

**SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM  
SAÚDE  
ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

**ISRAELY GOMES DE LUCENA**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO:**

**FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE  
DOS ADOLESCENTES NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE TERRA NOVA -  
PERNAMBUCO.**

**SERRA TALHADA  
2017**

ISRAELY GOMES DE LUCENA

**PROJETO DE INTERVENÇÃO:  
FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE  
DOS ADOLESCENTES NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE TERRA NOVA -  
PERNAMBUCO.**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de  
Especialização em Saúde Pública, para obtenção  
do título de Especialista Saúde Pública.

**Orientador (a):** Prof. Ms. Gustavo Rego Muller de Campos Dantas

**Co-orientador (a):** Fábiana Maria de Santana

**SERRA TALHADA  
2017**

## RESUMO

**Introdução:** A adolescência é uma fase da vida marcada por um complexo processo de crescimento, desenvolvimento biopsicossocial, de vulnerabilidades e potencialidades. Diante disto, considerando a fragilidade existente nas estratégias e ações de participação, que visem os adolescentes integralmente, pelas Unidades Básicas de Saúde, tendo também em vista o número de casos de gravidez na adolescência, de Doenças Sexualmente Transmissíveis e HIV, além da prevalência de doenças crônicas, como asma e Diabetes Mellitus, faz-se necessário uma qualificação na atenção a saúde dos adolescentes pelas Unidades Básicas de Saúde. **Objetivos:** Neste projeto foram estabelecidos os objetivos, etapas, estratégias e atividades necessárias a alcançar o objetivo de fortalecer as ações de prevenção e promoção à saúde do adolescente, na Estratégia de Saúde da Família, em Terra Nova – Pernambuco, frente à sensibilização dos gestores e a realização de ações educativas com os profissionais da Estratégia de Saúde da Família e com os adolescentes. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de intervenção, realizado no município de Terra Nova-PE, no período de janeiro/2018 a julho/2018. A população envolvida será composta pelos adolescentes, profissionais da ESF, profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e Coordenação do Programa Saúde na Escola (PSE). **Resultados esperados:** Com o desenvolvimento desse projeto de intervenção, espera-se, a qualificação dos profissionais de saúde da estratégia de Saúde da família de Terra Nova para realização do trabalho com qualidade com os adolescentes, com ações educativas, como também a sensibilização dos gestores para que possam ver esse projeto como elemento colaborador de sua gestão, além da oferta da assistência integral a saúde do adolescente.

**Palavras Chaves:** Adolescentes. Atenção Primária à Saúde. Educação em Saúde.

## SUMÁRIO

|                                                 |           |
|-------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>                       | <b>1</b>  |
| <b>2 JUSTIFICATIVA .....</b>                    | <b>3</b>  |
| <b>3 OBJETIVO .....</b>                         | <b>4</b>  |
| 3.1 Objetivo Geral .....                        | 4         |
| 3.2 Objetivos Específicos .....                 | 4         |
| <b>4 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>             | <b>5</b>  |
| <b>5 METODOLOGIA.....</b>                       | <b>9</b>  |
| 5.1 Tipo de estudo.....                         | 9         |
| 5.2 Local de estudo.....                        | 9         |
| 5.3 População de estudo.....                    | 10        |
| 5.4 Período de referência.....                  | 10        |
| 5.5 Intervenção.....                            | 10        |
| 6 Coletas de dados.....                         | 12        |
| 7 Avaliação e monitoramento da intervenção..... | 12        |
| 8 Considerações éticas.....                     | 14        |
| <b>9 RESULTADOS ESPERADOS.....</b>              | <b>14</b> |
| <b>10 VIABILIDADE.....</b>                      | <b>14</b> |
| <b>11CRONOGRAMA.....</b>                        | <b>15</b> |
| <b>12 ORÇAMENTO ESTIMADO .....</b>              | <b>16</b> |
| <b>13 FINANCIAMENTO.....</b>                    | <b>16</b> |
| <b>REFERÊNCIAS .....</b>                        | <b>17</b> |
| <b>ANEXOS.....</b>                              | <b>20</b> |
| ANEXO I                                         |           |

## **LISTADE SIGLAS**

**ACS-** Agente Comunitário de Saúde

**ECA** – Estatuto da criança e do adolescente

**ESF** - Estratégia de Saúde da Família

**GERES** – Gerência Regional de Saúde

**IDEB** - Índice de Desenvolvimento de Educação Básica

**ISTs-** Infecções Sexualmente Transmissíveis

**NASF-** Núcleo de Apoio à Saúde da Família

**PACS-** Programa Agentes Comunitários de Saúde

**PROSAD** – Programa de Saúde do Adolescente

**PSE-** Programa de Saúde do Adolescente

**PSF** – Programa de Saúde da Família

**SUS-**SistemaÚnicode Saúde

**UBS-**Unidade Básica de Saúde

**UPAE-** Unidade Pernambucana de Atenção Especializada

## 1. INTRODUÇÃO

A adolescência define-se entre a passagem da infância e a fase adulta, marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial. Para a Organização Mundial da Saúde, é o período compreendido entre 10 e 19 anos de idade (BRASIL, 2005).

