

# Fundamentos da Enfermagem 2

**Michelle Thais Migoto  
(Organizadora)**

**Atena**  
Editora  
Ano 2019

Michelle Thais Migoto  
(Organizadora)

# Fundamentos da Enfermagem 2

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação e Edição de Arte:** Geraldo Alves e Natália Sandrini

**Revisão:** Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

F981 Fundamentos da enfermagem 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Michelle Thais Migoto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Fundamentos da Enfermagem; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-115-2

DOI 10.22533/at.ed.152191202

1. Enfermagem. 2. Enfermagem – Prática. I. Migoto, Michelle Thais. II. Série.

CDD 610.73

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

No volume 2, desta obra *Fundamentos de Enfermagem*, é composto por 18 capítulos, que englobam assuntos relacionados a assistência de Enfermagem na Atenção Primária e na Secundária a Saúde. Esta temática, apresenta um trabalho voltado aos principais problemas de saúde identificados em uma população, com destaque para as Infecções Sexualmente Transmissíveis, como o HIV e a Sífilis. Esta última, cuja incidência vem aumentando significativamente nos últimos anos. Ainda, a assistência a pessoa com o diagnóstico de Hipertensão Arterial

Destaca-se a relação entre os demais níveis de atenção, que hoje estão estruturados em Redes de Atenção à Saúde, que tem a Atenção Primária como a coordenadora do cuidado integral. Nesta ótica, cabe a Atenção Primária cuidar da população idosa, de pessoas com diagnóstico de Hipertensão Arterial, sobretudo a promoção à saúde a partir de estratégias educativas, na divulgação do uso de métodos contraceptivos, no crescimento e desenvolvimento da criança em condição saudável ou não, e as condições relacionadas à saúde mental.

Portanto, a atuação da Enfermagem neste cenário de cuidado necessita se desenvolver e aprimorar, é o que os capítulos buscam contribuir, para que cada vez mais tanto a prática profissional e como a gestão da assistência possam ser desenvolvidas com qualidade pelos Enfermeiros que atuam nesta área.

Michelle Thais Migoto

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>CAPÍTULO 1</b> .....  | <b>1</b>  |
| INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL   |           |
| Aline Cecilia Pizzolato  |           |
| Leila Maria Mansano Sarquis  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.1521912021</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 2</b> .....  | <b>9</b>  |
| CONSULTA DE ENFERMAGEM À PESSOA HIPERTENSA: CUIDADO SISTEMATIZADO  |           |
| Luiza Vieira Ferreira  |           |
| Mariana Galvão   |           |
| Elenir Pereira de Paiva  |           |
| Geovana Brandão Santana Almeida  |           |
| Girlene Alves da Silva   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.1521912022</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 3</b> .....  | <b>15</b> |
| DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DO DOMÍNIO ATIVIDADE/REPOUSO EM IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL                                       |           |
| Adriana de Moraes Bezerra  |           |
| Kelly Fernanda Silva Santana   |           |
| Maria Dayanne Luna Lucceti   |           |
| Antônio Germane Alves Pinto  |           |
| Célida Juliana de Oliveira   |           |
| Maria Corina Amaral Viana  |           |
| Natália Pinheiro Fabrício Formiga  |           |
| Naanda Kaanna Matos de Souza   |           |
| Natana de Moraes Ramos   |           |
| Nuno Damácio de Carvalho Félix   |           |
| Ana Carolina Ribeiro Tamboril  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.1521912023</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 4</b> .....  | <b>25</b> |
| A ENFERMAGEM FRENTE AO CONTROLE DA SÍFILIS: UM DESAFIO PARA O TERCEIRO MILÊNIO   |           |
| Mariana Dresch de Oliveira   |           |
| Letícia Pereira de Barros  |           |
| Margarete Knoch  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.1521912024</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 5</b> .....  | <b>32</b> |
| MULHER SORODISCORDANTE PARA HIV E AS DIFICULDADES DA ENFERMAGEM PARA TRAÇAR PLANOS DE CUIDADOS ME DIANTE A VONTADE DE ENGRAVIDAR |           |
| Ezequias Paes Lopes  |           |
| Eimar Neri de Oliveira Junior  |           |
| Ana Paula Lobo Trindade  |           |
| Angela Maria dos Santos Figueiredo   |           |
| Rosilene Cunha de Oliveira   |           |
| Silviane Hellen Ribeiro da Silva   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.1521912025</b>   |           |

**CAPÍTULO 6 ..... 40**

O TRABALHO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA SALA DE VACINAÇÃO

Denise Barbosa de Castro Friedrich  
Tamiris Cristina Reiter  
Louise Cândido Souza  
Raquel de Oliveira Martins Fernandes  
Izabela Palitot da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.1521912026**

**CAPÍTULO 7 ..... 53**

CONCEPÇÕES DE MULHERES COM RELAÇÃO AO USO DO MÉTODO DE OVULAÇÃO BILLINGS

Eliane Vieira dos Santos  
Rita de Cássia Maria dos Santos Frazão  
Sheyla Costa de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.1521912027**

**CAPÍTULO 8 ..... 64**

RESPONSABILIDADE DO ENFERMEIRO QUANTO A SINDROME ALCOLICA FETAL NO PRÉ-NATAL FRENTE À SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

Ezequias Paes Lopes  
Eimar Neri de Oliveira Junior  
Ana Paula Lobo Trindade  
Angela Maria dos Santos Figueiredo  
Rosilene Cunha de Oliveira  
Silviane Hellen Ribeiro da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.1521912028**

**CAPÍTULO 9 ..... 71**

APLICAÇÃO DOS MARCOS DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL POR ENFERMEIROS SEGUNDO A ATENÇÃO INTEGRADA AS DOENÇAS PREVALÊNCIA NA INFÂNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Hortência Moura  
Ivana Barbosa Cardoso  
Caroline Lucas Mendes  
Ana Karinne Dantas de Oliveira  
Mirna Albuquerque Frota

**DOI 10.22533/at.ed.1521912029**

**CAPÍTULO 10 ..... 81**

PROGRAMA SAUDE NA ESCOLA: NOVAS PERSPECTIVAS E AÇÕES PROGRAMÁTICAS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DE ESCOLARES

Juliana Amaral Rockembach  
Francielle Bendlin Antunes

**DOI 10.22533/at.ed.15219120210**

**CAPÍTULO 11 ..... 100**

RECURSOS TECNOLÓGICOS: POSSIBILIDADES PARA UMA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NO PROGRAMA MAIS EDUCAÇÃO

Fernanda de Castro Silveira

**DOI 10.22533/at.ed.15219120211**

**CAPÍTULO 12 ..... 110**

PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA E COMUNIDADE TERAPÊUTICA EM AÇÕES DE EDUCAÇÃO SOBRE DROGAS

Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento  
Natália Luzia Fernandes Vaz  
Givânia Bezerra de Melo  
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque  
Jorgina Sales Jorge  
Raquelli Cistina Neves Araújo

**DOI 10.22533/at.ed.15219120212**

**CAPÍTULO 13 ..... 125**

SOBRECARGA DE FAMILIARES CUIDADORES DE PESSOAS COM ESQUIZOFRENIA

Suzana Mara Cordeiro Eloia  
Sara Cordeiro Eloia  
Lívia Moreira Barros  
Letícia Lima Aguiar  
Joselany Áfio Caetano  
Eliany Nazaré Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.15219120213**

**CAPÍTULO 14 ..... 137**

APROXIMAÇÃO E AMBIENTAÇÃO FENOMENOLÓGICA JUNTO AOS REDUTORES DE DANOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Zaira Letícia Tisott  
Marlene Gomes Terra  
Jacó Fernando Schneider  
Amanda de Lemos Mello  
Keity Laís Siepmann Soccol Vera  
Lúcia Freitag

**DOI 10.22533/at.ed.15219120214**

**CAPÍTULO 15 ..... 145**

TRAJETÓRIA DE TRATAMENTO PARA ADIÇÃO NA REDE DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE: CONCEPÇÕES DE USUÁRIOS

Cíntia Nasi  
Mitieli Vizcaychipi Disconzi  
Annie Jeanninne Bisso Lacchini

**DOI 10.22533/at.ed.15219120215**

**CAPÍTULO 16 ..... 160**

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão  
Fabiano de Jesus Santos Costa  
Adriana Vilhena Lima  
Polyana Sousa dos Santo  
Francisca Bruna Arruda Aragão  
Wannessa Rhégia Viégas Cunha Duailib  
Fabrício e Silva Ferreira  
Lívia Carolina Sobrinho Rudakoff

