



SAÚDE DO ESCOLAR

NO JOVEM BOM DE VIDA

Normas Operacionais para a prática extensionista

**ARETUSA DE OLIVEIRA MARTINS BITENCOURT
MARIA APARECIDA SANTA FÉ BORGES
RICARDO MATOS SANTANA
VERÔNICA GONÇALVES DA SILVA**
(Organizadores)

SAÚDE DO ESCOLAR

NO JOVEM BOM DE VIDA

Normas operacionais para a prática extensionista





UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ
Antônio Joaquim Bastos da Silva – Reitor
Adélia Maria Carvalho de Melo Pinheiro – Vice-Reitora



PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO
Raimundo Bonfim dos Santos – Pró-Reitor
Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt – Gerente de Extensão



DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
Roseanne Montargil Rocha – Diretora
Cristiano de Sant'Anna Bahia – Vice-Diretor



PROJETO DE EXTENSÃO: JOVEM BOM DE VIDA
Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt – Coordenadora
Maria Aparecida Santa Fé Borges – Coordenadora



PROJETO DE EXTENSÃO: PROCESSO DE ENFERMAGEM:
METODOLOGIAS E ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM
Ricardo Matos Santana – Coordenador
Natiane Carvalho Silva Aragão – Coordenadora
Verônica Gonçalves da Silva – Coordenadora



COLEGIADO DE ENFERMAGEM
Mirian Oliveira dos Anjos – Coordenadora
Regina Lúcia de Almeida Lino Vieira – Vice-Coordenadora



ENFERMAGEM PEDIÁTRICA
Aldalice Brait Lima Alves – Docente Assistente
Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt – Docente Assistente
Isabel Cristina Pithon Lins – Docente Assistente

Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt
Maria Aparecida Santa Fé Borges
Ricardo Matos Santana
Verônica Gonçalves da Silva
(Organizadores)

SAÚDE DO ESCOLAR
NO JOVEM BOM DE VIDA
Normas operacionais para a prática extensionista

Ilhéus – Bahia
2011

2011 by Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt
Maria Aparecida Santa Fé Borges
Ricardo Matos Santana
Verônica Gonçalves da Silva



Universidade Estadual de Santa Cruz
Pró-Reitoria de Extensão
Departamento de Ciências da Saúde
Projeto de Extensão: Jovem Bom de Vida
Projeto de Extensão: Processo de Enfermagem: Metodologias e
Estratégias de Ensino-Aprendizagem
Colegiado de Enfermagem
Campus Prof. Soane Nazaré de Andrade
Rodovia Ilhéus Itabuna, Km 16 – 45662-900, Ilhéus, Bahia, Brasil
Torre Administrativa, 1º Andar. Tel.: (73) 3680-5130/ Fax: (73) 3680-5116
e-mail: pjovembom@uesc.br / pjovembom@yahoo.com.br

Capa e Ilustração: Ricardo Matos Santana
Editoração: Ricardo Matos Santana

Autorizamos a reprodução e divulgação total ou parcial desta obra, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Dados Internacionais de Catalogação da Publicação (CIP)

S255 Saúde do escolar no Jovem Bom de Vida : normas operacionais para a prática extensionista / Organizadores : Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt ... [et al.]. – Ilhéus, BA : UESC, 2011.
88 f. : Il. ; anexos.

Trabalho resultado do Projeto de Extensão Jovem Bom de Vida, PROCENF e da disciplina Enfermagem Pediátrica.

Inclui bibliografia e apêndices.

Jovens – Saúde e higiene. 2. Saúde do adolescente. 3. Adolescentes – Saúde e higiene. 4. Saúde escolar. I. Bitencourt, Aretusa de Oliveira Martins.

CDD 362.1083

Ficha Catalográfica:



ORGANIZADORES

Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt

Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Especialista em Educação em Saúde, Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC.

E-mail: aomartins@uesc.br.

Maria Aparecida Santa Fé Borges

Enfermeira, Doutoranda em Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade, Mestre em Saúde Coletiva, Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC.

E-mail: cdaborges@yahoo.com.br

Ricardo Matos Santana

Enfermeiro, Doutorando em Enfermagem em Saúde Pública, Mestre em Enfermagem, Especialista em Saúde Pública, Especialista em Auditoria de Sistemas de Saúde, Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC.

E-mail: ricmas2@gmail.com / ricmas@uesc.br.

Verônica Gonçalves da Silva

Enfermeira, Especialista em Auditoria de Sistemas de Saúde, Enfermeira do Hospital de Base Luis Eduardo Magalhães de Itabuna-Ba, Docente Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da UESC.

E-mail: veronica.goncalves@yahoo.com.br

AUTORES

DISCENTES DA DISCIPLINA PRÁTICA DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA — UESC

TURMA 2009.2	TURMA 2010.1	TURMA 2010.2
<ul style="list-style-type: none">– Aline Cavalcante Andrade– Amanda Caroline Silva De Souza– Amanda Veloso Lima– Ana Paula Magalhaes Gama– Ariele Angel Ferreira dos Santos– Carla Azevedo Caires– Carla Penna de Albuquerque Melo– Catherine dos Santos Carmo– Cledivaldo Rabelo Leal– Elisangela Novaes Costa– Iasmim Lima Aguiar– Isabella Batista Pires– Ivine Camile Soares Costa– João Carlos Silveira Dias– Karla Thayse Mendes Soares– Lais Pithon De Abreu– Lais Ribeiro Oliveira– Larissa Morgana Carvalho Dos Santos– Lorena Marinho De Souza– Luciana Cardoso Silva Lima– Marcelo Araújo De Sousa– Ninna Vieira Passos Pereira– Paloma De Castro Brandao– Patricia Barreto Santana– Priscila Thayane N Oliveira– Priscilla Alves De Jesus– Raissa Montalvao Oliveira Dene-ga– Renilson Barbosa Santos– Rizia De Melo Mendes– Saulo Oliveira Nascimento– Sayonara Loyola Portela– Tatiana Almeida Couto– Thalita Virginia Santos Matos– Vinicius Lacerda Catai	<ul style="list-style-type: none">– Adriana Venancio dos Santos– Ana Luiza Bragança de Souza– Camilo Batista Almeida Santos– Carla Manuela de Sousa Andrade– Carolline Costa Morello– Diana Campos Reis– Dilana Farias Veiga– Flávia Alves Souza– Gerferson Andre Silva Costa– Isabela Santana Nascimento– Jaqueline Martins da Silva– Kayara Dantas Castro dos Santos– Laianne Chris Peixoto Cavalcanti– Lais Tailla Santos Cardoso– Lirian Rebouças Santos– Márcia Sento Sé Magalhães Pi-mentel– Mariana Sá Vieira Santos– Murilo Miranda Andrade– Naiara Dutra Santos– Natália Ferreira Silva Rodrigues– Pedro Mateus De Souza Júnior– Tamires Carvalho Rocha– Thalita Radni Oliveira Passos– Thayane Ferreira Freitas– Viviane Mara Dos Santos	<ul style="list-style-type: none">– Adriano Boaventura Viterbo Go-mes– Alina Paula Ramalho Costa– Ana Tereza Amorim Cruz Torre De Castro– Cláudia De Matos Dos Santos– Dandara Silva Oliveira– David Reis Santos– Djeille Denni Damm– Elionai Aparecida Sena– Emily Lima Carvalho– Fábiana Carolina Matos Fidelis– Jamile De Souza Barreto– Juliana Laurentino Rosas– Karlyana Souza Oliveira– Kellyanne Souza Mota– Kitiana Carvalho Pacheco– Leila Carla Rocha Pinheiro– Luana Vieira Costa– Lucas Santana Santos– Lucineia Araujo Dos Santos– Luma Laina Miranda Silva– Maiana Souza Azevedo– Maria Margarete Silva Gomes– Naiara Carvalho Santana– Patricia Da Silva Luz– Patricia Onofre Souza– Ramon Araujo Dos Santos– Rhamon Oliveira Lacerda– Sarah Da Silva Nascimento– Tercilia Maria Sousa Soares– Thiago Nogueira Silva