Esta passagem da adolescência e da juventude para a vida adulta pode ser marcada por um processo que articula ações e decisões que podem acarretar constrangimentos sociais, além de prejuízos econômicos e na saúde, desencadeando diversos problemas muitas vezes irreversíveis a vida desses jovens. Adquirir uma infecção sexualmente transmissível, o risco de contrair o HIV, uma gravidez indesejada, o uso de drogas lícitas e ilícitas ou até mesmo da morte frente à violência, são exemplos destes problemas.

Dessa forma, destaca-se a importância de uma assistência da saúde integral e qualificada voltada para esses adolescentes que muitas vezes não são vistos como prioridade, havendo a necessidade de ações prevenção e promoção a saúde.

Estes adolescentes e jovens apresentam uma parcela significativa na população brasileira, mas, ainda constituem num extrato populacional excluído de uma política nacional que considere as especificidades de suas demandas de cuidado e atenção.

No que se refere às políticas públicas percebe-se que este grupo continua com ações fragmentadas e desarticuladas, mesmo existindo várias iniciativas, tanto governamentais como de grupos sociais, o que não representa significativamente um trabalho intersetorial para a integralidade da atenção a estes adolescentes (RUA, 1998).

Com isso vale ressaltar a importância da assistência continuada a partir do conceito ampliado de educação em saúde, que vai além dos muros e barreiras da unidade de saúde. Assim possibilita maior engajamento e desenvoltura dos adolescentes e jovens que podem ser desenvolvidas em diversas circunstâncias e/ou locais, não se limitando apenas aqueles que procuram a unidade de saúde.

Frente a isto, o profissional de saúde que atua na atenção básica pode estar apto para identificar o quadro de vulnerabilidade da sua área, assim podendo redirecionar as ações programáticas até então instituídas para o grupo de adolescentes, nas diferentes áreas de abrangência dos serviços que compõe a unidade de serviço.

A partir das experiências e fascínio vividos como Apoiadora Institucional de Vigilância em Saúde da VII Região de Saúde do Estado do Pernambuco, surgiu o interesse de adentrar nas especificidades da temática com o intuito de aprimorar as estratégias e ações de participação, que visem o adolescente integralmente, pelas Unidades Básicas de Saúde, tendo

vista os casos de gravidez na adolescência, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e HIV, além do uso de drogas lícitas e ilícitas no município de Terra Nova, no Estado do Pernambuco e no Brasil.

A VII Região de Saúde do Pernambuco, está localizada na região centro-oeste, sertão central, limita-se ao norte com municípios do estado do Ceará, ao sul com municípios do estado da Bahia, a leste com municípios da XI Região de Saúde e a oeste com municípios da VIII e IX Região da Saúde. É composta por sete municípios, sendo eles Belém de São Francisco, Cedro, Mirandiba, Salgueiro (sede da regional), Serrita, Terra Nova e Verdejante, dos quais estão inseridos na IV Macrorregião Petrolina (MAPA ANALÍTICO DA SAÚDE, 2013).

O município de Terra Nova está localizado na Mesorregião do Sertão Central de Pernambuco. Possui 361 km<sup>2</sup> de área territorial, distando da capital, Recife, 567 km. Tendo como via de acesso a PE 483 e BR-232. Limita-se ao norte com o município de Serrita, ao sul com o município de Cabrobó, ao leste com o município de Salgueiro e a oeste com o município de Parnamirim. Este possui também um distrito, margeando a BR-232, chamado o Guarani (IBGE, 2016).

Segundo o IBGE (2017), o município de Terra Nova possui uma estimativa populacional de 10.437 habitantes, com cobertura de PSF 100%, possuindo quatro ESF, distribuídas da seguinte forma: duas equipes localizadas na zona urbana e duas localizadas na zona rural, além de possuir uma unidade mista localizada na sede.

Nesta perspectiva, faz-se necessário que haja uma maior observância das demandas e necessidades existentes para que se possa promover a promoção de saúde do adolescente, de forma ampliada, visando auxiliá-los para a fase adulta com integridade, promovendo a saúde e evitando agravos, muitas vezes irreversíveis.

## 2. JUSTIFICATIVA

No censo demográfico de 2010, a população residente de adolescentes entre 10 e 19 anos no município de Terra Nova, é de 1.829, o que atualmente corresponde a 17,6% da população total do município (IBGE, 2010).

Ao analisarmos uma série histórica de gravidez na adolescência no município, entre os anos de 2012 a 2016, compreendemos um aumento de 48,27%, segundo dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC, 2017).

A adolescência é uma fase da vida onde o indivíduo encontra-se mais exposto as vulnerabilidades sociais, visto como problemas de saúde pública. A gravidez na adolescência, o uso de álcool, drogas, tabagismo e violências, são situações de relevância no contexto social onde faz-se necessário o fortalecimento das ações de saúde do adolescente, com inclusão no cronograma de prioridades da assistência na Estratégia de Saúde da Família, e a atuação do profissional de saúde voltada à prevenção de riscos e à promoção de saúde deste grupo. Isso influenciará diretamente nos problemas sociais que existem atualmente, favorecendo a atenção integral a saúde e valorizando o adolescente como sujeito de direitos e usuários do SUS.

Entretanto, é importante ressaltar que os profissionais de saúde poderão encontrar dificuldades na implementação dessas ações, uma vez que se percebe que os adolescentes não adentram cotidianamente as unidades básicas de saúde como os demais usuários. Desse modo, é importante que o setor saúde busque sistematizar as práticas integrais e efetivas junto aos adolescentes, implementando também estratégias em locais em que já se encontram no cotidiano, incluindo a escola.