**DOI 10.22533/at.ed.15219120216**

**CAPÍTULO 17 ..... 175**

LACERAÇÕES PERINEAIS ESPONTÂNEAS EM PARTOS ATENDIDOS POR ENFERMEIRAS  
OBSTETRAS

Kéllida Moreira Alves Feitosa  
Gleiziane Peixoto da Silva  
Simony Lins de Oliveira  
Maria Elisângela Soares Mendes  
Rhayza Rhavenia Rodrigues Jordão  
Rafaella Araújo Correia

**DOI 10.22533/at.ed.15219120217**

**CAPÍTULO 18 ..... 178**

OS EFEITOS DA REFLEXOLOGIA PODAL NOS CICLOS FEMININOS

Andressa Menescal Coelho Azevedo  
Anny Beatriz Costa Antony de Andrade  
Raquel Faria da Silva Lima

**DOI 10.22533/at.ed.15219120218**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 186**



## PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: NOVAS PERSPECTIVAS E AÇÕES PROGRAMÁTICAS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DE ESCOLARES

**Juliana Amaral Rockembach**

Universidade Federal de Pelotas – Pelotas RS

**Francielle Bendlin Antunes**

Universidade Federal de Pelotas – Pelotas RS

**RESUMO:** O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído no Brasil em 2007, busca fortalecer as experiências desenvolvidas no ambiente escolar e promover a articulação das ações vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) com a rede pública de ensino. O foco desse trabalho foi desenvolver ações educativas e avaliações clínicas nos educandos matriculados numa Escola Estadual de Ensino Fundamental no Município de Pelotas, no período compreendido de setembro a dezembro de 2014. Participaram das intervenções 127 escolares da faixa etária entre 06 e 19 anos. Dentre as ações realizadas ocorreram: avaliações da acuidade visual, avaliação odontológica, aferição da pressão arterial, orientações sobre alimentação saudável, prevenção de acidentes, sexualidade, higiene, etc. Obteve-se como resultado mais impactante nas orientações referidas a prevenção de IST's, gravidez durante a adolescência, riscos ocasionados pelo uso de álcool, drogas e tabagismo. E obteve-se menor adesão na avaliação da saúde bucal. Para a realização deste foi utilizado o protocolo do Programa Saúde na Escola do Ministério da

Saúde (2009), que por meio de estratégias e ações, contempla quatro eixos, tais como: Organização e gestão focada na estrutura, processo de trabalho e equipe; Monitoramento por meio de instrumentos e registros para avaliar o desenvolvimento da intervenção; Engajamento público onde há o fortalecimento do vínculo entre a comunidade e unidade básica; e Qualificação clínica para os profissionais, tanto da área da saúde quanto da educação visando o melhoramento dos serviços oferecidos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Saúde da Criança;

**ABSTRACT:** The Health in School Program (PSE), instituted in Brazil in 2007, seeks to strengthen the experiences developed in the school environment and promote the articulation of actions linked to the Unified Health System (SUS) with the public school system. The focus of this work was to develop educational actions and clinical evaluations in students enrolled in a State School of Elementary Education in the Municipality of Pelotas, from September to December 2014. Participants included 127 students aged between 6 and 19 years. Among the actions taken were: visual acuity assessments, dental assessment, blood pressure measurement, guidelines on healthy eating, accident prevention, sexuality, hygiene, etc. The most striking result was the guidance

on prevention of STIs, pregnancy during adolescence, risks due to alcohol use, drugs and smoking. There was lower compliance in oral health assessment. In order to achieve this goal, the Health Program in the School of the Ministry of Health (2009) protocol was used, which, through strategies and actions, contemplates four axes, such as: Organization and management focused on structure, work process and team; Monitoring by means of instruments and records to evaluate the development of the intervention; Public engagement where there is a strengthening of the link between the community and basic unit; and Clinical qualification for professionals, both in the area of health and education in order to improve the services offered.

**KEYWORDS:** Family Health; Primary Health Care; Child Health;

## INTRODUÇÃO

O Programa Saúde na Escola (PSE) resulta de uma parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, instituído em 05 de dezembro de 2007 pelo Decreto Presidencial n.º 6.286, na perspectiva da atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino, englobando alunos de nível fundamental, médio, gestores e profissionais da educação e saúde, comunidade escolar e, de forma mais abrangente, estudantes da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica e da Educação de Jovens e Adultos (EJA) (BRASIL, 2011). O PSE confere os valores da promoção da saúde por abordar seus princípios fundamentais, que de acordo com (WESTPHAL, 2006), envolvem a integralidade, a equidade, a participação social, o empoderamento, a autonomia, a sustentabilidade e a intersetorialidade.

Dessa forma, o espaço escolar se apresenta como rico e produtivo território de promoção de saúde, ampliação das capacidades comunitárias, desenvolvimento das habilidades pessoais, que visam tomar decisões saudáveis e suportar pressões negativas, além de apontar a reorientação de serviços para a promoção da saúde. Um fator significativo para que o PSE tenha êxito é a intersetorialidade entre saúde e educação, a qual se expressa como um processo de aprendizagem e determinação dos atores, que deve se reverter em uma gestão integrada, com capacidade de responder com eficácia à solução de problemas da população de um determinado território (JUNQUEIRA, 2004).

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

Infelizmente os escolares procuram a UBS somente quando estão doentes, quando a causa já está instalada, tem-se como exemplo: a gestação ou até mesmo

alguma doença sexualmente transmissível, a partir disto o profissional de saúde passar a prestar cuidado ao usuário. Mas pensando em uma melhor qualidade de vida dos seus usuários a ESF por meio de seus colaboradores procura dar assistência dentro da escola, com a permissão dos profissionais da educação, através do esclarecimento de como é importante o autocuidado, visando conscientizar os usuários a se prevenirem de 23 doenças, incentivando-os para que procurarem a UBS também com o objetivo de se prevenirem.

Sendo assim, o estudo teve como objetivo geral melhorar a atenção com relação à Saúde dos escolares de uma Escola Estadual de Ensino Fundamental na área do território de uma Estratégia de Saúde da Família em Pelotas – RS. Além disso, teve como objetivos específicos: Ampliar a cobertura de atenção à saúde na escola; Promover melhor qualidade em saúde por intermédio da educação em saúde.; Melhorar a adesão às ações na escola; Melhorar o registro das informações e promover a saúde das crianças, adolescentes e jovens.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, utilizando o método da pesquisa intervenção. Previamente à coleta de dados o projeto foi encaminhado a um comitê de ética em pesquisa, obtendo aprovação sob o parecer número 15/12. Após a aprovação entrou-se em contato com a diretora da escola para realizar as atividades propostas. Foi realizada nos meses de setembro a dezembro no ano de 2014, em uma UBS e em uma Escola de Ensino Fundamental no município de Pelotas. Foram desenvolvidas ações educacionais, avaliações clínicas e capacitações para os profissionais da área da saúde e da educação, sobre temas relevantes que foram abordados junto aos alunos.

A implantação e melhoramento do Programa de Saúde na Escola foi o foco das intervenções já que o programa tinha implantação recente, e eram necessários ajustes para a implantação e organização do trabalho na UBS. O público beneficiado foram estudantes da educação básica, pais dos estudantes, comunidade e profissionais de educação e saúde. Com a intervenção se pode notar a melhoria em relação à ampliação das ações educacionais voltadas para a comunidade adstrita, e conseqüentemente aumentando os níveis de saúde por intermédio da prevenção. As ações desenvolvidas neste estudo bem como o período que foram realizadas estão expressas no Quadro abaixo.