DOCENTES DO DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE — UESC

Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt
Maria Aparecida Santa Fé Borges
Ricardo Matos Santana
Verônica Gonçalves da Silva

EQUIPE DO PROJETO DE EXTENSÃO JOVEM BOM DE VIDA - UESC

COORDENAÇÃO

- Aretusa de Oliveira Martins Bitencourt
- Maria Aparecida Santa Fé Borges

DOCENTES COLABORADORES

- Alba Lúcia Pinheiro – 2009/2010
- Dejeane Oliveira Barros – 2009/2010
- Fabrício José Souza Bastos - 2009
- M^a Amélia Faria – 2009
- Marcelo Hage Fialho – 2009/2011
- Michele Araújo Moreira – 2010
- Natiane Carvalho Silva Aragão – 2009/2011
- Ricardo Matos Santana – 2009/2011
- Verônica Gonçalves da Silva – 2009/2011

BOLSISTAS

- Adeildes Alves Del’Rei (Letras) - 2010
- Darlan Pacheco Silva (Educação Física) – 2009/2010
- Lieza Santana Santos(Pedagogia) - 2009
- Luana Vieira Costa (Enfermagem) - 2010
- Natália Montargil Oliveira Haum (Enfermagem)– 2009/2010
- Ní nive Leão Silva Araujo(Comunicação Social) – 2009
- Thalline Nascimento Gonçalves (Comunicação Social) - 2010

DISCENTES VOLUNTÁRIOS

- | | | |
|---|---|--|
| – Adriana Venâncio dos Santos (Enfermagem) - 2010 | (Enfermagem) - 2010 | – Luma Laina Miranda Silva (Enfermagem) – 2010 |
| – Ana Luiza Bragança de Souza (Enfermagem) - 2010 | – Flávia Alves Souza (Enfermagem) - 2010 | – Maiana Souza Azevedo (Enfermagem) - 2010 |
| – Ana Paula Pereira de Jesus (Filosofia) - 2009 | – Gerson Andre Silva Costa (Enfermagem) - 2010 | – Márcia Sento Sé Magalhães Pimentel (Enfermagem) - 2010 |
| – Carla Catarine Nobre (Enfermagem) – 2010 | – Igor Almeida Jandiroba (Comunicação Social)- 2010 | – Mariana Sá Vieira Santos - 2010 |
| – Carla Manuela de Sousa Andrade (Enfermagem) – 2009/2010 | – Ilusca Maria Pinheiro Silva - 2009 | – Marina Alves Pereira - 2009 |
| – Caroline Costa Morello (Enfermagem) - 2010 | – Isabela Santana Nascimento - 2010 | – Monile Santana Dias Barreto – 2010 |
| – Claudiane Carvalho (Enfermagem) – 2010 | – Jamilei Amaral- 2010 | – Naiara Dutra Santos - 2010 |
| – David Reis dos Santos (Enfermagem) – 2010 | – Jaqueline Martins da Silva - 2010 | – Natália Ferreira Silva Rodrigues - 2010 |
| – Diana Campos Reis (Enfermagem) – 2010 | – Juliana Laurentino Rosas – 2010 | – Nayara de Jesus Oliveira – 2010 |
| – Dilana Farias Veigas (Enfermagem) – 2009/2010 | – Kayara Dantas Castro dos Santos - 2010 | – Patrícia Onofre Souza– 2010 |
| – Emily Lima Carvalho (Enfermagem) - 2010 | – Kitiana Carvalho Pacheco – 2010 | – Pedro Mateus de Souza Junior - 2010 |
| – Fabrício Marcondes Passos Valença (Geografia)- 2009 | – Laelson Ribeiro do Nascimento (Administração)- 2009 | – Rafael de Castro Guedes - 2010 |
| – Fernanda de Oliveira R. Souza | – Lianne Chris Peixoto Cavalcanti (Enfermagem) – 2010 | – Rafael Passos da Silva - 2010 |
| | – Lais Tailla Santos Cardoso (Enfermagem) - 2010 | – Rhamon Lacerda - 2010 |
| | – Leila Carla Rocha Pinheiro (Enfermagem) – 2010 | – Sarah da Silva Nascimento – 2010 |
| | – Lírian Rebouças Santos (Enfermagem) – 2009/2010 | – Tamires Carvalho Rocha - 2010 |
| | – Lucas Santana Santos (Enfermagem) - 2010 | – Thalita Radni Oliveira Passos - 2010 |
| | | – Thayana Carvalho - 2010 |
| | | – Thayane Ferreira Freitas - 2010 |
| | | – Vívian Baracho Corrêia – 2010 |

COLABORADORES EXTERNOS

- Fabrício Marcondes Passos Valença – 2009/2010
- Lieza Santana Santos – 2009/2010
- Mirla Augusta Moura de Souza – 2009/2010
- Priscila Sousa 2009/2010

CONSULTORES

- Adélia M^a Carvalho de Melo Pinheiro – 2009/2010
- Gilmar Oliveira Souza – 2009/2010
- Mariluce Karla Bomfim de Souza – 2009/2010
- Matheus Souza Araújo – 2009/2010
- Mércia Alves da Silva Margotto – 2009/2010
- Thatyanna Mannuella Rodrigues – 2009/2010

BOLSISTAS DO PROJ. DE ENSINO APRENDENDO A CUIDAR DO ADOLESCENTE: UM PROCESSO DE ENF. EDUCATIVO

- Camilo Batista Almeida Santos - 2010
- Laís Araújo – 2010
- Murilo Miranda Andrade - 2010



APRESENTAÇÃO

Considerando a incipiência das ações de atenção a saúde do adolescente na região, o Jovem Bom de Vida - JBV, cumprindo o seu papel extensionista de articular-se com o ensino, têm sido cenário das disciplinas Enfermagem Pediátrica e Prática de Enfermagem Pediátrica, para o desenvolvimento dos módulos de adolescência, na graduação de Enfermagem da UESC, desde 2007.

