde, educação e Bem Estar Social: "Cuidar Mamãe", "Pratique Saúde", "Cozinha Saudável", "Dengue" nas escolas contempladas</p>	<p>Alunos das escolas selecionadas, na faixa etária de 10 á 19 anos, professores ,equipes de ESF, NASF, CRAS.</p>	<p>Enxovais, Micro-system e materiais especificados nos Projetos</p>

III – Ações clínicas.

Objetivos	Atividades	Atores sociais	Recursos materiais necessários
Atendimento dos casos mais críticos, identificados durante as ações preventivas e no levantamento epidemiológico.	– Consulta odontológica: - Tratamento das lesões cariosas - Extração dentária.	Alunos	- Brocas e materiais de restauração (amálgama, resina e MRI)
Exame Clínico e busca ativa de sintomáticos de Hanseníase	-Exame dermatológico - Palestras	Alunos das escolas selecionadas, de qualquer faixa etária professores, enfermeiros, fisioterapeuta técnicos em enfermagem, médicos, ACS	Data-show Notebook Kit para exame dermatológico
Realizar ações especiais de acordo com o calendário Nacional de Saúde;	Criar cronograma de ações nas escolas cadastradas no projeto	Gestores, Professores e profissionais de saúde	Folhas de papel A4, folhas de papel ofício, canetas multicoloridas, notebook, Data show, tinta guache, câmara fotográfica digital, apresentador designer,

Realizar calendário de estudantes de 5 a 19 anos;	atualização do vacinal dos	Intensificar campanhas de vacinação	Vacinadores, Alunos	Seringas agulhas, algodão, álcool caixa térmica, formulários, canetas, Imunobiológicos (vacinas)
---	----------------------------	-------------------------------------	---------------------	--

**CRONOGRAMA:**

MÊS/ANO	03/2011	04/2011	05/2011	06/2011	07/2011	08/2011	09/2011	10/2011	11/2011	12/2011
EIXO I	X-	X								
EIXO II			X	X	X	X	X	X	X	X
EIXO III						X	X	X	X	X

**RESPONSABILIDADE:**

**INDICADORES:**

**2 – EDUCAÇÃO**

- Educação alimentar: para a promoção de uma dieta equilibrada com o intuito de se diminuir a suscetibilidade à doença cárie e aos problemas periodontais. É de conhecimento geral que a dieta é um dos componentes essenciais na determinação e instalação da doença cárie.

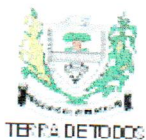
- Educação e treinamento de multiplicadores entre professores e alunos. O compartilhamento e a propagação do conhecimento entre os membros da escola são de vital importância para uma melhor aceitação, absorção e manutenção dos conhecimentos obtidos.
- Desenvolvimento de atividades lúdico-recreativas (Ex. teatro, dança, música, fantoches) com o objetivo de despertar a atenção e o interesse das crianças e adolescentes para o tema. Pode-se firmar parcerias com programas sociais tais como o PET e o PROJÓVEM.
- Educação de técnicas e materiais alternativos na higiene bucal.

### 3 – ATIVIDADES PREVENTIVAS

- Visitação regular da escola pelas equipes de saúde bucal para desenvolver as seguintes ações: Escovação supervisionada com flúor concentrado. Bochechos com flúor concentrado. Distribuição de escovas dentais.
- Avaliação nutricional e atividades de promoção da saúde alimentar devem ser desenvolvidas ao menos uma a duas vezes ao ano, e ações compatíveis e consoantes com o currículo escolar de cada classe.
- Atualização do calendário vacinal, visando à imunização contra doenças transmissíveis e realizando a promoção da saúde e prevenção da mortalidade, morbidade.
- Implantação de grupos de adolescentes para debates sobre tais temas:
  - \* Gravidez na adolescência
  - \* Uso de drogas e álcool.
  - \* Uso de preservativos nas relações sexuais: prevenindo DST / AIDS