| Ação  | 1º mês |   |   |   | 2º mês |   |   |   | 3º mês |    |    |    |
|---|--------|---|---|---|--------|---|---|---|--------|----|----|----|
|   | 1      | 2 | 3 | 4 | 5      | 6 | 7 | 8 | 9      | 10 | 11 | 12 |
| Capacitar a equipe da UBS sobre o protocolo do PSE.   | X      |   |   |   |        |   |   |   |        |    |    |    |
| Capacitar o corpo docente sobre os temas abordados ao longo do ano com os alunos em aulas.  | X      |   | X |   | X      |   | X |   | X      |    | X  |    |
| Capacitar a equipe (profissionais de saúde e docentes) para o preenchimento correto dos documentos de registro  | X      |   |   |   |        |   |   |   |        |    |    |    |
| Organizar os recursos disponíveis junto à escola e UBS para o desenvolvimento das atividades.   | X      |   |   |   |        | X |   |   | X      |    |    |    |
| Organizar da agenda da UBS dos profissionais envolvidos na promoção da saúde na escola  | X      |   |   |   |        |   |   |   |        |    |    |    |
| Reunião com a equipe diretora para apresentar as ações do projeto e definirmos datas possíveis das ações sem prejuízo nas atividades diárias.                                   | X      |   |   |   | X      |   |   |   | X      |    |    |    |
| Avaliar registros já existentes na escola alvo sobre o perfil da população frequentadora.   | X      | X |   |   |        |   |   |   |        |    |    |    |
| Elaborar lista com nome e contato das crianças que faltam as atividades na Escola.  |        |   |   | X |        |   |   |   | X      |    |    |    |
| Realizar visitas domiciliares para busca ativa das crianças faltosas.   |        |   |   | X | X      | X | X | X | X      | X  | X  | X  |
| Avaliar os registros, para um monitoramento constante das ações.  | X      | X | X | X | X      | X | X | X | X      | X  | X  | X  |
| Avaliar junto à equipe da UBS e docentes a necessidade de melhorias e estratégias mais eficazes no projeto.   | X      |   |   | X |        |   | X |   |        | X  |    |    |
| Promoção da saúde por meio de palestras, dinâmicas e oficinas.  | X      | X | X | X | X      | X | X | X | X      | X  | X  | X  |
| Avaliação clínica nos educandos da escola alvo.   | X      | X | X | X | X      | X | X | X | X      | X  | X  | X  |
| Reunião com os pais sobre as atividades desenvolvidas na escola.  |        |   | X |   |        |   | X |   |        |    | X  |    |
| Desenvolver atividades que envolvam a comunidade para identificar junto a ela as necessidades em relação às crianças, adolescentes e jovens que podem ser trabalhadas na escola |        |   |   | X |        |   | X |   |        |    | X  |    |
| Confecção das planilhas para monitoramento das atividades desenvolvidas.  | X      |   |   |   |        |   |   |   |        |    |    |    |
| Reunião com os professores para identificar o que eles podem fazer no cotidiano para auxiliar na promoção da saúde.   | X      |   |   | X |        |   |   | X |        |    |    |    |
| Monitoramento e avaliação das atividades prestadas.   | X      |   | X |   | X      |   | X |   | X      |    | X  |    |

|  |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Buscar parceria com gestor municipal para garantir material adequado e pessoal (equipe de saúde bucal) para avaliação e atendimento das crianças e adolescentes. | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Definição de cada membro da equipe para desempenho das atividades tanto na UBS como na escola.   | X | X |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A implantação e melhoramento do Programa de Saúde Escolar foi objetivo desta intervenção já que o programa tinha implantação recente, e eram necessários devidos ajustes para uma devida implantação e organização do trabalho na Unidade Básica de Saúde Simões Lopes, no município de Pelotas. A seguir, serão apresentados os resultados provenientes da intervenção, de acordo com os seus objetivos e suas respectivas metas e indicadores:

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

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

**Indicador:** Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidas às ações em saúde; Na área adstrita contemplada ESF há 10.593 usuários entre crianças e adolescentes, sendo que 860 frequentam a escola, conseguiu-se atingir assim a cobertura em 87%, pois dos 127 alunos, somente 16 não fazem parte da área de abrangência da escola-alvo da intervenção. Ações essas que tiveram como população total no primeiro mês de 127 alunos, mantendo o mesmo número no segundo e terceiro mês, sendo que a escola é relativamente pequena, conseguiu-se atender a todos os alunos.

**Objetivo:** Melhorar a qualidade da atenção à saúde na escola.

**Meta:** Realizar avaliação clínica e psicossocial em 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com implantação do programa de saúde escolar.

**Indicador:** Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação clínica e psicossocial. Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No primeiro mês atingimos 73 crianças (57,5%) e no segundo e terceiro mês atingimos 121 crianças (95,3%), não participando seis alunos por motivo de desencontro na ação.

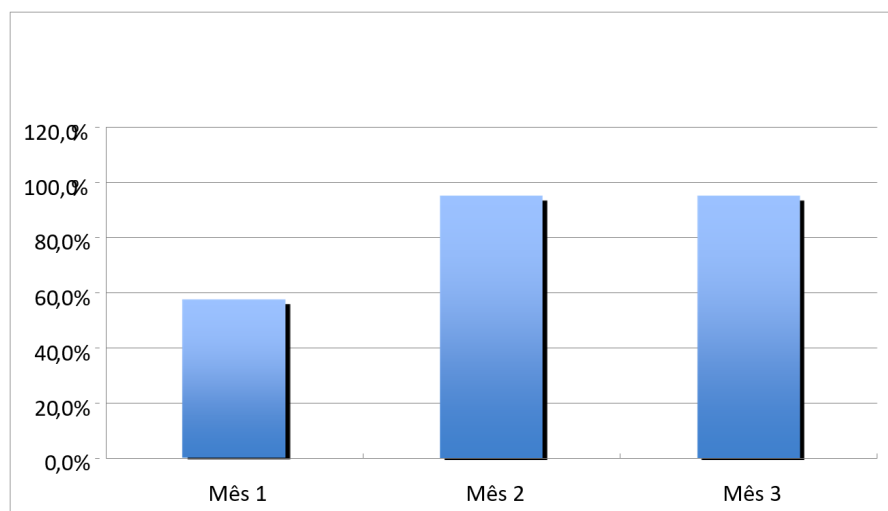


Figura 01: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação clínica e psicossocial. Pelotas, RS, 2014.

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

**Indicador:** Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com aferição de pressão arterial. Foi realizado no primeiro mês de intervenção um circuito de avaliações clínicas com os educandos da escola alvo, sendo uma das ações a verificação dos níveis pressóricos. Neste atingiu-se 73 crianças (57,5%) destas, já no segundo e terceiro mês 121 crianças (95,3%) destas, não participando somente seis alunos por motivo de desencontro na ação. Uma dificuldade encontrada para não obtenção da meta proposta foi às ausências frequentes dos alunos nessa ação.

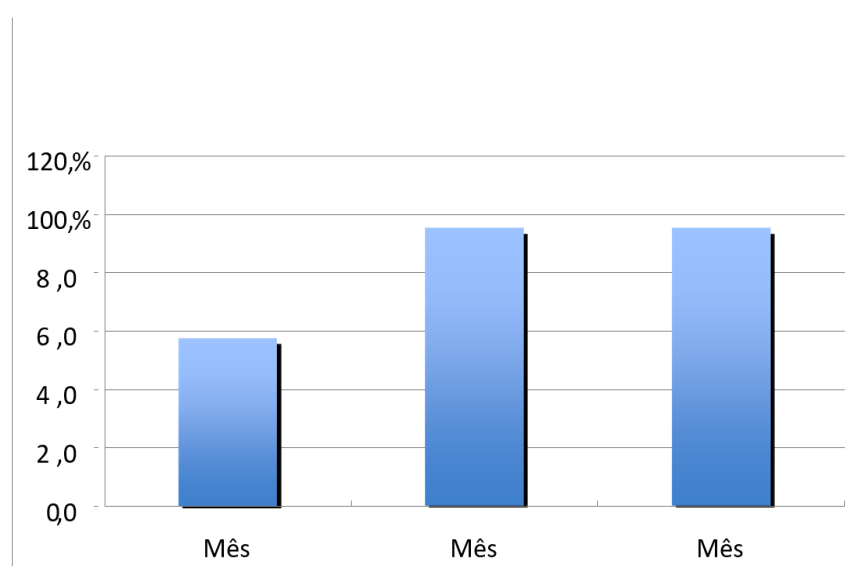


Figura 02: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com aferição da pressão arterial. Pelotas, 2014.

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

**Indicador:** Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na

escola alvo com avaliação da acuidade visual. Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No primeiro mês atingiu-se 73 crianças sendo este valor (57,5%) destas e no segundo e terceiro mês 121 crianças sendo este valor (95,3%) destas e não participando seis alunos por motivo de desencontro na ação.