No ano de 2010, os laços com o ensino foram fortalecidos através do projeto de ensino APRENDENDO A CUIDAR DO ADOLESCENTE: UM PROCESSO DE ENFERMAGEM EDUCATIVO cujo objetivo foi proporcionar aos graduandos de enfermagem ferramentas científicas e metodológicas para o desenvolvimento do processo de cuidar do adolescente.

O presente instrumento normativo é o resultado de um ano e meio de trabalho, o qual envolveu 03 turmas das referidas disciplinas e toda a equipe do JBV, por conseguinte do projeto de ensino citado.

É bem verdade que não foi um trabalho fácil chegar a este produto uma vez que implicou no processo de desconstrução dos modelos de ensino aos quais os discentes estavam habituados. Curiosidade, angústias, medos, resistência e persistência foram sentimentos que permearam o processo de construção deste material.

O que temos nas mãos é a prova concreta de que os processos de ensino-aprendizagem, a partir de metodologias ativas, mesmo mergulhado em um contexto que preserva, ainda, muitos dogmas tradicionais, apesar de sofrido, são bem sucedidos e, portanto, vale à pena tentar e começar.





SUMÁRIO

1.	CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES	15
1.1.	O Jovem Bom de Vida e a Saúde do Escolar	15
1.2.	O Instrumento Normativo da Linha de Ação Saúde do Escolar	17
2.	ATIVIDADES DE ROTINA DA LINHA DE AÇÃO SAÚDE DO ESCOLAR	21
2.1.	Participação da jornada pedagógica	21
2.2.	Consulta hebiátrica de enfermagem	24
2.3.	Atividades educativas	29
2.4.	Participação de reuniões entre pais/responsáveis e a equipe escolar	32
2.5.	Visita domiciliar	35
2.6.	Articulação da Saúde do Escolar/JBV com a unidade de saúde	37
2.7.	Articulação da Saúde do Escolar/JBV com outras ações de extensão	41
2.8.	Articulação da Saúde do Escolar/JBV com o ensino	44
2.9.	Acompanhamento e avaliação (articulação da Saúde do Escolar/JBV com a pesquisa)	48
2.9.1.	Acompanhamento	48
2.9.2.	Avaliação	50
2.9.3.	Comunicação	53
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	59
	REFERÊNCIAS	61
	APÊNDICES	63
	APÊNDICE A – Roteiro para relatório de encaminhamento	65
	APÊNDICE B – Roteiro de relatório simplificado - RS	66
	APÊNDICE C – Roteiro para relatório de atividades diárias	68
	APÊNDICE D – Instruções para preenchimento do livro de intervenção	69
	APÊNDICE E – Roteiro para avaliação processual	70
	APÊNDICE F – Roteiro de visita domiciliar	71
	APÊNDICE G – Roteiro para relatório de encaminhamento à outra ação de extensão	73
	ANEXOS	75
	ANEXO 1 – Plano de ação	77
	ANEXO 2 – Roteiro de intervenção	78
	ANEXO 3 – Lista de frequência	79
	ANEXO 4 – Relatório de intervenção	80
	ANEXO 5 – Prontuário do adolescente	81
	ANEXO 6 – Boletim de produtividade ambulatorial - BPA	87
	ANEXO 7 – Controle de carga horária - Discentes colaboradores de Saúde do Escolar	88



CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica a adolescência em um período que vai dos 10 aos 19 anos de idade. No entanto, a referida faixa etária deve ser observada num contexto muito mais amplo por se tratar de uma etapa do desenvolvimento que suscita grandes preocupações, uma vez que compreende uma época de exposição a vulnerabilidades. (TAVARES, 2001)

Os serviços de saúde, geralmente, não são espaços onde encontramos os adolescentes, por cultivarmos o mito de que esses não apresentam questões clínicas tão expressivas, como ocorre, por exemplo, as crianças e os idosos. Considerando o nosso compromisso de prevenir doença e promover saúde, a ausência dos adolescentes nestes espaços evidencia a necessidade de refletirmos e reavaliar a assistência a saúde dessa população.

Partindo do pressuposto do adágio popular “se Maomé num vai a te a montanha, a montanha vai até Maomé”, o Jovem Bom de Vida elegeu a escola como um território estratégico para desenvolver o processo de cuidar do adolescente, uma vez que esse oferece uma demanda organizada durante os duzentos dias letivos, com uma rede social privilegiada composta pelos adolescentes, seus pais e a equipe escolar.

1.1. O JOVEM BOM DE VIDA E A SAÚDE DO ESCOLAR

Institucionalizado desde 1998, o Jovem Bom de Vida - JBV, tem como objetivo Desenvolver a Atenção à Saúde do Adolescente, no âmbito extensionista, articulando, assim, ensino, pesquisa e extensão. Atualmente, suas ações estão organizadas em linhas de ação, compatíveis com linhas de pesquisa, no intuito de estimular e subsidiar a produção científica. Nesta perspectiva estão assim distribuídas:

- **Saúde do Escolar:** desenvolve ações de atenção integral à saúde do adolescente utilizando a escola como espaço estratégico, a partir das políticas públicas voltadas para a adolescência;
- **Jovem Socorrista:** Promove a vivência cidadã dos adolescentes, através do socorrismo;

- **Bom de jovem:** Desenvolve os processos educativos junto à comunidade atendendo, especialmente, as demandas espontâneas e privilegiando o protagonismo juvenil;
- **Comunicação em Ação:** Espaços de processos comunicativos que proporcionem ao adolescente interação social e desenvolvimento de projetos de vida, com vista à redução de vulnerabilidades.

O material que é apresentado aqui é um produto da linha de ação Saúde do Escolar a qual procura desenvolver as suas atividades a partir dos pressupostos das políticas públicas de atenção à saúde do adolescente, uma vez que se percebe como um laboratório social onde experimentamos estratégias de viabilização dessas políticas.

O interessante é que o nosso laboratório nos oferece algumas situações comparáveis ao serviço as quais julgamos enriquecedoras e benéficas:

Demandas – até pouco tempo nos era comum a equipe reclamar das outras atividades que precisam ser desenvolvidas além da linha de saúde do escolar. Apontávamos outras demandas tais como as demais atividades acadêmicas de discentes e docentes, as outras linhas de ação do próprio Jovem Bom de Vida e o quantitativo da população sob nossa responsabilidade. Hoje, entendemos que no serviço as demandas, também, são amplas e diversas. Não temos, apenas, o adolescente para cuidar, mais uma grande população com diversidade etária e de necessidades.