Dessa forma, os adolescentes estão diretamente influenciados pelos fatores sócioeconômicos, culturais e políticos do ambiente em que eles vivem. Portanto as ações devem oferecer respostas adequadas para alcançar e manter a saúde integral do adolescente de modo a reduzir a vulnerabilidade e os riscos relativos aos determinantes e condicionantes do processo saúde doença.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral:**

- ✓ Fortalecer as ações de prevenção e promoção à saúde do adolescente, na Estratégia de Saúde da Família, em Terra Nova - Pernambuco.

#### **3.2 Objetivos Específicos:**

- ✓ Apresentar junto aos gestores (Secretário Municipal de Saúde, Coordenador da Atenção Básica e do PSE), as Equipes de Saúde da Família (ESF) e os profissionais do NASF, a importância do fortalecimento das ações de promoção e prevenção à saúde do adolescente na unidade;
- ✓ Capacitar os profissionais da Estratégia de Saúde da Família para a busca ativa e sensibilização dos adolescentes da área;
- ✓ Incentivar a incorporação das práticas de educação em saúde para os adolescentes na ESF.

## 4. REVISÃO DE LITERATURA

A promoção da saúde é um campo de ação amplo que exige o envolvimento da população para que esta incorpore estilos de vida saudáveis e melhore as ações de autocuidado. Ainda que esses preceitos políticos sirvam para ações voltadas para as pessoas em geral, faz-se necessário focalizar grupos ou segmentos que, além de suas especificidades, podem ser vistos como mais vulneráveis a condições adversas à saúde (CERQUEIRA, 1996).

Braz (2013) descreve que a concepção de que os adolescentes raramente ficam doentes e o hábito de se justificar qualquer problema de saúde, seja físico ou mental, como "normal" ou característico dessa etapa da vida, tem limitado a atenção à saúde dos adolescentes e consequentemente os avanços de pesquisas nessa área. No entanto, na adolescência, fase que se estende por aproximadamente dez anos, o indivíduo está mais vulnerável a determinadas condições e eventos com fortes implicações na saúde como gravidez precoce, início de uso de drogas lícitas e ilícitas, violência nas suas diferentes formas, doenças sexualmente transmissíveis, AIDS, entre outras.

Assim, dentro dessa perspectiva, promover a saúde de adolescentes exige o desafio da adoção de estratégias mais eficazes de participação. Podemos considerar o adolescente um grupo-chave para qualquer processo de transformação social. Seu potencial crítico, criativo, inovador e participativo, quando adequadamente canalizado, pode ser o propulsor de mudanças positivas (CAMPOS, 1997).

### 4.1 Adolescência

Adolescência é marcada por um período de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizado pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social e pelos esforços em que se tem para que se possa alcançar os objetivos relacionados às expectativas culturais e éticas da sociedade em que vive. A adolescência se inicia como uma fase de transição com as mudanças corporais da puberdade e termina quando o indivíduo consolida seu crescimento e sua personalidade, obtendo progressivamente sua independência econômica, além da integração em meio (EISENSTEIN, 2005).

Conforme visto anteriormente o conceito de adolescência envolve um processo amplo de desenvolvimento biopsicossocial, onde a puberdade constitui uma parte da adolescência caracterizada, principalmente, pela aceleração e desaceleração do crescimento físico, com

mudanças da composição corporal, eclosão hormonal, e evolução da maturação sexual (BRASIL, 2007).

Considerando as alterações é fundamental elaborar estratégias públicas que foquem na saúde dessa população com ações promotoras, preventivas e curativas, capazes de garantir uma assistência integral à saúde dos jovens e adolescentes. Pois além de tudo disso, eles são sujeitos sociais com grande potencialidade de mobilização e de mudança.

## **4.2 A Saúde do adolescente**

As políticas públicas voltadas ao adolescente são aspectos de grande relevância para criação de um programa eficaz, porém apresentando um grande desafio, como exemplo a necessidade de adequação da linguagem e da forma de atuação dos profissionais, para que se possa alcançar melhor nível de compreensão do público alvo, isso também facilita o acesso promovendo um maior vínculo e assim facilitando a procura pelo serviço de saúde.

Apesar de ter diversos programas na unidade voltados para controle das doenças infectocontagiosas, por meio da vacinação, do uso de antibióticos e da melhoria das condições de saneamento básico isso proporcionou, nas últimas décadas, mudanças significativas no perfil das morbidades, mas isso precisa melhorar no contexto ambiental e socioeconômico, pois os hábitos e estilo de vida são fatores determinantes para as condições de saúde das populações. Atualmente, as mudanças dos hábitos alimentares e de atividade física entre crianças e adolescentes têm gerado precocemente agravos à saúde, com aumento de doenças crônicas e transtornos mentais (CAMILO, 2010).

O National Center for Health Statistics, nos Estados Unidos, define doenças crônicas na criança e no adolescente como uma condição que dura em média um período superior a três meses, limitando as funções normais da criança e do adolescente podendo ocasionar internações hospitalares que podem demorar mais de um mês (CARAFFA, 2010).