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

- Manual da Saúde na Escola
- DIRETRIZES PARA IMPLANTAÇÃO DO PROJETO SAÚDE E PREVENÇÃO NAS ESCOLAS,2005
- IBGE
- DATASUS
- Projeto Saúde na Escola do município de Alto Alegre
- Plano Municipal de Saúde de Caracaraí



ESTADO DE RORAIMA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO ALEGRE  
Secretaria Municipal da Saúde



'AMAZÔNIA: Patrimônio dos brasileiros'

---

## PROJETO SAÚDE E PREVENÇÃO NAS ESCOLAS



Fevereiro de 2011  
Alto Alegre /RR

## SUMÁRIO

Introdução: .....	4
Diagnóstico situacional do Município: .....	5
Justificativa: .....	7
Objetivos: .....	8
Ações: .....	9
Cronograma: .....	11
Referencias: .....	14

## PROJETO SAÚDE E PREVENÇÃO NAS ESCOLAS

### **Autores:**

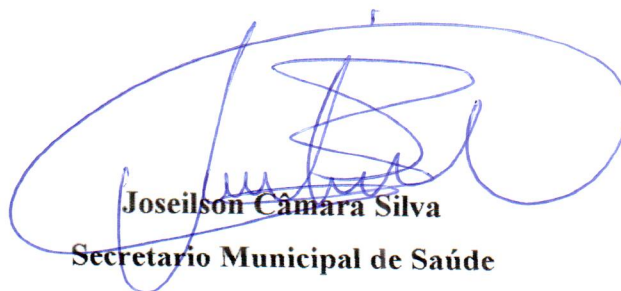
**Alexsander Marques Brito: Odontólogo da ESF**

**Aline Negrini: Enfermeira Coordenadora Municipal Saúde da Mulher, Adolescente**

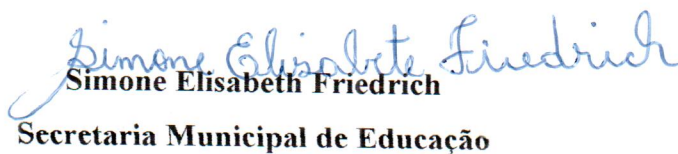
**Sandra Ariana Soares Reis: Enfermeira Coordenadora Municipal da Atenção Básica**

**Siomara Medeiros Sampaio: Enfermeira Coordenadora Municipal DST / AIDS**

### **Colaboradores:**



**Joseilson Câmara Silva**  
**Secretario Municipal de Saúde**



**Simone Elisabeth Friedrich**  
**Secretaria Municipal de Educação**

## INTRODUÇÃO

A Escola é um importante espaço de relevância para promoção da saúde e para o desenvolvimento de um programa de educação para saúde dos adolescentes, contando com a participação ativa das equipes de saúde da família.

O programa saúde na escola, (PSE) instituído para a promoção da saúde escolar, articulando com ações da rede pública de saúde, com as ações das redes públicas da educação e com ações básicas, contribuindo para construção de sistema de atenção social, fortalecendo o enfrentamento das morbidades no campo da saúde que possam comprometer o desenvolvimento escolar.

Este projeto visa à garantia do acesso aos serviços de saúde de forma participativa no contexto de conscientização dos alunos, professores, pais, responsáveis e comunidade, com o apoio dos profissionais de saúde que estarão inseridos de forma direta na escola, provendo a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudos.

### **Diagnóstico situacional do Município:**

Segundo o Censo/2010, o Município de Alto Alegre possui uma população de 16286 pessoas, 60% dos habitantes possuem rede de esgoto e 100% possuem água encanada (sede do município),

A rede escolar do município é composta por 12 escolas estaduais, e 18 municipais, atendendo 3052 alunos na faixa etária em questão.

Segundo o censo no ano de 2009 a rede de educação possuía 2300 alunos na rede fundamental e 394 e alunos no ensino médio e 216 docentes.