Equipe executora – esta era uma queixa que, por vezes, desmotivou o grupo. Quando estávamos, com uma equipe a qual, em sua maioria, é formada por graduandos, afinada, entrosada e, principalmente, capacitada eles se formavam, contratos de professores substitutos se encerravam e professores se afastavam para qualificação (mestrado/doutorado). Lamentavelmente, é inquestionável a rotatividade dos profissionais no serviço de saúde.

Processos de Trabalho – nos deparamos com questões tais como mudanças, nas gestões das escolas onde atuamos e nos municípios, o descompasso entre o tempo das idéias e o tempo operacional. Questões, infelizmente, muito comuns nos serviços de saúde.

Depois de muitos debates, começamos a compreender que estes e outros obstáculos eram elementos que enriqueciam as nossas experiências, uma vez que nos aproximavam da realidade encontrada pelos profissionais no seu cotidiano.

Assim, considerando que temos a intenção de ser uma proposta piloto de atenção à saúde dos adolescentes na nossa região, iniciamos nossa jornada de saúde do escolar, como especificidade, em 2007, partindo dos pressupostos do Programa de Saúde do Adolescente – PROSAD (1989) e do Programa de Saúde do Escolar operacionalizado pelo Ministério da Educação, desde 1994.

Contudo, em 2009, o Ministério da Saúde Publicou, na sua série Cadernos de Atenção Básica, o título SAÚDE NA ESCOLA, a partir do qual temos norteado as nossas práticas, por entendermos ser o material mais recente e específico do Ministério da Saúde. Incrementando com outras leituras e referências teóricas relacionados à saúde do escolar, voltada para adolescentes.

O referido material ressalta que os principais objetivos do Programa Saúde na Escola - PSE, instituído pelo Decreto nº 6.286, em 2007, são:

I – Promover a saúde e a cultura de paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde;

II – Articular as ações da rede pública de saúde com as ações da rede pública de Educação Básica, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;
III – Contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;
IV – Contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;
V – Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;
VI – Promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes;
VII – Fortalecer a participação comunitária nas políticas de Educação Básica e saúde, nos três níveis de governo. (BRASIL, 2009)

É importante ressaltar que não nos propomos a implementar, exatamente, o disposto nos documentos do Ministério da Saúde. Mas, buscamos adaptar as recomendações à realidade local, como acreditamos que deve acontecer nos serviços de saúde.

1.2. O INSTRUMENTO NORMATIVO DA LINHA DE AÇÃO SAÚDE DO ESCOLAR

O desenvolvimento da disciplina Prática de Enfermagem Pediátrica esteve durante o período de construção desse instrumento normativo, fortalecido pelo projeto de ensino “APRENDENDO A CUIDAR DO ADOLESCENTE: UM PROCESSO DE ENFERMAGEM EDUCATIVO”, cujos objetivos foram:

Objetivo Geral:

Proporcionar aos graduandos de enfermagem ferramentas científicas e metodológicas para o desenvolvimento do processo de cuidar do adolescente.

Objetivos Específicos

Conhecer as políticas públicas de saúde, educação e desenvolvimento social voltadas para a adolescência;

Adquirir ferramentas para desenvolver o Acompanhamento de CD na adolescência, na atenção básica de saúde;

Discutir o papel do enfermeiro na saúde do escolar;

Oferecer aos discentes de enfermagem ferramentas para a implantação/ implementação do serviço de atenção à saúde do adolescente;

Aproximar os discentes da experiência do Jovem Bom de Vida atuando na saúde do escolar, como estratégia de atenção à saúde do adolescente;

Debater acerca das diversas aplicabilidades do Processo de Enfermagem, na atenção à saúde do adolescente.

O desenvolvimento do projeto de ensino, e, por conseguinte, das disciplinas citadas, foi baseado teórico e metodologicamente nos princípios freirianos, em metodologias ativas e no raciocínio estratégico do processo de enfermagem, onde trabalhamos com o intento de resolver problemas em um processo equivalente à metodologia de trabalhos científicos.

O processo de enfermagem, que é o método científico próprio desta profissão, viabilizou, aos discentes, a execução das quatro funções do enfermeiro, quais sejam: administrativa, assistência, educativa e de pesquisa. Compreendendo que o processo de enfermagem não é algo que se coloca como um 'a mais' no projeto de ensino-aprendizagem, e sim, é o próprio eixo de organização e definição desse projeto. Pois o ato de pensar sobre a prática, organizar as idéias e tomar as decisões sobre a ação a ser realizada já é o Processo de Enfermagem.

Didaticamente, o processo de enfermagem se apresenta em cinco momentos conforme descrevemos a seguir, lembrando, contudo, que eles não são estanques e, por vezes podem estar imbricados.

O primeiro momento é o de **investigação** quando deve proceder a um esforço investigativo no sentido de captar e entender a realidade e acontecer a coleta sistemática e organizada dos diversos dados que podem contribuir direta ou indiretamente para a intervenção pretendida. Nesta se conhece a realidade onde estaremos atuando, buscando informações a respeito dos sujeitos, quais são e qual o contexto onde estes estão inseridos, bem como, as suas necessidades.

A seguir, no **momento de diagnóstico**, se desenvolve o pensamento crítico para a interpretação dos dados e informações coletadas. Neste caso, identificamos as necessidades educativas dos discentes de enfermagem, baseada nas informações previamente adquiridas. A partir dessas necessidades educativas são elaborados os Diagnósticos de Enfermagem.

No **momento do planejamento** serão projetadas as finalidades, os objetivos, o desenvolvimento de estratégias, ou seja, como será feita a mediação do aprendizado. Aqui, são escolhidos os conteúdos (o quê), as metodologias mais adequadas (como, onde, quanto tempo), de acordo com as necessidades de aprendizado identificadas, bem como, os recursos (com quê) e bibliografias a serem utilizadas. No **momento de implementação** a ação, propriamente dita, acontece, o que não implica que não haja intervenção nos outros momentos. Pode ser denominada como Realização Interativa e nela é descrito o detalhamento dos momentos teóricos e práticos.

Enfim, o **momento de avaliação** acontece de forma permanente e contínua, envolvendo avaliação formativa e somativa. A primeira refere-se à avaliação de processo (processual), em cada unidade, no desenvolvimento da ação pedagógica. A segunda consiste na avaliação de produto (ao final, quando o semestre e a disciplina se encerram), na qual se confere o grau de alcance em relação aos desempenhos, ou seja, se compara o que foi planejado com o que foi implementado, bem como o desenvolvimento do processo, estando em conformidade com as atuais orientações pedagógicas e de acordo o regimento interno da Universidade, no que concerne creditação de disciplinas.