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

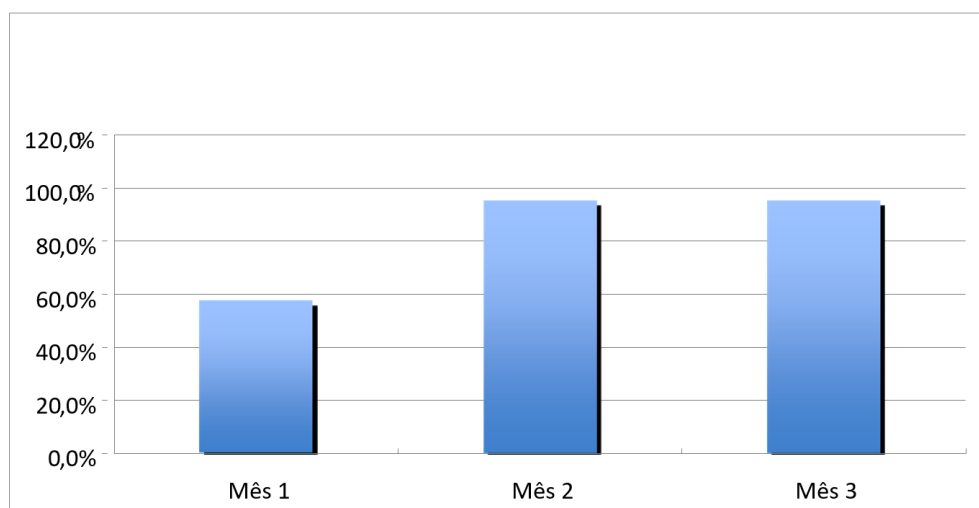


Figura 3: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da acuidade visual. Pelotas, 2014.

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

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

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe, que no primeiro e segundo mês atendeu 115 crianças sendo estas (90,6%) do total e não tendo participado doze alunos por motivo de desencontro na ação. Esta foi realizada no segundo mês, pois tivemos encontro no primeiro mês com os professores para que esta ação acontecesse a partir do segundo mês, dando como prioridade as orientações educacionais.

Um fator encontrado que dificultou neste procedimento, contribuindo para a não obtenção da meta proposta foi à baixa contribuição dos alunos em fornecer a caderneta de vacina.

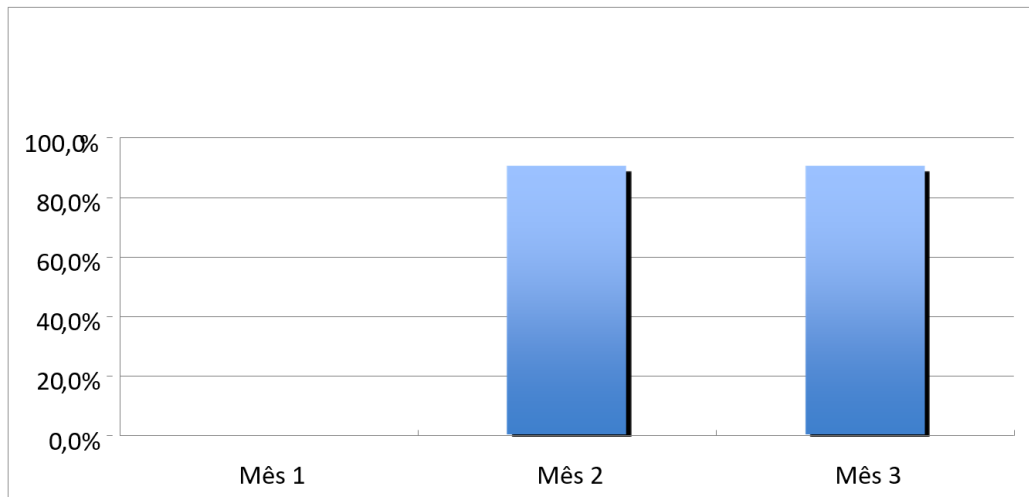


Figura 4: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com atualização do calendário vacinal. Pelotas, 2014.

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

**Indicador:** Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação nutricional. Foi realizada avaliação nutricional no decorrer da intervenção para os alunos do turno da tarde. No segundo e terceiro mês 46 crianças sendo este valor (36,2%) do total de alunos, não participando 81 alunos. Uma dificuldade encontrada para não obtenção em 100% da meta proposta foi à dificuldade de conciliar as demais atividades que a nutricionista realiza. Esta ação foi realizada somente com os alunos que estavam presentes no dia do encontro no turno da tarde, pois a nutricionista já tinha uma programação feita para o ano todo, sendo que além da escola, ela também realiza visitas domiciliares, como atividades dentro da unidade básica de saúde e de sua agenda. Por este motivo foi realizado somente um encontro, já tendo agendado os próximos encontros durante o ano de 2015.

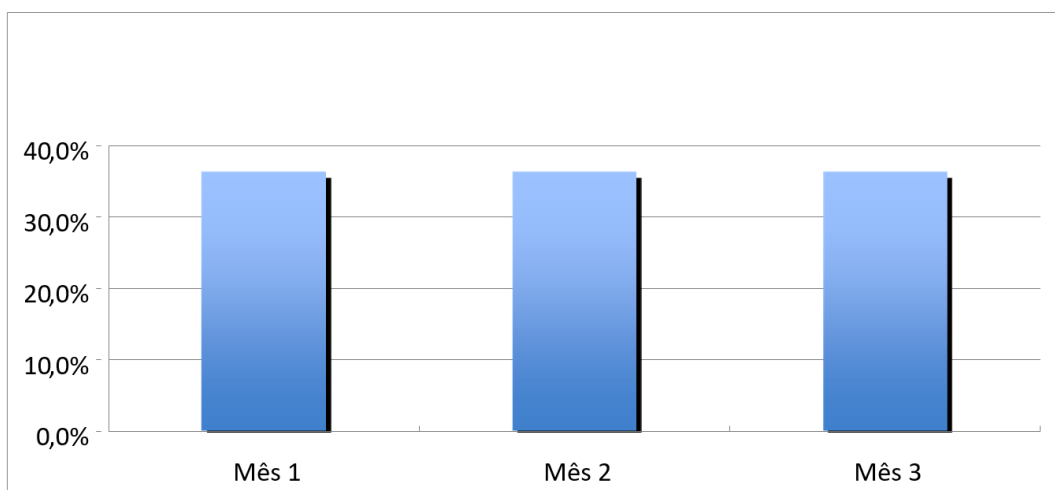


Figura 5: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação nutricional. Pelotas, 2014.



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

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

Foi realizada no circuito de avaliações, a avaliação da saúde bucal, sendo esta realizada no decorrer da intervenção com a colaboração da equipe.

No segundo mês 19 crianças foram participaram sendo este valor (15,0%) destas e no terceiro mês 108 crianças, sendo (85,0%) destas, não participando 19 crianças por motivo de desencontro na ação.

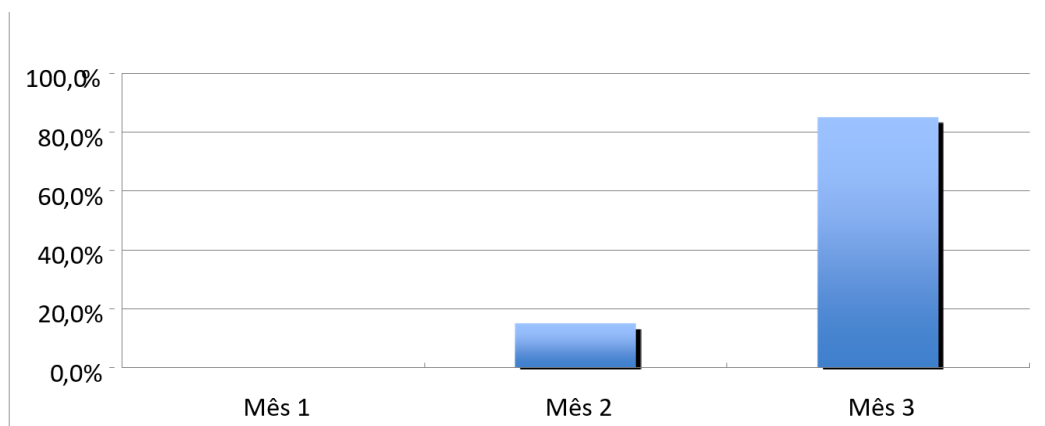


Figura 6: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da saúde bucal. Pelotas, 2014.