A adolescência é marcada pela exposição a vários fatores já mencionados acima, e muitos dos hábitos adquiridos são levados para a vida adulta, o que conseqüentemente provoca danos à saúde na fase adulta. Sobre tudo a saúde do adolescente que está em intenso processo de modificações biopsicossociais podendo influenciar no aparecimento de doenças em longo prazo.

## **4.3 Atenção à saúde do adolescente na Estratégia de Saúde da Família (ESF)**

Apesar da atenção à saúde do adolescente ser constituída por uma política específica, PROSAD, a atenção dispensada a este grupo ainda é falha e continua fragmentada, apresentando fortes evidências de práticas voltadas para o assistencialismo, que se opõem às concepções promotoras de saúde (BRASIL, 1996).

Com isso faz-se necessário que a ESF vise toda a família em uma linha de cuidado em seu ciclo vital, assim podendo privilegiar a saúde do adolescente inserida nas práticas de promoção da saúde desenvolvidas pelos profissionais.

Para Ferrari (2006) a procura para inserção dos adolescentes na ESF deve ser realizada por meio de ações estratégicas, tanto nas Unidades Básicas de Saúde quanto na comunidade onde vive. A atenção à saúde destes adolescentes não deve se limitar apenas às atividades realizadas no âmbito da unidade. É importante que o profissional de saúde otimize as oportunidades de contato com estes adolescentes.

Para que se tenha adesão do adolescente é relevante que o profissional esteja aberto ao diálogo, para que ele seja ouvido e possa expor suas idéias, sentimentos e experiências, e que também seja respeitado e valorizado sem que haja constrangimento. O adolescente na maioria das vezes tem medo ou vergonha de se expressar e, talvez, ele ainda não tenha encontrado este espaço no serviço de saúde (FONSECA, 2010).

Desse modo, um desafio está expresso para os profissionais de saúde, no exercício da gestão e atenção, ao fomento de estratégias que sejam capazes de tornar o adolescente protagonista de sua própria saúde. Isto se concretiza, mediante a concessão de autonomia, responsabilização pessoal e social, motivação para o empreendedorismo, inclusão do adolescente na ideação, produção e valorização da arte, cultura, dos modos de brincar e se perceber como sujeito de direitos.

#### **4.4 A Intersetorialidade na implementação de práticas promotoras da saúde**

Quando se fala em promoção a saúde é importante ressaltar a relevância da efetivação da política, tendo como destaque as parcerias, as quais devem ultrapassar as barreiras existentes nas UBS facilitando o acesso capaz de atingir um contexto histórico, social, cultural, político e econômico dos indivíduos e coletividades.

Neste contexto destaca-se a escola como um local privilegiado para que se possa efetivar as ações de promoção da saúde, tornando-se uma aliada importante para realizar as ações de promoção da saúde, voltadas para o fortalecimento das capacidades dos indivíduos, e

realize tomada de decisão mais seguras e favoráveis à sua saúde e à comunidade, no sentido de ter ambientes saudáveis e promotores de saúde, voltada para a qualidade de vida, pactuada no respeito mútuo e tendo como foco o estabelecimento de uma nova cultura de saúde (BRASIL, 2002).

Outros espaços configuram-se como cenários para essas práticas. Esta asserção sustenta-se nos estudos que apontam a indústria, a igreja, o núcleo de ação social e o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) como espaços de parcerias com o serviço de saúde (SILVA, 2010).

Em 05 de dezembro de 2007, o Ministério da Saúde lançou o Programa Saúde na Escola (PSE), por meio do decreto nº6.286, que tem por finalidade contribuir para a formação dos estudantes da rede pública de educação básica mediante ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (BRASIL, 2007).

A partir de então foi vista a necessidade de estabelecer apoio financeiro como intuito de fortalecer as ESF no desenvolvimento de ações integradas e contínua.

Pensando nisso foi estabelecido incentivo financeiro para que houvesse a adesão ao PSE para os municípios com Equipes de Saúde da Família, nas quais era priorizada com o Índice de Desenvolvimento de Educação Básica (IDEB), cobertura da Estratégia Saúde da Família e aqueles inseridos no Programa Mais Educação, conforme nova portaria PT nº 3146 de 17/12/09 (BRASIL, 2005).

#### **4.5 A Educação em saúde**

Educação em Saúde é um método voltado para as práticas desenvolvidas no âmbito do SUS. Estas práticas proporcionam a articulação entre os níveis de gestão do sistema, trazendo consigo dispositivos relevantes tanto para formulação da política de saúde de forma compartilhada, quanto para as ações que acontecem na relação direta dos serviços com os usuários. Assim tais práticas devem ser valorizadas e qualificadas a fim de contribuir cada vez mais afirmando com SUS e como as políticas públicas que tem proporcionado maior inclusão social, não apenas por promover a apropriação do significado de saúde enquanto direito por parte de toda a população, como também pela promoção a saúde (BRASIL, 2007).

Fica claro que a educação em saúde é uma pratica prática voltada para a participação ativa da comunidade, que proporciona uma troca de conhecimento e experiência sobre os diversos aspectos o que permite aperfeiçoar cada vez o conhecimento.

A atenção Básica é considerada como fundamental estratégia para a reorganização do processo de educação em saúde e propõe diversas formas de investimento em ações coletivas e a reconstrução das práticas de saúde a partir da integralidade, interdisciplinaridade e da gestão intersetorial em um dado território.