Assim, a linha Saúde do Escolar/JBV foi apresentada aos discentes da disciplina Prática de Enfermagem Pediátrica como a sua Unidade de Saúde, onde as unidades escolares cadastradas estavam na sua área de abrangência e cuja missão seria desenvolver a atenção à saúde dos adolescentes matriculados nas mesmas. Para tanto, eles deveriam utilizar o **processo de enfermagem** e assegurar a **continuidade** do cuidado, uma vez que a Enfermagem, profissão para a qual estão sendo formados, implica, essencialmente, em continuidade.

É relevante elucidar como é a dinâmica operacional das disciplinas práticas no 6º semestre da graduação de enfermagem da UESC, para ilustrar a magnitude do desafio que os discentes enfrentaram.

Na matriz curricular vigente, o discente regular tem as disciplinas Enfermagem Obstétrica, Enfermagem Ginecológica, Enfermagem Neonatal, Enfermagem em Emergência e Enfermagem Pediátrica, cada uma com uma disciplina prática correspondente, totalizando 10 disciplinas. Para operacionalizá-las, dentro dos 100 dias letivos, obedecendo ao princípio do máximo de 6 (seis) discentes por turma prática, os discentes fazem rodízio de modo que, normalmente, passam 05 turmas por cada campo de prática.

Habitualmente, cada turma desenvolve as suas práticas e encerram as suas atividades, sem a obrigatoriedade de qualquer interlocução entre elas.

Na prática de adolescência, considerando que o nosso curso é semestral, as atividades eram planejadas, desenvolvidas, acompanhadas e avaliadas em ciclos semestrais, o que implicava em um planejamento dos 30 alunos matriculados, contudo, executado de forma modular, em uma analogia dos turnos de trabalho do hospital. Assim, cada turma teria que dar continuidade às atividades iniciadas pela turma anterior, avaliar as concluídas e planejar novas intervenções. Mantendo um processo de comunicação afinado.

Podemos afirmar que os sentimentos despertados ao longo do trabalho eram os mais diversos... Mas, os resultados foram fantásticos. O processo de construção coletiva a partir das vivências de cada um seja, nas atuações em outros projetos de extensão, em outras práticas desenvolvidas ao longo do curso, ou mesmo de experiências de trabalho de alguns discentes que já eram do serviço, foi enriquecedor. Onde docentes e discentes aprenderam mutuamente.

Assim, durante a aplicação do processo de enfermagem, especialmente no momento da investigação inicial, nos deparamos com uma grande dificuldade de encontrar elementos documentais das atividades realizadas. Muitas das quais foram captadas através de relatos orais da equipe do JBV e de alguns discentes em conversas informais.

Quando registradas, não havia uma sistematicidade, principalmente, aquelas que eram desenvolvidas pelos discentes da disciplina que não integravam com a equipe do JBV. Ou seja, que não conheciam a dinâmica de trabalho do projeto. Tal situação dificultava a continuidade das atividades e a produção científica do mesmo.

Dentre outros problemas identificados o eleito como prioritário foi explicado através de uma árvore de problemas (Figura 1).

Assim, para cortar o mal pela raiz, o grupo decidiu promover intervenções junto aos adolescentes, uma vez que a comunidade não pode ficar esperando e começar a construir um instrumento normativo que permitisse organizar, sistematicamente, as atividades desenvolvidas pela linha de ação Saúde do Escolar/JBV. De modo a garantir que todas as ações realizadas, tanto pelos discentes das disciplinas, quanto pelos bolsistas, voluntários ou docentes, seguissem um mesmo padrão de documentação e execução.

Nasceu assim, "NORMAS OPERACIONAIS PARA A PRÁTICA EXTENSIONISTA DA LINHA DE AÇÃO: SAÚDE DO ESCOLAR/JOVEM BOM DE VIDA" o qual pretende sistematizar toda e qualquer ação desenvolvida pela linha de ação Saúde do Escolar/JBV, de modo a impulsionar a produção científica proveniente de suas ações, subsidiar um planejamento mais objetivo, melhorando a cobertura das suas ações, a análise sistemática e regular dos processos e a socialização efetiva com as unidades de saúde de referência.

Esse é um produto técnico proveniente da intervenção administrativa dos discentes do curso de enfermagem que repercutiu nas suas práticas assistenciais, educativas e de

pesquisa durante o desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem do cuidar de enfermagem aos adolescentes.



FIGURA 1— Árvore de Problemas referente a Sistematização inadequada dos registros das ações desenvolvidas pela linha de saúde do escolar do JBV.

FONTE: UESC — Projeto Jovem Bom de Vida.

ATIVIDADES DE ROTINA DA LINHA DE AÇÃO SAÚDE DO ESCOLAR

2.1. PARTICIPAÇÃO DA JORNADA PEDAGÓGICA

A- O QUE? (Definição)

Reunião sistemática e regular entre docentes, coordenação pedagógica e direção, promovida pelas escolas cadastradas, com participação da equipe do JBV.

É uma estratégia de “inclusão de temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas”. (BRASIL, 2009)

B- PRA QUE? (Objetivos)

- Avaliar as ações desenvolvidas no ano anterior;
- Refletir acerca dos pontos fracos e fortes identificados;
- Debater sobre possíveis soluções;
- Planejar as ações a serem desenvolvidas no ano letivo vigente;
- Implementar as ações planejadas.

C- COMO? (Estratégias)

ANTES

CONTATO

- Entrar em contato com a(s) escola(s) para buscar as seguintes informações sobre a Jornada Pedagógica:
 - a. Data;
 - b. Programação;
 - c. Expectativas acerca do JBV.

PREPARO DO MATERIAL

- Preparar o material para mediar a participação do JBV na jornada pedagógica:
 - a. Listar todas as atividades desenvolvidas pelo JBV, na escola, no ano anterior;
 - b. Consolidar os dados referentes às atividades desenvolvidas pelo JBV, na escola, no ano anterior;
 - c. Organizar os dados em gráficos e tabelas, sempre que pertinente;
 - d. Selecionar fotografias das atividades desenvolvidas pelo JBV, na escola, no ano anterior, para ilustrar a apresentação;
 - e. Preparar slides para apresentar as propostas das atividades desenvolvidas pelo JBV;
 - f. Revisar e entregar um “RELATÓRIO SIMPLIFICADO” (Apêndice B) de atividades do ano anterior, o qual será disponibilizado para a direção da escola;
 - g. Elaborar “PLANO DE AÇÃO” (Anexo 1) e “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO” (Anexo 2), em formulário adequado;
 - h. Imprimir “LISTA DE FREQUÊNCIA” (Anexo 3);

DURANTE

EXECUÇÃO

- Chegar ao local da Jornada Pedagógica com, pelo menos, 15 minutos de antecedência;
- Apresentar a equipe do JBV presente;
- Solicitar apresentação da equipe da escola;
- Executar o “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO” realizando as adequações necessárias;
 - a. Apresentar as atividades desenvolvidas pelo JBV, na escola, no ano anterior;
 - b. Provocar reflexões e discussões acerca do que foi feito e da metodologia utilizada;
 - c. Criar um ambiente propício para avaliação das atividades desenvolvidas atentando para acolher quando surgirem reações negativas;
 - d. Provocar o grupo para fazer propostas e intervenção;
 - e. Listar as novas propostas para a linha SAÚDE DO ESCOLAR, para o novo ano letivo decorrente;
 - f. Definir cronograma de atividades que serão desenvolvidas o novo ano letivo, estabelecendo metas;
 - g. Firmar e/ou confirmar a parceria.