**Objetivo:** Melhorar a adesão das ações na escola.

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

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

A busca ativa foi realizada em 100% desses alunos, atingindo a meta proposta, no segundo e terceiro mês. Foram realizadas buscas pela escola, pela unidade básica de saúde através das agentes de saúde que realizaram visitas semanais, assim como pelo contato telefônico. Esta ação foi realizada no segundo e terceiro mês, pois estávamos nos inteirando do assunto do PSE.

Uma dificuldade encontrada para esse procedimento foi à resistência dos usuários pelo contato telefônico, pois muitos pais não atendiam e os números estavam desatualizado na UBS e a escola não conseguiu contato para conversar sobre a evasão escolar de seus filhos.

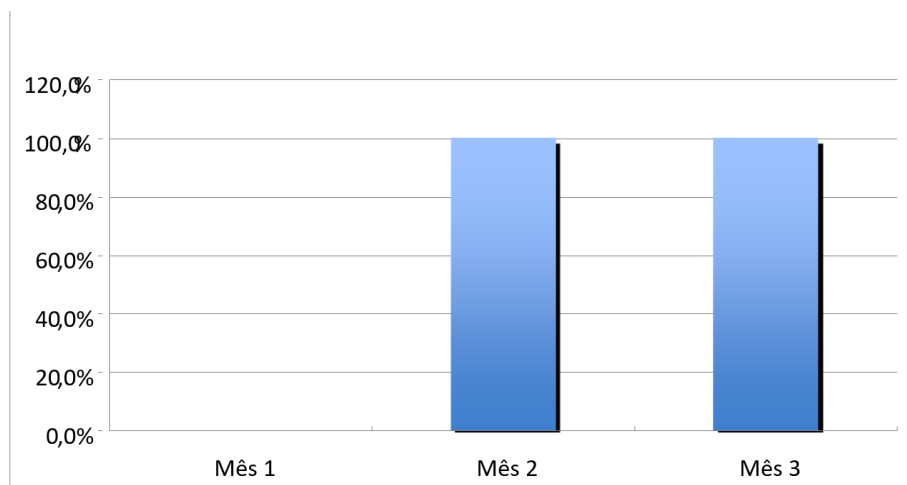


Figura 07: Proporção de buscas realizadas às crianças, adolescentes e jovens que não compareceram às ações realizadas na escola. Pelotas, 2014.

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

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

**Indicador:** Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com registro atualizado.

Foi realizado na UBS o registro por meio de planilhas e prontuário para manter os registros atualizados dos educandos da escola alvo. No segundo mês 19 crianças num percentual de (15,0%) destas, no terceiro mês 111 crianças sendo (87,4%) destas e não participando 16 alunos por motivo de desencontro na ação. Uma facilidade diante desse processo foi o engajamento da equipe das agentes de saúde junto do trabalho que estava desenvolvendo para deixar esses registros atualizados. Uma dificuldade desse processo foi que alguns alunos não fazem parte da área de abrangência, sendo então atendidos por outras Unidades Básicas de Saúde, números de telefones inexistentes e não sendo encontrando ninguém na sua residência.

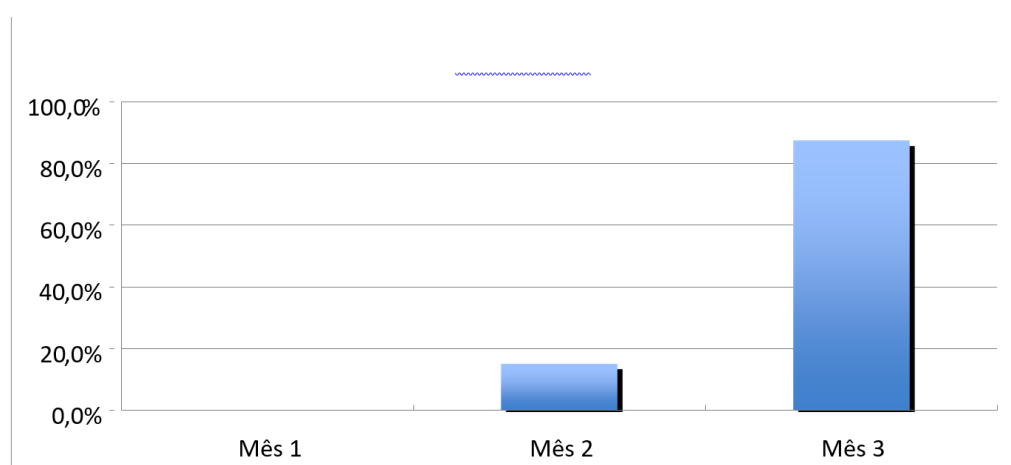


Figura 08: Proporção de crianças, adolescentes e jovens com registro atualizado. Pelotas, 2014.

**Objetivo:** Promover a saúde das crianças, adolescentes e jovens.

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

**Indicador:** Proporção de crianças, adolescentes matriculados na escola alvo com orientações nutricionais. Foram realizadas orientações nutricionais por intermédios de palestras e dinâmicas com os educandos da escola, através da utilização temáticas da pirâmide alimentar, onde foram expostos alimentos saudáveis e não saudáveis. No primeiro, segundo e terceiro mês atingiu-se 46 crianças sendo este valor um total (36,2%) destas. Esta ação foi realizada somente com os alunos que estavam presentes no dia do encontro pelo turno da tarde, pois a nutricionista já tinha uma programação feita para o ano todo, sendo que além de atender a escola, esta também realiza visitas domiciliares, atividades dentro da unidade básica de saúde e tem sua agenda. Por este motivo foi realizado somente um encontro, já tendo agendado os próximos encontros durante o ano de 2015. Uma dificuldade encontrada para não obtenção de 100% da meta proposta foi à dificuldade de conciliar as demais atividades que a nutricionista realiza.

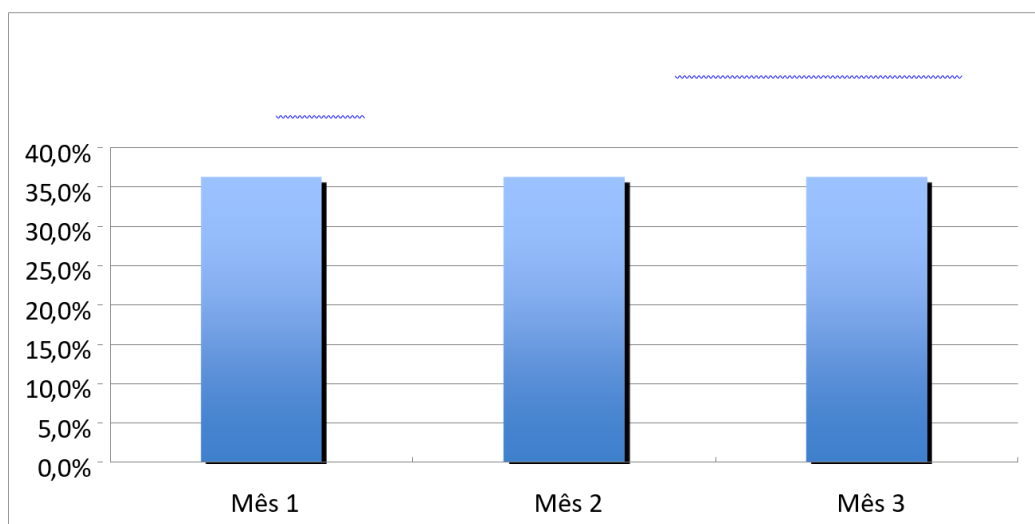


Figura 09: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientações nutricionais. Pelotas, 2014.

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

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

Foram realizadas orientações sobre a prevenção de acidentes, por intermédio de palestras com a contribuição das acadêmicas de enfermagem.

No terceiro mês 108 crianças referindo-se a estas (85,0%) do total de alunos, não participando 19 alunos por motivo de desencontro na ação.

Esta ação foi realizada no último mês de intervenção, pelo fato que não é somente a Unidade Básica de Saúde que realiza esta atividade, sendo que outras entidades

realizam também atividades com os alunos. Por este fato a UBS é realiza encontro semanal, sendo este acordado com a diretora da escola.

Uma dificuldade encontrada para não obtenção de 100% da meta proposta foram às ausências frequentes dos alunos nesta ação.