A escola também pode ser vista como o espaço apropriado para esse processo, onde é possível realizar atividades voltadas para as práticas de promoção, prevenção de agravos à saúde e de doenças. A articulação entre escola e Unidade Básica de Saúde é essencial para o desenvolvimento deste processo.

## **5. METODOLOGIA**

### **5.1 Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo de intervenção, que segundo Zagonel; Meier e Grittem (2008), o projeto de intervenção baseia-se na hipótese da pesquisa-ação, associada a várias formas de ações coletivas, dirigidas para solucionar problemas objetivando a transformação.

Este portanto, apresenta como objeto de intervenção o fortalecimento das ações de prevenção e promoção a saúde dos adolescentes nas Unidades Básicas de Saúde.

### **5.2 Local de estudo**

Será aplicado na Estratégia de Saúde da Família de Terra Nova - PE, composta por quatro equipes, duas na sede e duas na zona rural. Terra nova tem uma população de 10.313 habitantes e fica localizada na Mesorregião do Sertão Central de Pernambuco.

A ESF é composta pelas seguintes Unidades Básica de Saúde (UBS): PSF 2 Cidade e PSF 4, Júlia Freire de Carvalho, localizadas na sede do município; PSF 1, Catarina de Sá Barreto Dum e PSF 3, Antônio José Gonçalves, localizadas no distrito Guarani e Sítio Destino, respectivamente. O município possui cobertura de PSF 100%, onde todas as equipes encontram-se completa com médico, enfermeiro, dentista, auxiliar de enfermagem, auxiliar de consultório dentário e agentes comunitários de saúde.

Além disso, Terra Nova conta também na atenção primária com uma equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF II). E na atenção secundária com a Unidade Mista Joaquina de Sá Parente, com atendimento 24 horas com serviços de urgência e

emergência e clínica geral. Além das parcerias com a Unidade Pernambucana de Atenção Especializada (UPAE), localizado em Salgueiro-PE.

### 5.3 População de estudo

Adolescentes de 10 a 19 anos de idade; equipe de profissionais da ESF, o médico, enfermeira, dentista, atendentes e técnico em enfermagem; Agentes Comunitários de Saúde (ACS), e os profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Além destes, será de extrema importância, a sensibilização dos gestores municipais de saúde e de educação, como também do coordenador do Programa Saúde na Escola (PSE).

### 5.4 Período de referência

A realização das ações propostas neste trabalho serão desenvolvidas durante o período de janeiro à julho de 2018 para que a partir daí, o município passe a observar os adolescentes como seres holístico na sociedade, considerando suas potencialidades, garantindo assim uma atenção integral a sua saúde.

### 5.5 Intervenção

| <p>✓ <b>Estratégia 1</b> – Apresentar, junto aos gestores (Secretário Municipal de Saúde, Coordenador da Atenção Básica e do PSE), as Equipes de Saúde da Família (ESF) e os profissionais do NASF, a importância do fortalecimento das ações de promoção e prevenção à saúde do adolescente na unidade;</p> |                               |                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| ATIVIDADE                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | RESPONSÁVEIS                  | RESULTADOS ESPERADOS (META)              |
| Atividade 1:<br>Definir os recursos necessários (humanos, materiais, didáticos e financeiros) à execução da reunião.                                                                                                                                                                                         | Autor/ Coordenador do Projeto | 100% dos recursos necessários definidos. |
| Atividade 2:<br>Elaborar o conteúdo programático da reunião de apresentação do projeto.                                                                                                                                                                                                                      | Autor/ Coordenador do Projeto | Conteúdo programático 100% elaborado.    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                               |                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
| Atividade 3:<br><br>Realizar uma reunião com os gestores, com as equipes de saúde da família do município e profissionais do NASF para apresentação do projeto de intervenção e sensibilização relacionada ao fortalecimento das ações de saúde do adolescente. | Autor/ Coordenador do Projeto | Projeto de intervenção 100% aprovado. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|

| ✓ <b>Estratégia 2</b> - Capacitar os profissionais da Estratégia de Saúde da Família para a busca ativa e sensibilização dos adolescentes da área;     |                                                                          |                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| ATIVIDADE                                                                                                                                              | RESPONSÁVEIS                                                             | RESULTADOS ESPERADOS (META)          |
| Atividade 1:<br><br>Definir os recursos necessários (humanos, materiais, didáticos e financeiros) à execução da capacitação.                           | Autor/ Coordenador do Projeto                                            | Recursos necessários 100% definidos. |
| Atividade 2:<br><br>Realizar capacitações com as ESF referente à promoção e prevenção da saúde do adolescente.                                         | Autor/ Coordenador do Projeto, coordenadores da atenção Básica e do PSE. | ESF 100% capacitadas.                |
| Atividade 3:<br><br>Elaborar um cronograma de ação para as ESF, referente à busca ativa e sensibilização dos adolescentes para atendimento na unidade. | Coordenador da atenção Básica.                                           | Cronograma de ação 100% elaborado    |

| <b>Estratégia 3</b> - Incentivar a incorporação das práticas de educação em saúde para os adolescentes na ESF                                       |                              |                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|
| ATIVIDADE                                                                                                                                           | RESPONSÁVEIS                 | RESULTADOS ESPERADOS (META)          |
| Atividade 1:<br><br>Definir os recursos (humanos, materiais, didáticos e financeiros) necessários para a realização das ações de educação em saúde. | Autor/Coordenador do projeto | Recursos necessários 100% definidos. |

|                                                                                                                                                     |                               |                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|
| Atividade 2:<br><br>Elaborar o conteúdo programático, para o desenvolvimento de ações de educação em saúde com os adolescentes.                     | Coordenador da Atenção Básica | Conteúdo programático 100% elaborado.    |
| Atividade 3:<br><br>Estimular os profissionais das ESF, a elaboração de um cronograma de atividades, para um trabalho em grupo com os adolescentes. | Coordenador da Atenção Básica | Cronograma de atividades 100% elaborado. |