REGISTRO

- a. Passar LISTA DE FREQUÊNCIA (Anexo 3);
- b. Fotografar a participação do JBV nesta atividade;
- c. Preencher RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO (Anexo 4).

DEPOIS

ORGANIZAÇÃO

- Reorganizar os materiais levados para a escola em seus devidos lugares, atentando para que os novos (lacrados) voltem para o armário ALMOXARIFADO;
- Reunir a equipe do JBV para distribuir as atividades de cunho interno.

DOCUMENTAÇÃO

- **REGISTRO:**
 - a. Registrar a execução da atividade no livro de SAÚDE DO ESCOLAR: RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Apêndice C), especificando o nº de pessoas presentes e o cumprimento das etapas do “DEPOIS” (ORGANIZAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO);
Obs.: Caso a atividade não ocorra, registrar o motivo que impediu a execução e a nova data.
 - b. Realizar AVALIAÇÃO PROCESSUAL (Apêndice E) da reunião da jornada pedagógica;
 - c. Arquivar “PLANO DE AÇÃO”, “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO”, “RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO”, “AVALIAÇÃO PROCESSUAL” e “LISTA FREQUÊNCIA”, devidamente preenchidos, em formulários adequados, em pasta suspensa identificada (Escola e Ano), na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR;

- **MEMÓRIA AUDIO VISUAL:**
 - a. Salvar as fotos da atividade no computador do JVB, na pasta MEMÓRIA AUDIO VISUAL (Backup JBV >> Memória Audiovisual >> Criar uma pasta com o nome, ano e local da atividade);

- **BACK UP DE SEGURANÇA:**
 - a. Arquivar o material na pasta suspensa e enviar as fotos para o e-mail do JVB (pjovembom@gmail.com)

D- COM O QUE? (Recursos)

CAIXA ORGANIZADORA CONTENDO:

- Caneta
- Folha de ofício
- Piloto
- Formulários preenchidos de PLANO DE AÇÃO e “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO”,
- Formulário “LISTA FREQUÊNCIA” e “RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO”
- Mídia de CD ou DVD
- Pen drive

NA SALA DE REUNIÃO:

- Materiais audiovisuais
- Máquina fotográfica

NA SALA JBV:

- Livro de registro
- Pasta suspensa
- Computador
- Cartucho
- Impressora
- Internet

E- QUANDO? (Cronograma)

- Anualmente (janeiro ou fevereiro)

F- QUEM? (Responsável)

- Equipe JBV

2.2. CONSULTA HEBIÁTRICA DE ENFERMAGEM

A- O QUÊ? (Definição)

- Estratégia de interação sistemática entre o enfermeiro, o adolescente e sua família, no intuito de desenvolver o processo de cuidar hebiátrico, a partir do processo de enfermagem;
- Deve ter como fundamentos os princípios básicos do SUS (universalidade, a equidade e integralidade) e da ética.

B- PARA QUÊ? (Objetivos)

- Conhecer os adolescentes matriculados nas escolas cadastradas na linha da ação SAÚDE DO ESCOLAR do JBV;
- Delimitar o perfil epidemiológico deste grupo de usuários;
- Acompanhar crescimento e desenvolvimento do adolescente;
- Detectar, precocemente, vulnerabilidades orgânicas e sociais do público alvo;
- Prevenir morbi-mortalidade dos adolescentes matriculados nas escolas cadastradas na linha da ação SAÚDE DO ESCOLAR do JBV;
- Promover saúde integral desta população.

C- COMO? (Estratégias)

ANTES

CONTATO

- Entrar em contato com a(s) escola(s) para verificar disponibilidade para a realização das consultas:
 - a. Data;
 - b. Horário;
- Agendar, previamente, com os adolescentes registrando no caderno de AGENDAMENTO DE CONSULTAS.

PREPARO DA CONSULTA

- LOCAL DA CONSULTA
 - a. Verificar a disponibilidade da sala do JBV na escola;
 - b. Verificar condições logísticas do ambiente (limpeza, mobiliário etc);

- MATERIAL
 - a. Identificar usuários que já possuem prontuário;
 - b. Separar os prontuários dos usuários agendados para o dia da consulta;
 - c. Verificar formulário de prontuário disponível para novas consultas;
 - d. Separar as Tabelas de Tanner, gráficos de IMC, gestograma, calendário vacinal, entre outros;
 - e. Verificar disponibilidade e bom funcionamento de tensiômetro, orquidômetro, estetoscópio, balança, termômetro, fita métrica etc.
 - f. Elaborar “PLANO DE AÇÃO” (Anexo 1) e “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO” (Anexo 2);

DURANTE

EXECUÇÃO

- Chegar ao local da Consulta Hebiátrica de Enfermagem com, pelo menos, 15 minutos de antecedência;
- LOCAL DA CONSULTA
 - a. Assegurar a privacidade do ambiente
 - b. Analisar a necessidade de adaptação “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO” (mudança de local, quantidade de participantes, entre outros)
- CONSULTA
 - a. Promover um ambiente descontraído para o adolescente e/ou familiar.
 - b. Evitar fazer interrogatório (Sugestão: solicitar ao adolescente que descreva detalhadamente o seu dia desde o momento que acorda até o momento que vai dormir, fazendo direcionamentos, quando necessário).

Obs1: Nem sempre será possível obter todos os dados da anamnese na primeira consulta.

Obs2: O essencial na primeira consulta é estabelecer um vínculo com o adolescente e/ou sua família.