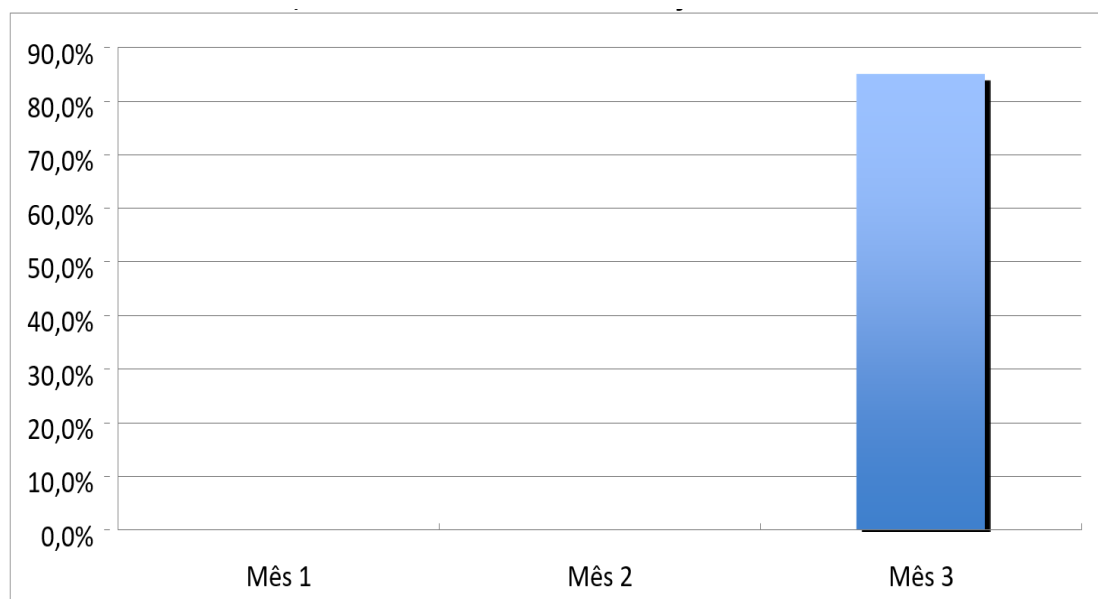


Figura 10: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre prevenção de acidentes. Pelotas, 2014.

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

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

Foram realizadas também nesses meses de intervenção, atividades educativas orientações sobre a importância da atividade física, por meio de palestras, dinâmicas, tendo como abordagens os benefícios para o corpo, as patologias que podem ser evitadas ou estimuladas pela pratica de esportes.

No terceiro mês 102 crianças, sendo (80,3%) do número total de crianças, não participando 25 alunos por motivo de desencontro na ação.

Esta ação foi realizada no último mês de intervenção, pelo fato que não é somente a Unidade Básica de Saúde que realiza atividades na escola, sendo que outras entidades realizam também atividades com os alunos. Por este fato, a UBS somente realiza um encontro semanal, sendo este acordado com a diretora da escola. Foi realizada também uma dinâmica no dia da ação social, mostrando a importância da atividade física pelos professores de educação desta área. Um facilitador desta pratica foi à parceria com os professores para que esse processo ocorresse, onde eles também forneciam orientações para os alunos durante as suas aulas. Uma dificuldade encontrada para não obtenção de 100% da meta proposta, foram às ausências frequentes dos alunos nesta ação.



Figura 11: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientação para prática de atividade física. Pelotas, 2014.

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

**Indicador:** Proporção que crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sejam orientadas quanto ao bullying;

Foram realizadas orientações sobre bullying, por intermédio de palestras onde os alunos puderam tirar suas dúvidas, e identificar quais são as ações que caracterizam o bullying. No terceiro mês 104 crianças, num percentual de (81,9%) destas, não participando 23 alunos por motivo de desencontro na ação. Esta ação foi realizada no último mês de intervenção, pelo fato que não é somente a Unidade Básica de Saúde que realiza atividades na escola, sendo que outras entidades realizam também atividades com os alunos. Por este fato, a UBS faz somente um encontro semanal, o qual é acordado com a diretora da escola. Um facilitador nesse processo foi o engajamento e curiosidade dos próprios alunos em relação a esse assunto, o qual é tão comentado na televisão, nas redes sociais e também em outros meios.

Uma dificuldade encontrada para a não obtenção da meta proposta de 100%, foi às ausências frequentes dos alunos nesta ação.

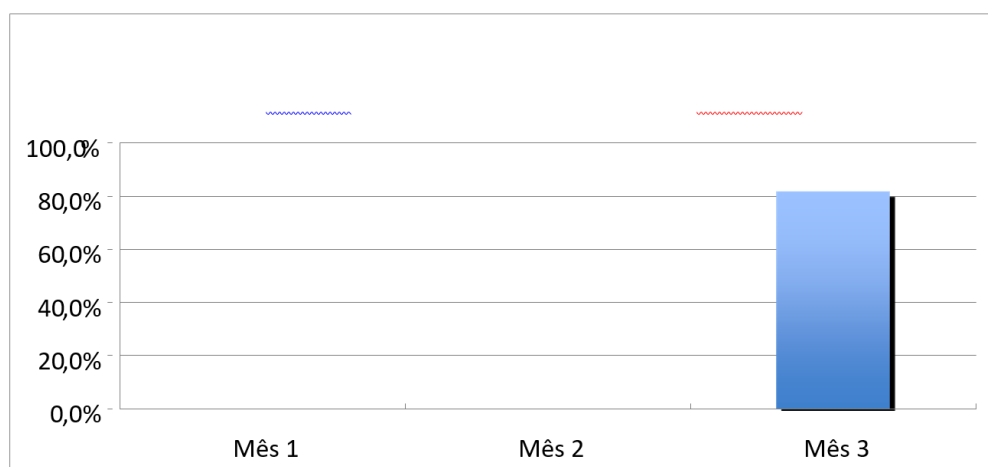


Figura 12: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo orientados quanto a bullying. Pelotas, 2014.

**Meta:** Orientar 100% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola

alvo para o reconhecimento das situações de violência e sobre os direitos assegurados às vítimas de violência.

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

Foram realizadas também no terceiro mês das atividades educativas orientações sobre a violência, por meio de palestras, dinâmicas, tendo como abordagens específicas o que é caracterizado como violência, os direitos das vítimas, quais órgãos procurar para buscar ajuda, entre outros assuntos pertinentes ao tema. No terceiro mês participaram 104 crianças, sendo estas (81,9%) do total destas, não participando 23 alunos por motivo de desencontro na ação. Esta ação foi realizada no último mês de intervenção, pelo fato que não é somente a Unidade Básica de Saúde que realiza atividades, sendo que outras entidades também realizam atividades com os alunos. Por este fato, a UBS faz somente um encontro semanal, o qual é acordado com a diretora da escola. Uma dificuldade encontrada para não obtenção da meta proposta de 100%, foi às ausências frequentes dos alunos nesta ação.

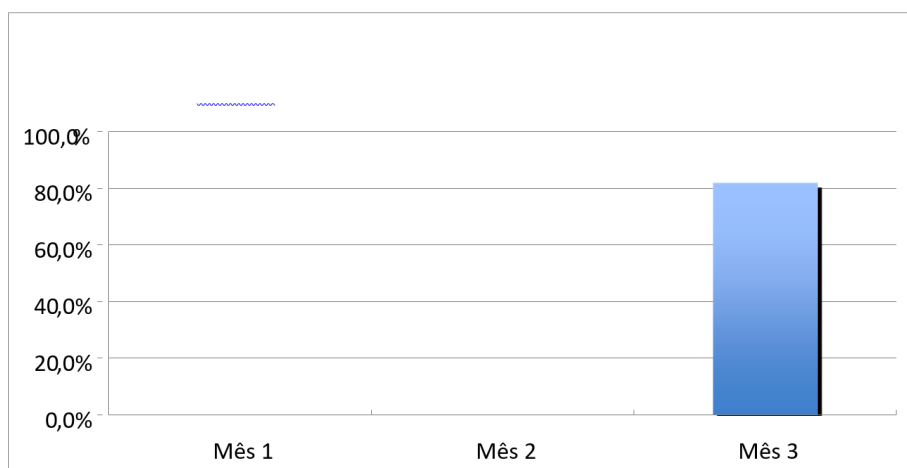


Figura 13: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre violência. Pelotas, 2014.

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

**Indicador:** Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre cuidados com o ambiente para promoção da saúde. Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No mês um atingimos 44 crianças num percentual de (34,6%) destas e no segundo e terceiro mês 118 crianças totalizando (92,9%) destas, não participando nove alunos por motivo de desencontro na ação.