## 6. COLETA DE DADOS

Inicialmente, teremos uma conversa face a face, abordando alguns aspectos que diz respeito à saúde do adolescente no município, buscando mostrar as vulnerabilidades sociais que esses se encontram na atualidade e qual o comportamento da gestão frente à prevenção e atenção a saúde destes adolescentes.

O local escolhido para a abordagem será a secretaria municipal de saúde, priorizando o gestor municipal, e todas as ESF, com abordagem aos enfermeiros da estratégia de forma que estes profissionais possam relatar com mais detalhes como está a assistência a saúde do adolescente em seu território, além de avaliarem questões como a gravidez na adolescência, o uso de álcool e drogas, violências, entre outras vulnerabilidades sociais, e a partir daí executar as ações específicas, de acordo com o objetivo proposto nesse projeto.

## 7. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA INTERVENÇÃO

| ATIVIDADE                                                                                                                              | INSTRUMENTOS PARA O MONITORAMENTO                       | INDICADORES DE AVALIAÇÃO                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Estratégia 1</b>                                                                                                                    |                                                         |                                                                                                                  |
| Estratégia 1 - Atividade 1:<br><br>Definir os recursos necessários (humanos, materiais, didáticos e financeiros) à execução da reunião | Checagem ( <i>Check list</i> ) dos recursos necessários | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de recursos obtidos}}{\text{N}^\circ \text{ de recurso definidos}} \times 100$      |
| Estratégia 1 - Atividade 2:<br><br>Elaborar o conteúdo programático da reunião de apresentação do projeto.                             | Programação da reunião                                  | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de reuniões realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de reuniões planejadas}} \times 100$ |
| Estratégia 1 - Atividade 3:                                                                                                            | Ata de reunião e folha de                               | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de reuniões realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ de reuniões planejadas}} \times 100$ |

|                                                                                                                                                                                                                                             |                                                             |                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Realizar uma reunião com os gestores, com as equipes de saúde da família do município e profissionais do NASF para apresentação do projeto de intervenção e sensibilização relacionada ao fortalecimento das ações de saúde do adolescente. | frequência dos participantes.                               | Nº de reuniões planejadas                                                                      |
| <b>Estratégia 2</b>                                                                                                                                                                                                                         |                                                             |                                                                                                |
| Estratégia 2 - Atividade 1:<br><br>Definir os recursos necessários (humanos, materiais, didáticos e financeiros) à execução da capacitação.                                                                                                 | Checagem ( <i>Check list</i> ) dos recursos necessários     | $\frac{\text{Nº dos recursos obtidos}}{\text{Nº de recursos definidos}} \times 100$            |
| Estratégia 2 - Atividade 2:<br><br>Realizar capacitações com as ESF referente à promoção e prevenção da saúde do adolescente.                                                                                                               | Programação das Capacitações com a ESF/Ata de capacitação   | $\frac{\text{Nº de capacitações realizadas}}{100} \times 100$<br>Nº de capacitações planejadas |
| Estratégia 2 - Atividade 3:<br><br>Elaborar um cronograma de ação para as ESF, referente à busca ativa e sensibilização dos adolescentes para atendimento na unidade.                                                                       | Programação do cronograma, ficha de atendimento da Unidade. | $\frac{\text{Nº de adolescentes assistidos}}{100} \times 100$<br>Nº total de adolescentes      |
| <b>Estratégia 3</b>                                                                                                                                                                                                                         |                                                             |                                                                                                |
| Estratégia 3 - Atividade 1:<br><br>Definir os recursos (humanos, materiais, didáticos e financeiros) necessários para a realização das ações de educação em saúde.                                                                          | Checagem ( <i>Check list</i> ) dos recursos necessários     | $\frac{\text{Nº dos recursos obtidos}}{\text{Nº de recursos definidos}} \times 100$            |
| Estratégia 3 - Atividade 2:<br><br>Elaborar o conteúdo programático, para o desenvolvimento de ações de educação em saúde com os adolescentes.                                                                                              | Programação das atividades                                  | $\frac{\text{Nº de atividades programadas}}{100} \times 100$<br>Nº de atividades planejadas    |
| Estratégia 3 - Atividade 3:<br><br>Estimular os profissionais das ESF, a elaboração de um cronograma de atividades, para um trabalho em grupo com os adolescentes.                                                                          | Programação das atividades com adolescentes                 | $\frac{\text{Nº de atividades programadas}}{100} \times 100$<br>Nº de atividades planejadas    |

## **8. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS**

Este projeto de intervenção só será desenvolvido frente à autorização da secretária de saúde do município de Terra Nova-PE, a partir da declaração de anuência. Dessa forma, todos os profissionais envolvidos também deverão assinar um termo de consentimento livre e esclarecido como condição para participação do mesmo.