Todas as escolas serão contempladas com o PSE, porém apenas a sede do município será inicialmente contemplada com o projeto em questão, sendo que o trabalho inicial se dará apenas com uma população de 2.117 alunos, ampliando este atendimento no decorrer da implementação do projeto (Secretaria Municipal de Educação de Alto Alegre, 2010).

Escolas que serão incluídas neste primeiro momento:

- Escola Municipal Edineide Sales Campelo- Ensino Fundamental.
- Escola Estadual Sadoc Pereira- Ensino Fundamental e Médio.
- Escola Estadual Geraldo Pinto- Ensino Fundamental.

### **Contextualizando a rede SUS no Município:**

A cobertura do SUS no Município de Alto Alegre é composta por: Estratégia Saúde da Família- ESF três equipes na sede, três equipes na área rural; contando com seis médicos, seis enfermeiros, 53 Agentes Comunitário de Saúde (ACS), seis técnicos de enfermagem, seis dentistas e auxiliares em saúde bucal (ASB), contando também com profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde (NASF), composto por profissional Médico Ginecologista, Fisioterapeuta, Nutricionista, Assistente Social e Educador Físico, assistindo a 3.539 crianças e jovens, compreendidos na faixa etária entre 5 a 19 anos. São oferecidos aos pacientes de abrangência na sede do município os Grupos de gestantes (“Cuidar Mamãe”), Hipertensos e Diabéticos (um por equipe), o Grupo de Atividades Físicas (“Pratique Saúde”), três vezes na semana, grupo de Hidroginástica e “Cozinha Saudável” ambos ainda em fase de implantação. Essas atividades são realizadas pela ESF e NASF.

A ESF atende em quatro unidades básicas de saúde, uma na sede e três nas áreas rurais.

A rede hospitalar do município conta com um hospital de média complexidade “Hospital Epitácio de Andrade Lucena”, onde são atendidos os casos de emergência/urgência e internações. A equipe desta unidade conta com três Médicos Clínicos Gerais, três Enfermeiros Generalistas e 48 Técnicos e/ou Auxiliares em Enfermagem. Os casos graves e que exigem alta complexidade são removidos para as referências em Boa Vista: o Hospital Geral de Roraima, Hospital da Criança Santo Antonio e Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré (Secretária Municipal de Saúde de Alto Alegre, 2010).

### **Equipamentos sociais existentes no município:**

O município conta com uma praça central, um ginásio poliesportivo, três quadras escolares, uma piscina olímpica (municipal) e um parque aquático (estadual).

O Centro de Referência de Ação Social- CRAS possui os seguintes projetos:

- Pró-jovem- 75 jovens;
- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil-PET- 300 crianças;
- Coral municipal-“Canto do Curió”- 62 crianças;
- Banda municipal- 20 jovens e adultos;
- Projeto “Casa Mãe”- 25 mães e bebês.

## JUSTIFICATIVA

O programa Saúde e Prevenção na Escola- PSE foi instituído no decreto 6.826/2007, e possui como eixo estruturante ações de integração dos setores de saúde e educação, culminando com a consolidação da política pública de prevenção e promoção nas escolas.

Analisando dados epidemiológicos referentes a 2010, obtidos através de registros da Secretária Municipal de Saúde deste município, observamos algumas questões de relevância tais como índices elevados de carie dentários em crianças e adolescentes, culminadas com posterior perda precoce de elementos dentários. Também analisamos os índices de gestação precoce, 37% de todas as gestantes de município são menores de 19 anos (SISPRENATAL, 2010) e Doenças Sexualmente Transmissíveis- DST e Síndrome da Imunodeficiência Humana- AIDS. Segundo o Programa Nacional de DST/AIDS, boletim preliminar 2000 (06/2000), os Adolescentes e jovens estão na linha de frente da epidemia de AIDS, sendo a maior incidência no sexo feminino (Política Nacional da Saúde da Mulher, 2007). Ações de melhoria da qualidade Nutricional também deverão ser incluídas, bem como atualização do calendário vacinal.