Um facilitador foi à participação de toda a equipe para abordar esse assunto, visto que o bairro onde se encontra a Unidade Básica de Saúde é considerado um bairro perigoso. Uma dificuldade encontrada para não obtenção da meta proposta de 100%, foi às ausências frequentes dos alunos nesta ação.

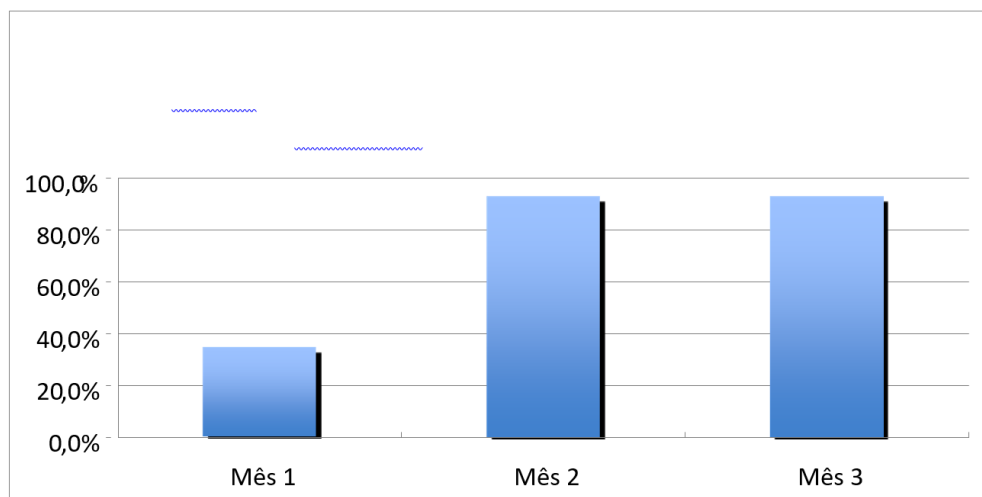


Figura 14: Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre cuidados com o ambiente para promoção da saúde. Pelotas, 2014.

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

**Indicador:** Proporção de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientações sobre higiene bucal;

Essa meta foi realizada no decorrer da intervenção, com a colaboração da equipe. No mês dois e três 117 crianças (92,1%), onde foram abordadas questões sobre a correta escovação dental, a importância do fio dental, patologias provenientes da má escovação e foram respondidos questionamentos levantados pelos alunos. A facilidade encontrada foi à parceria com o GTI-M para dar início na intervenção e a dificuldade foi a não obtenção da meta proposta de 100%, pois houve a dificuldade da dentista em se inserir na intervenção.

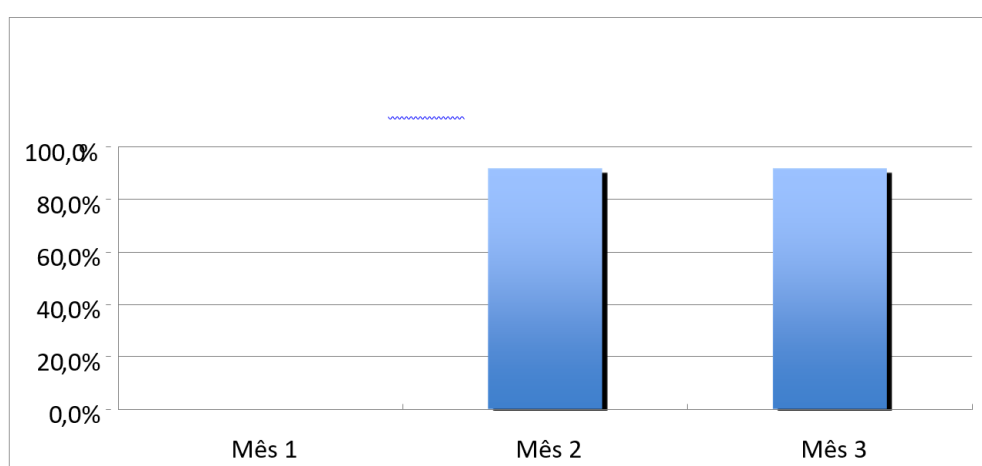


Figura 15: Proporção de crianças, adolescentes e jovens com orientações sobre higiene bucal. Pelotas, 2014.

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

**Indicador:** Proporção de adolescentes e jovens com orientações sobre os riscos

do álcool e das drogas.

Na atividade educativa de orientações sobre álcool, substâncias lícitas e ilícitas foram abordadas questões como os malefícios causados por estes, como doenças desenvolvidas pelo uso frequente, danos causados ao organismo, abstinência e a violência que é gerada nesse processo de drogadição.

Foi atingida a meta de 100% no terceiro mês, ou seja, 127 alunos se fizeram presentes na atividade o total de 21 alunos na faixa etária acima dos 12 anos, sendo estes muito colaborativos nessa temática, pois levantaram questionamentos importantes sobre o tema proposto. Um facilitador foi à interação dos alunos sobre o assunto. Esta ação é considerada muito importante independente da faixa etária do aluno.

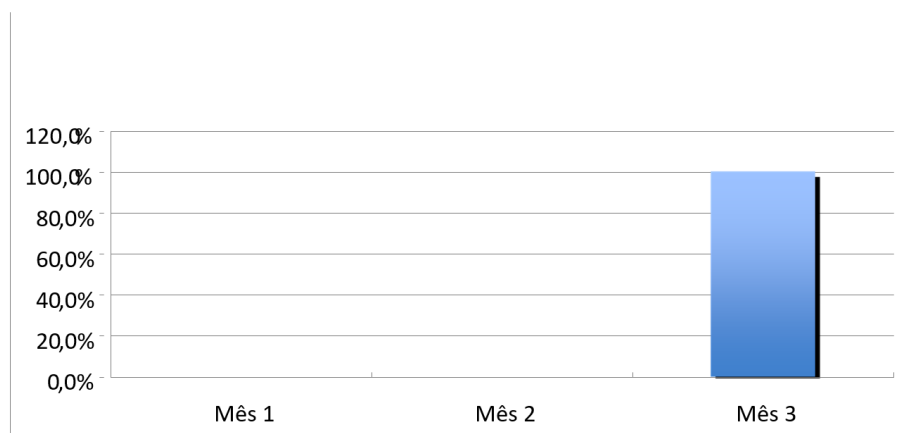


Figura 16: Proporção de jovens e adolescentes com orientações sobre os riscos do álcool e das drogas. Pelotas, 2014.

**Meta:** Orientar 100% dos adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os riscos do tabagismo.

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

Na atividade educativa de orientações sobre o tabagismo foram abordadas questões como os malefícios do tabagismo, doenças desenvolvidas com o uso frequente deste, danos que este pode causar ao organismo, abstinência, violência e estímulo para utilização de substâncias mais pesadas através deste processo. Foi atingida a meta de 100% no terceiro mês, ou seja, 127 alunos presentes na atividade que tinha como total de alunos 21 na faixa correspondente, levantando questionamentos importantes para o tema proposto já que a maioria faz uso do tabaco, pela influencia dos próprios pais que são usuários. Um fator que apresentou dificuldade foi à influência de pais e familiares com hábitos tabagistas, onde eram explicados os malefícios, mas o exemplo do convívio familiar era levado em consideração entre as colocações expostas nessa atividade.



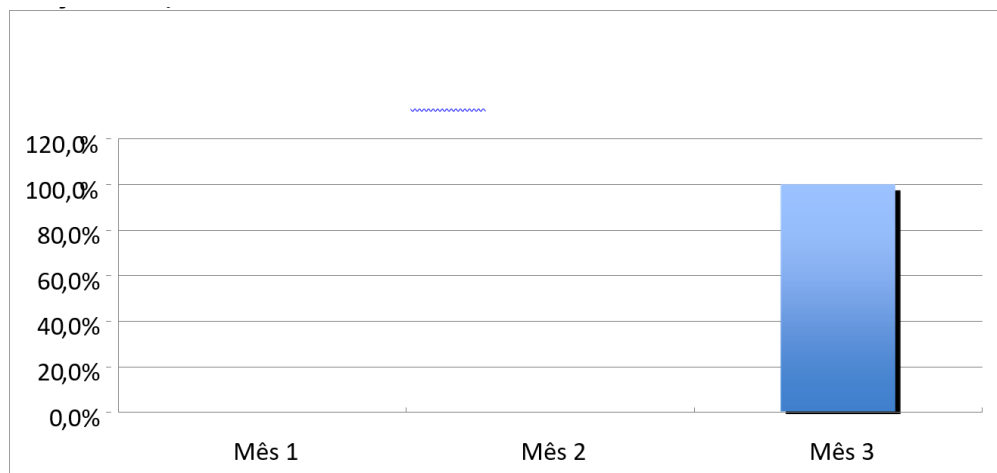


Figura 17: Proporção de crianças, adolescentes e jovens com orientações sobre tabagismo. Pelotas, 2014.