Obs3: Os dados poderão ser completados em consultas posteriores e/ou na visita domiciliar.
- ANAMNESE:
 - a. **Identificação do paciente:** nome completo e apelido, data de nascimento, RG, sexo, naturalidade, estado civil, filiação, endereço com ponto de referência, telefone para contato;
 - b. **Consulta principal:** admissão se está acompanhado, motivo da consulta, queixa principal segundo o adolescente e segundo o acompanhante;
 - c. **Antecedentes pessoais:** perinatais/crescimento/ desenvolvimento, situação vacinal, doenças crônicas, doenças infecto contagiosas, acidentes/intoxicação, cirurgia/hospitalização, uso de medicamentos ou substâncias, alergia medicamentosa, uso de drogas (álcool/cigarro), transtornos psicológicos, maltrato, envolvimento com questões judiciais, outros.
 - d. **Antecedentes familiares:** diabetes, obesidade, cardiopatias, alergias, infecções, transtornos psicológicos, uso de álcool/drogas/cigarro, violência intrafamiliar, mãe adolescente, envolvimento com questões judiciais, outros.
 - e. **Situação familiar:** com quem convive, onde mora, nível de instrução do pai/mãe/substitutos; tipo de trabalho do pai/mãe/substitutos, percepção familiar do adolescente, diagrama familiar (construção da árvore genealógica do adolescente para conhecer a estrutura familiar do adolescente)(Figura 2).

- a. **Condições de moradia:** energia elétrica, coleta de lixo, água, dejetos, nº de quartos, cômodos, se compartilha o quarto e/ou a cama, tipo de habitação (próprio, alugado, cessão), tipo de construção (tijolos, madeira, taipa, entre outros), presença de animais domésticos.
 - b. **Educação:** nível de escolaridade, série/ano, turno, problemas na escola, anos repetidos, abandono, atividades extra-escolares (informática, idiomas, esportes, entre outros).
 - c. **Situação de emprego:** se trabalha, idade que começou a trabalhar, horário de trabalho, situação legal, salubridade, razão e tipo de trabalho, renda mensal.
 - d. **Vida social/ espiritual:** aceitação (do adolescente por ele próprio e pelo meio), amizade, relacionamento afetivo, lazer, atividades religiosas, outras atividades.
 - e. **Hábitos:** sono, alimentação, quantidade de refeições, quantidade de refeições com a família, características das refeições, tabagismo, etilismo, substâncias psicoativas, se dirige veículos automotores.
 - f. **Gineco-urológico:** menarca/espermarca, DUM, ciclos menstruais, dismenorréia, fluxo patológico (presença de secreção peniana/vaginal), doença de transmissão sexual, antecedentes obstétricos (gestas, partos, abortos).
 - g. **Sexualidade:** conhecimento adequado sobre o assunto, relações sexuais, nº de parceiros, idade de início da relação sexual, problemas nas relações sexuais, contracepção, abuso sexual (por quem?).
 - h. **Situação Psicoemocional:** imagem corporal, auto-percepção, adulto de referência, projeto de vida.
- **EXAME FÍSICO:**
 - a. Aspecto geral
 - b. Peso
 - c. Altura
 - d. IMC
 - e. Pele e anexos
 - f. Cabeça
 - g. Acuidade visual
 - h. Acuidade auditiva
 - i. Bocas e dentes
 - j. Pescoço e tireóide
 - k. Tórax e mamas
 - l. Cardiovascular
 - m. PA / Frequência Cardíaca
 - n. Abdômen
 - o. Genito-urinário
 - p. CRITÉRIOS DE TANNER (mamas, pêlos pubianos, genitais)
 - q. Orquidômetro
 - r. Coluna
 - s. Extremidades
 - t. Neurológico.

REGISTRO

- a. Preencher, na escola, o PRONTUÁRIO DO ADOLESCENTE (Anexo 5);
- b. Preencher, na escola, o livro de REGISTRO DE CONSULTAS;
- c. Preencher o BOLETIM DE PRODUTIVIDADE AMBULATORIAL – BPA (Anexo 6)
- d. Preencher o LIVRO DE INTERVENÇÃO, que está localizado na escola (Conforme instrução do apêndice D)

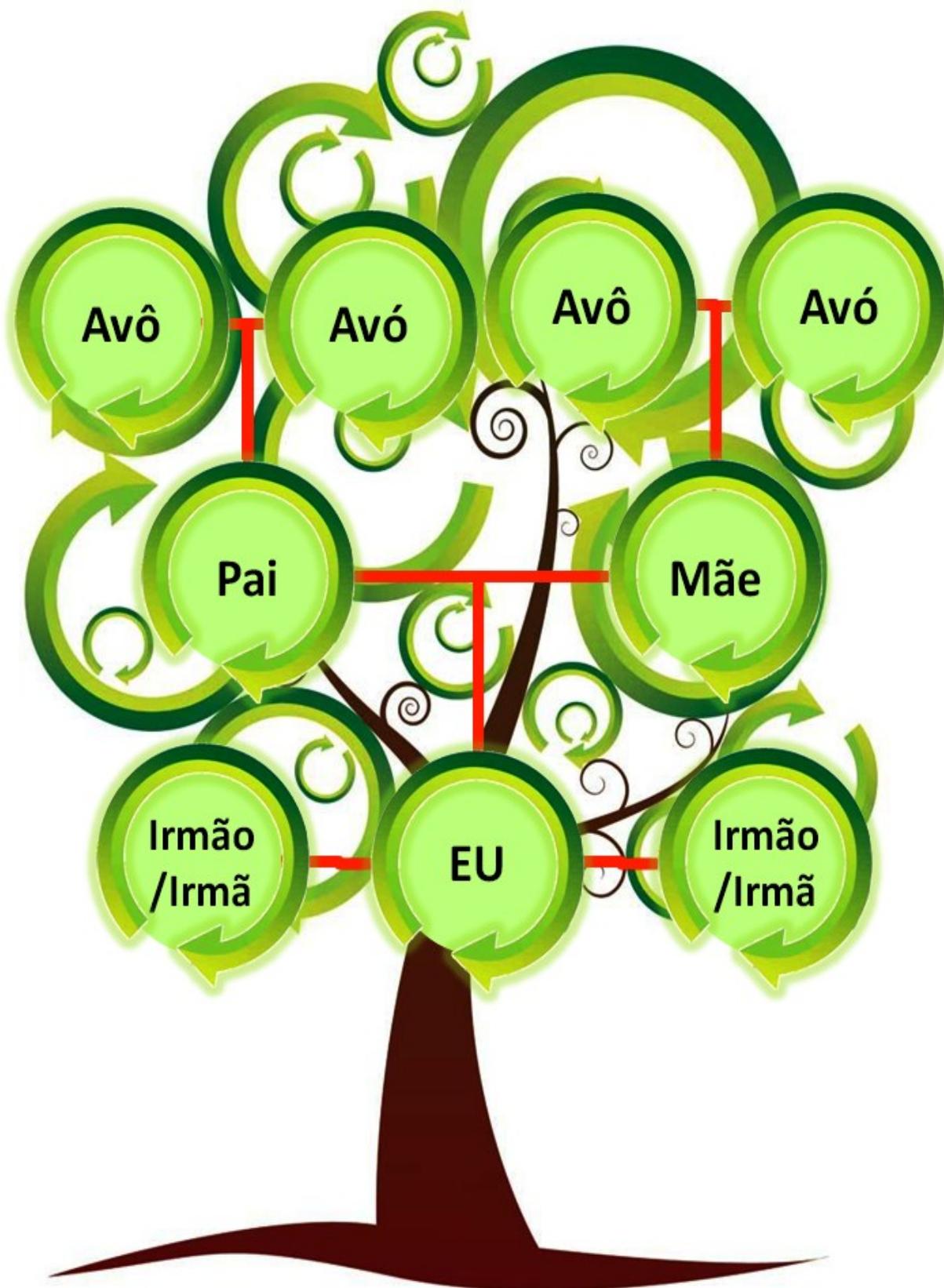


FIGURA 2— Modelo para a construção da árvore genealógica do adolescente para conhecer a estrutura familiar dos adolescentes atendidos pelo JBV