Todos os direitos éticos, relacionados a estudos com seres humanos serão devidamente respeitados, conforme a resolução n°. 466, de dezembro de 2012, normatizada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS).

## **9. RESULTADOS ESPERADOS**

Ao fim da realização das atividades propostas neste trabalho, espera-se que:

- ✓ As ESF incorporem o fortalecimento das atividades de prevenção e promoção à saúde do adolescente no processo de trabalho;
- ✓ O Secretário municipal de saúde, os coordenadores de ESF e PSE apóiem o desenvolvimento desse projeto e que utilizem como instrumento colaborador para gestão;
- ✓ Assistência integral a saúde dos adolescentes;
- ✓ Redução dos danos causados aos adolescentes pelas vulnerabilidades sociais.

## **10. VIABILIDADE**

Este projeto possui grande relevância política e financeira, pois a população de adolescente possui importância diferenciada para priorização de ações de prevenção e promoção da saúde, visto que um prejuízo causado aos adolescentes, pode trazer problemas futuros para a sociedade. Além disso, é um projeto de possível execução à medida que envolve recursos humanos e alguns materiais já existentes na Saúde municipal. Apesar disso, será submetido ainda a uma avaliação pelo gestor de saúde municipal do município de Terra Nova-PE para avaliação dos recursos para o financiamento.

Para a concretização deste, é fundamental o envolvimento total da ESF, NASF, PSE e adolescentes no projeto.

Esta idéia é vista de forma sustentável, onde os profissionais passarão a prestar uma atenção integral à saúde dos adolescentes do município.

## 11. CRONOGRAMA

Este projeto acontecerá durante o período de janeiro a julho de 2018, onde possui um cronograma específico para a realização de ações, todo baseado nos objetivos propostos.

### Cronograma de Atividades:

| Atividades                                                                                                                                                                                                                                                                     | Previsão       |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                | Início         | Término        |
| <b>Estratégia 1 - Atividade 1:</b> Definir os recursos necessários (humanos, materiais, didáticos e financeiros) à execução da reunião.                                                                                                                                        | JANEIRO/2018   | JANEIRO/2018   |
| <b>Estratégia 1 - Atividade 2 :</b> Elaborar o conteúdo programático da reunião de apresentação do projeto.                                                                                                                                                                    | JANEIRO/2018   | JANEIRO/2018   |
| <b>Estratégia 1 - Atividade 3:</b> Realizar uma reunião com os gestores, com as equipes de saúde da família do município e profissionais do NASF para apresentação do projeto de intervenção e sensibilização relacionada ao fortalecimento das ações de saúde do adolescente. | FEVEREIRO/2018 | FEVEREIRO/2018 |
| <b>Estratégia 2 - Atividade 1:</b> Definir os recursos necessários (humanos, materiais, didáticos e financeiros) à execução da capacitação.                                                                                                                                    | MARÇO/2018     | MARÇO/2018     |
| <b>Estratégia 2 - Atividade 2.:</b> Realizar capacitações com as ESF referente à promoção e prevenção da saúde do adolescente.                                                                                                                                                 | MARÇO/2018     | MARÇO/2018     |
| <b>Estratégia 2 - Atividade 3.:</b> Elaborar um cronograma de ação para as ESF, referente a busca ativa e sensibilização dos adolescentes para atendimento na unidade.                                                                                                         | ABRIL/2018     | ABRIL/2018     |
| <b>Estratégia 3 - Atividade 1:</b> Definir os recursos (humanos, materiais, didáticos e financeiros) necessários para a realização das ações de educação em saúde.                                                                                                             | MAIO/2018      | MAIO/2018      |
| <b>Estratégia 3 - Atividade 2.:</b> Elaborar o conteúdo programático, para o desenvolvimento de ações de educação em saúde com os adolescentes.                                                                                                                                | JUNHO/2018     | JUNHO/2018     |
| <b>Estratégia 3 - Atividade 3:</b> Estimular os profissionais das ESF, a elaboração de um cronograma de atividades, para um trabalho em grupo com os adolescentes. município, para                                                                                             | JULHO/2018     | JULHO/2018     |

|                                |  |  |
|--------------------------------|--|--|
| trabalhar com os adolescentes. |  |  |
|--------------------------------|--|--|

## 12. ORÇAMENTO ESTIMADO

| Material                | Quantidade | Valor individual | Total     |
|-------------------------|------------|------------------|-----------|
| DATA SHOW               | 1          | SEM CUSTO        | -         |
| NOT BOOK                | 1          | SEM CUSTO        | -         |
| FOLHA DE OFÍCIO         | 2 RESMAS   | R\$ 15,00        | R\$ 30,00 |
| CANETAS                 | 100        | R\$ 0.30         | R\$ 30,00 |
| PINCEL PILOTO           | 20         | R\$ 2,00         | R\$ 40,00 |
| PAPEL MADEIRA           | 50         | R\$ 1,00         | R\$ 50,00 |
| LÁPIS                   | 50         | R\$ 40,00        | R\$ 20,00 |
| LIVRO DE ATA            | 6          | R\$ 10,00        | R\$ 60,00 |
| TOTAL FINAL: R\$ 230,00 |            |                  |           |

## 13. FINANCIAMENTO

Os custos serão de total responsabilidade da Secretaria Municipal de saúde de Terra Nova-PE, valendo ressaltar que trata-se de custos pouco elevados e que muitos já possuem na secretaria de saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **A promoção da saúde no contexto escolar**. Revista Saúde Pública, v. 36, n. 4, p: 533-535, 2002.