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

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

Na atividade educativa de orientações sobre doenças sexualmente transmissíveis foram desenvolvidas dinâmicas, e palestras sobre os assuntos, sempre sanando as dúvidas dos alunos. Foi atingido 100% da meta no segundo e terceiro mês, ou seja, 127 alunos presentes na atividade sendo 21 alunos na faixa correspondente, onde houve uma boa interação, pois os alunos se interessam pela temática, levantando questionamentos importantes para o tema proposto. Esta ação é considerada muito importante independente a da faixa etária do aluno.

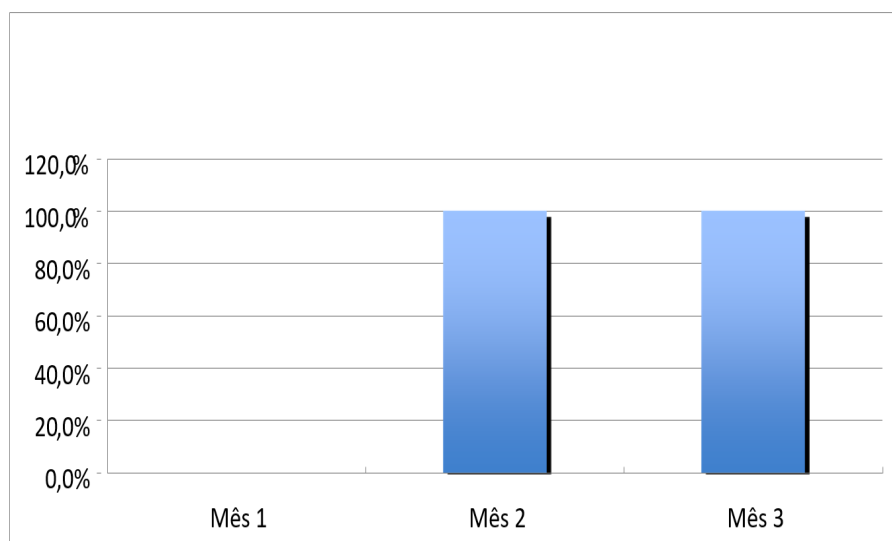


Figura18: Proporção de jovens e adolescentes com orientações sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis. Pelotas, 2014.

**Meta:** Orientar 100% dos jovens e adolescentes matriculados na escola sobre prevenção da gravidez na adolescência.

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

Na atividade educativa de orientações sobre gravidez na adolescência foram desenvolvidas dinâmicas, e palestras sobre o assunto, sempre sanando os questionamentos dos alunos. Foi atingido 100% da meta no segundo e terceiro mês, ou seja, 127 alunos presentes na atividade sendo 21 alunos na faixa correspondente, onde houve uma boa interação, pois os alunos se interessam pela temática, levantando questionamentos importantes para o tema proposto.

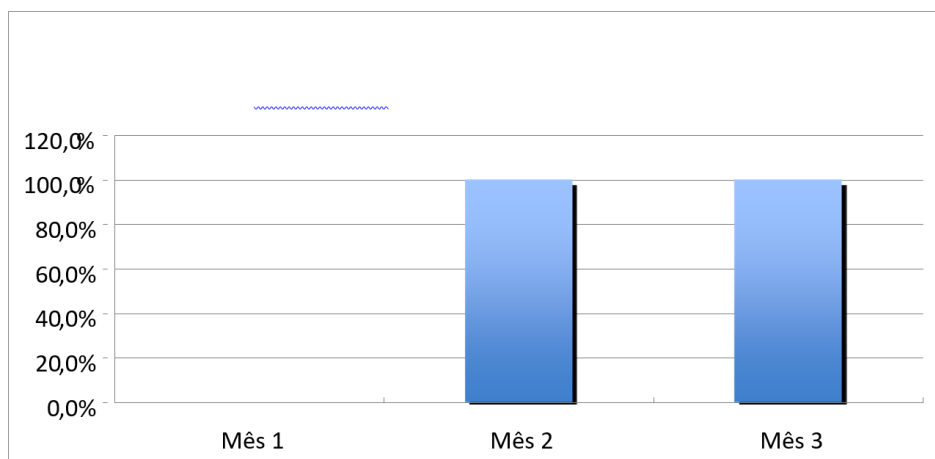


Figura 19: Proporção de jovens e adolescentes com orientações sobre prevenção de gravidez na adolescência. Pelotas, 2014.

## CONCLUSÃO

Com as ações propostas na intervenção pode-se notar uma organização na implantação do programa saúde na escola (PSE), ampliação da cobertura da atenção da saúde do aluno, melhoramento na qualidade do serviço oferecido realizando todas as avaliações clínicas, como avaliação antropométrica. Realização de busca ativa mais eficiente com os alunos da escola-alvo (crianças e adolescentes) com uma parceria e engajamento maior da escola, onde se realizou maior número de buscas dos alunos evadidos, através de visitas domiciliares e por contato telefônico. Atualização dos registros dos educandos na unidade básica de saúde, assim como melhoramento nas formas de registros para um maior controle das atividades realizadas. Ampliação das ações educacionais por intermédio das orientações nutricionais, prevenção de acidentes, práticas das atividades físicas para educandos do nível fundamental, e orientações sobre doenças sexualmente transmissíveis, gravidez na precoce, drogadição entre outros temas para todas as faixas etárias, visto que é importante desde cedo alunos terem conhecimento do que irá enfrentar pela frente, porém no registro das planilhas foram marcados conforme orientação, somente para adolescentes a partir dos 12 anos de idade.

A intervenção trouxe melhorias para a equipe por meio de capacitações,

atualizando os funcionários sobre protocolos preconizados pelo ministério da saúde, assim como organizar a equipe atribuindo aos enfermeiros o monitoramento das planilhas de atualização dos educandos. Organização do serviço para que a equipe trabalhasse com alcance de metas, com cronograma semanal de ações que deveriam ser desempenhadas propiciando melhor planejamento e remanejamento da equipe para desenvolver as ações na escola. Houveram melhoramentos para o serviço através da ampliação das ações e do reforço do vínculo entre unidade básica de saúde e escola, pois com aumento do convívio a escola se sente mais acolhida por ter profissionais de saúde mais inseridos no contexto escolar podendo trazer resolutividade nos problemas e conflitos encontrados. Com a intervenção pode-se notar um melhoramento em relação à ampliação das ações educacionais voltadas para a comunidade adstrita, e conseqüentemente aumentando os níveis de saúde por intermédio da prevenção. A população também se tornou mais inserida nos assuntos de saúde e atualizada em relação às ações desenvolvidas na escola com seus filhos, esclarecendo dúvidas em saúde, assim como opinar em relação às ações desempenhadas no ambiente escolar.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Saúde na Escola**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. **Unidade Básica de Saúde**. Disponível em: <<http://www.pac.gov.br/comunidade-cidada/ubs-unidade-basica-de-saude>> Acesso em: 25.08.214

JUNQUEIRA, L. P. A **gestão intersetorial das políticas sociais e o terceiro setor**. Saúde e Sociedade, v. 13, n. 1, p. 25-36, 2004.

SALAZAR, L. de; GRAJALES, C. D. **La evaluación-sistematización: una propuesta metodológica para la evaluación em promoción de la salud**. Um estudio de caso en Cali, Colombia. Ciência & Saúde Coletiva, v. 9, n. 3, p. 545-555, 2004.

WESTPHAL, M. F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS, G. W. D. S.; AL, E. (Ed.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo; Rio de Janeiro: Hucitec; Fiocruz, 2006. p. 635-667.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**MICHELLE THAIS MIGOTO** Enfermeira Neonatal pelo Programa de Residência em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (2006-2012). Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (2015-2016), cursando Doutorado Acadêmico no mesmo programa e participante do grupo de pesquisa TIS - Tecnologia e Inovação em Saúde. Desenvolve pesquisas na área de neonatologia e saúde pública com foco na Mortalidade Perinatal.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-115-2