Diante das informações acima, surge a necessidade de buscarmos alternativas que viabilize as ações da saúde numa visão educacional, assim sendo, este projeto apresenta-se como uma alternativa de diminuição das temáticas: carie dentária, gestação precoce e transmissão de DST-Aids, diagnosticadas previamente nas redes municipais e estaduais de ensino no município de Alto Alegre/RR.

## **1. Objetivos**

### **1.1. Geral**

Realizar educação e ações em saúde, para crianças e adolescentes na faixa etária de 5 a 19 anos, abrangendo prioritariamente as temáticas de saúde bucal e educação sexual, visto que estes são as principais problemáticas observadas neste município. Viabilizando por meio destes a diminuição dos índices de carie dentária, gestação precoce e transmissão de DST-Aids. Elevar o nível de inter-relação, informação e sensibilização dos alunos e profissionais da área educacional e da saúde diante da qualidade de vida e da saúde integral do ser humano.

### **1.2- Objetivos Específicos**

1. Reduzir a vulnerabilidade, sensibilizar e organizar ações de prevenção DST- AIDS, e promoção da saúde sexual e reprodutiva;
2. Desenvolver ações articuladas no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde, com participação da comunidade;
3. Realizar ações especiais de acordo com o calendário Nacional de Saúde;
4. Realizar atualização do calendário vacinal dos estudantes de 5 a 19 anos;
5. Formação de multiplicadores do conhecimento nas escolas atendidas;
6. Realizar levantamentos epidemiológicos da saúde bucal;
7. Fortalecer as ações de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor
8. Intensificar o acesso dos escolares à primeira consulta odontológico e aos atendimentos de urgência;
9. Realização de avaliação nutricional na faixa etária de 5 a 10 anos;
10. Promoção da alimentação saudável nas escolas;

### Ações:

As ações serão realizadas em três eixos:

#### I – Levantamento epidemiológico.

Objetivos	Atividades	Atores sociais	Recursos materiais necessários
Delimitação do cenário epidemiológico com o levantamento das principais doenças e agravos bucais. Levantar as condições e necessidades de saúde dos estudantes	O levantamento epidemiológico será feito pelos cirurgiões-dentistas e auxiliares de saúde bucal e seguirá a padronização metodológica preconizada pela OMS.	Alunos	- EPIs - Espátula de madeira para exame oral. - Mini-lanternas
Realização de avaliação nutricional na faixa etária de 5 a 19 anos;	• Encaminhamento dos 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 com cadastro no SISVAN.	Alunos, Nutricionista e ACS.	Balanças digitais, régua antropométrica.

II – Ações de prevenção e promoção da saúde:

Objetivos	Atividades	Atores sociais	Recursos materiais necessários
<p>Promover a participação efetiva de toda a comunidade nas ações preventivas, educativas e promotoras da saúde.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formação de multiplicadores</li> <li>- Criação do grupo cênico e lúdico.</li> <li>- Palestras educativas</li> <li>- Aplicação tópica de Flúor</li> </ul>	<p>Professores e pais dos alunos, - Alunos dos projetos sociais (PET, PROJOVEM)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Data- show</li> <li>- Caixa de som</li> <li>- Casa de fantoches</li> <li>- Material para fabricação dos fantoches (tecido, espuma, cola p/ tecido)</li> <li>- Flúor tópico gel.</li> <li>- Escovas de dente</li> </ul>
<p>Reduzir a vulnerabilidade, sensibilizar e organizar ações de prevenção DST- AIDS, e promoção da saúde sexual e reprodutiva;</p>	<p>Oficinas de reconhecimento do corpo e visualização das diferenças; Negociação do uso da camisinha: utilização de vídeos temáticos, e demonstrações; Organizar e estimular a construção de salas temáticas e para exposição posterior; Organizar grupo cênico e lúdico, com temas voltados a saúde sexual e outras temáticas que possam ser de igual relevância;</p>	<p>Alunos das escolas selecionadas, na faixa etária de 10 à 19 anos, professores, enfermeiros, técnicos em enfermagem, médicos, ACS.</p>	<p>Folhas de papel A4, folhas de papel ofício, canetas multicoloridas, notebook, Data show, tinta guache, câmara fotográfica digital, apresentador designer,</p>
<p>Desenvolver ações articuladas no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde, com participação da comunidade;</p>	<p>Desenvolver parcerias com o Projeto “Casa Mãe”, a fim de proporcionar às adolecentes- mães, momento de troca de experiências com as não mães. Realizar ações semanais, no projeto “Casa Mãe”, no âmbito da saúde.</p>	<p>Alunos, participantes do projeto “Casa Mãe”, enfermeiros e ACS.</p>	