\_\_\_\_\_. **DECRETO Nº 6.286, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2007**. Institui o programa saúde na escola e dá outras providências. Diário Oficial da União 2007; 5 dez.

\_\_\_\_\_. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde**. Brasília (DF): MS; 2005. [Série A. Normas e Manuais Técnicos]

\_\_\_\_\_. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Marco legal: Saúde, um direito de adolescentes**. Brasília (DF): MS; 2005. [Área de saúde de adolescente e do jovem].

\_\_\_\_\_. SECRETARIA EXECUTIVA. Coordenação da saúde da criança e do adolescente. Programa saúde do adolescente. **Bases programáticas**. 2ª ed. Brasília: MS; 1996.

\_\_\_\_\_. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem**. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

\_\_\_\_\_. SECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa**. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRAZ, M ; FILHO A. A. B.; BARROS M. B. A. **Saúde dos adolescentes: um estudo de base populacional em Campinas**, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública vol. 29 no. 9 Rio de Janeiro Sept. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2013000900026](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000900026). Acesso em: 26 de setembro de 2017.

CAMILO, D. F. et al. **Obesidade e asma: associação ou coincidência?** J Pediatría (Rio J.) 2010; 86:6-14.

CAMPOS G. W. S. **Análise crítica das contribuições da saúde coletiva à organização das práticas de saúde no SUS**. São Paulo: Lemos; 1997.

CARAFFA R. C.; SUCUPIRA A. C. S. L. **Papel do pediatra geral nas condições crônicas de saúde**. In: Sucupira ACS, Kobinger MEBA, Saito MI, Bourroul MLM, Zuccolotto SMC, organizadores. *Pediatria em consultório*. 5ª Ed. São Paulo: Editora Sarvier; 2010. p. 184-9.

CERQUEIRA M. T. Promoción de la salud: evolución y nuevos rumbos. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. **CienSaudeColet**, v 120, n 23, p:342-347, 1996.

EISENSTEIN, E. **Adolescência: definições, conceitos e critérios**. volume 2. nº 2. junho 2005. Disponível em :< file:///C:/Users/Users/Downloads/v2n2a02.pdf. Acesso em: 26 de setembro de 2017.

FERRARI R. A. P.; THOMSON Z.; MELCHIOR R. Atenção à saúde dos adolescentes: percepção dos médicos e enfermeiros das equipes da saúde da família. **Cad Saude Pública**, v.22, n. 11, p: 2491-2495, 2006.

FONSECA D. C.; OZELLA S. **The conceptualizations of adolescence constructed by professionals within the Family Health Strategy (FHS)**. Interface ComunSaúdeEduc, v. 33, n 14, p: 411-424, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo demográfico, 2010. Características da população e domicílio**. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=261520&idtema=67&search=pernambuco|terra-nova|censo-demografico-2010:-resultados-do-universo-caracteristicas-da-populacao-e-dos-domicilios->>. Acesso em 06 de setembro de 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Estimativa populacional, 2017**. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=261520>>. Acesso em 10 de agosto de 2017.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. Departamento de vigilância epidemiológica da VII gerência regional de saúde. **Sistema de informação de Nascidos Vivos (SINASC)**. Salgueiro, 2017.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de saúde. **Mapa analítico de saúde da VII gerência regional de saúde, 2013**. Disponível em: [http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/mapa\\_analitico\\_de\\_saude\\_2013\\_vii\\_geres.pdf](http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/mapa_analitico_de_saude_2013_vii_geres.pdf). Acesso em 10 de agosto de 2017.

RUA, M.G. **As políticas públicas e a juventude dos anos 90, 1998.** In: Comissão Nacional de População e Desenvolvimento. Jovens acontecendo na trilha das políticas públicas. Brasília: Ministério da Saúde/Secretaria Executiva/CNPD, 1998. v.2. p.731-49.

SILVA K.L.; RODRIGUES A.T. Ações intersetoriais para promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: experiências, desafios e possibilidades. **Rev. Bras. Enferm**, v. 63, n. 5, p:762-769, 2010.

ZAGONEL, I. P. S; Meier, M. J; Grittem, L. **Pesquisa-ação: uma alternativa metodológica para pesquisa em enfermagem.** Rev. Texto Contexto Enferm, v. 17, n. 4, p: 765-70, 2008.

## **ANEXO**



## ANEXO I

### DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins autorizar a construção do projeto de intervenção intitulado FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS ADOLESCENTES NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE TERRA NOVA – PERNAMBUCO, realizado por ISRAELY GOMES DE LUCENA, sob a orientação do professor Ms. GUSTAVO REGO MULLER DE CAMPOS DANTAS, à ser apresentado como critério para conclusão do curso de Especialização em Saúde Pública, da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE). E afirmo que esta instituição tem condições de apoiar a construção do referido trabalho.

Sendo assim autorizo sua execução, desde que os envolvidos/ as comprometam-se a utilizar os dados coletados e as informações provenientes da intervenção exclusivamente para construção do Projeto de Intervenção.

Terra Nova, 10 de Outubro de 2017

---

Samara Aiflan de Sá Callou  
Secretária de Saúde