III – Ações clínicas.

Objetivos	Atividades	Atores sociais	Recursos materiais necessários
Atendimento dos casos mais críticos, identificados durante as ações preventivas e no levantamento epidemiológico.	<p>– Consulta odontológica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tratamento das lesões cariosas</li> <li>- Extração dentária.</li> </ul>	Alunos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Brocas e materiais de restauração (amalgama, resina e MRI)</li> </ul>
Realizar ações especiais de acordo com o calendário Nacional de Saúde;	<p>Criar cronograma de ações nas escolas cadastradas no projeto</p>	Gestores, Professores e profissionais de saúde	<p>Folhas de papel A4, folhas de papel ofício, canetas multicoloridas, notebook, Data show, tinta guache, câmara fotográfica digital, apresentador designer,</p>
Realizar atualização do calendário vacinal dos estudantes de 5 a 19 anos;	<p>Intensificar campanhas de vacinação</p>	Vacinadores, Alunos	<p>Seringas agulhas, algodão, álcool caixa térmica, formulários, canetas, Imunobiológicos (vacinas)</p>

CRONOGRAMA:

MÊS/ANO	03/2011	04/2011	05/2011	06/2011	07/2011	08/2011	09/2011	10/2011	11/2011	12/2011
EIXO I	X-	X								
EIXO II			X	X	X	X	X	X	X	X
EIXO III						X	X	X	X	X

RESPONSABILIDADE:

INDICADORES:

2 – EDUCAÇÃO

- Educação alimentar: para a promoção de uma dieta equilibrada com o intuito de se diminuir a suscetibilidade à doença cárie e aos problemas periodontais. É de conhecimento geral que a dieta é um dos componentes essenciais na determinação e instalação da doença cárie.
- Educação e treinamento de multiplicadores entre professores e alunos. O compartilhamento e a propagação do conhecimento entre os membros da escola são de vital importância para uma melhor aceitação, absorção e manutenção dos conhecimentos obtidos.
- Desenvolvimento de atividades lúdico-recreativas (Ex. teatro, dança, música, fantoches) com o objetivo de despertar a atenção e o interesse das crianças e adolescentes para o tema. Pode-se firmar parcerias com programas sociais tais como o PET e o PROJOVEM.

- Educação de técnicas e materiais alternativos na higiene bucal.

### 3 – ATIVIDADES PREVENTIVAS

- Visitação regular da escola pelas equipes de saúde bucal para desenvolver as seguintes ações: Escovação supervisionada com Flúor concentrado, Bochechos com flúor concentrado. Distribuição de escovas dentais.
- Avaliação nutricional e atividades de promoção da saúde alimentar devem desenvolvidas ao menos uma a duas vezes ao ano, e ações compatíveis e consonantes com o currículo escolar de cada classe.
- Atualização do calendário vacinal, visando à imunização contra doenças transmissíveis e realizando a promoção da saúde e prevenção da mortalidade, morbidade.
- Implantação de grupos de adolescentes para debates sobre tais temas:

\* Gravidez na adolescência

\* Uso de drogas e álcool.

\* Uso de preservativos nas relações sexuais: prevenindo DST / AIDS

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

- Manual da Saúde na Escola
- IBGE
- DATASUS