DEPOIS

ORGANIZAÇÃO

- Guardar os materiais utilizados para a consulta em armário, da escola, específico para a Linha SAÚDE DO ESCOLAR (Tabelas de Tanner, Gráficos, etc.);
- Colocar o livro de REGISTRO DE CONSULTAS no arquivo da escola;
- Devolver os materiais que foram levados para escola (caderno de AGENDAMENTO DE CONSULTAS, tensiômetro, estetoscópio, termômetro, etc.) para a gaveta SAÚDE DO ESCOLAR na sala do JBV.

DOCUMENTAÇÃO

- REGISTRO:
 - a. Lançar os dados da consulta no SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE – SISAD, na sala do JBV;
 - b. Arquivar os prontuários nas pastas suspensas específicas, nas gavetas referentes à turma (série ou ano) que o adolescente está matriculado, do arquivo na escola;
 - c. Arquivar “PLANO DE AÇÃO” E “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO”, devidamente preenchidos no arquivo de SAÚDE DO ESCOLAR na escola;
 - d. Registrar no RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Apêndice C), da sala do JBV, o nº de consultas realizadas, data, local, horário e os procedimentos de REGISTRO, ORGANIZAÇÃO e DOCUMENTAÇÃO executados;
 - e. Encaminhar todo 5º dia útil de cada mês as duas vias do BPA para a Unidade de Saúde da Família, no caso de escola pública; e arquivar cópia do BPA na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR na escola.

D- COM O QUÊ? (Recursos)

- Balança antropométrica;
- Fita métrica;
- Tensiômetro;
- Orquidômetro;
- Estetoscópio;
- Termômetro, gráficos de IMC, Peso e Altura;
- Biombo;
- Maca;
- Papel;
- Caneta;
- Formulário do prontuário;
- Prontuário do paciente;
- Livro de Registro de Consultas;
- Formulário de BPA (Boletim de Produtividade Ambulatorial).

E- QUANDO? (Cronograma)

- Ao longo do período letivo.

Meta: Pelo menos 01 consulta por adolescente matriculado na escola, por ano.

F- QUEM?(Responsável)

- Equipe JBV
- Discentes da disciplina Prática de Enfermagem Pediátrica.

2.3. ATIVIDADES EDUCATIVAS

A- O QUÊ? (Definição)

- Espaços de desenvolvimento de processos de ensino-aprendizagem, que propiciem a transformação de informações em conhecimento, em uma perspectiva libertadora.
- Estratégia de “Promoção da alimentação saudável; Prevenção e redução do consumo do álcool; Prevenção do uso de drogas; Promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva; Promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar” (BRASIL, 2009)

B- PRA QUÊ? (Objetivo)

- Estimular a participação e o raciocínio crítico dos adolescentes sobre a sua condição e realidade;
- Viabilizar o acesso a informações pertinentes à adolescência;
- Promover o intercâmbio de experiências entre os diferentes atores que compõe as redes sociais dos adolescentes;
- Proporcionar espaço adequado para construção do conhecimento relacionado à prevenção e promoção da saúde, dos adolescentes, familiares, e conseqüentemente da comunidade onde estão inseridos.
- Instrumentalizar o adolescente para o exercício crítico e consciente do seu auto cuidado.

C- COMO? (Estratégias)

ANTES

CONTATOS

- Entrar em contato com a(s) escola(s) para:
 - a. Verificar disponibilidade de data;
 - b. Agendar com antecedência data, horário de início e término das atividades;
 - c. Expectativas acerca do JBV;

PREPARO DO MATERIAL

- LOCAL DA ATIVIDADE
 - a. Observar e avaliar o local de realização da atividade educativa, anteriormente. Quando não for possível, observar no momento em que chegar à escola para realização da atividade.
- PREPARO DO MATERIAL
 - a. Verificar todas as atividades educativas desenvolvidas pelo JBV, na escola, no ano anterior e no ano vigente, para evitar repetições;
 - b. Organizar todo o material necessário na sala do JBV e levar para área de atuação da atividade, lembrando de registrar todo o material retirado do JBV no LIVRO PROTOCOLO DE MATERIAL;
 - c. Levar câmera fotográfica para registrar momentos da atividade educativa;
 - d. Preparar slides e/ou recursos pedagógicos para apresentação, caso necessário;
 - e. Selecionar fotografias das atividades desenvolvidas pelo JBV, nas escolas, no ano anterior e as possíveis do ano vigente, para ilustrar apresentação;
 - f. Elaborar “PLANO DE AÇÃO” (Anexo 1) e “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO” (Anexo 2), em formulário adequado;
 - g. Imprimir “LISTA DE FREQUÊNCIA” (Anexo 3);

DURANTE

EXECUÇÃO

- Chegar ao local da Atividade Educativa com, pelo menos, 30 minutos de antecedência;
- Apresentar-se ao responsável, da escola, pela atividade educativa;
- Analisar o espaço físico disponível, para execução da ação, quando não foi possível fazer a visita prévia;
- Executar o “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO” realizando as adequações necessárias.

REGISTRO

- Passar LISTA DE FREQUÊNCIA;
- Fotografar a participação do JBV nesta atividade;
- Preencher, detalhadamente (passo a passo), como foi realizado a atividade no RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO.
- Anotar no PRONTUÁRIO DO ADOLESCENTE (Anexo 5) a participação deste na atividade educativa;
- Preencher o BOLETIM DE PRODUTIVIDADE AMBULATORIAL – BPA (Anexo 6)
- Preencher o LIVRO DE INTERVENÇÃO, que está localizado na escola (Conforme instrução do apêndice D)

DEPOIS

ORGANIZAÇÃO

- Reorganizar os materiais levados para a escola em seus devidos lugares, atentando para que os novos (lacrados) devem voltar para o armário ALMOXARIFADO;
- Guardar LIVRO DE INTERVENÇÃO na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR na escola.

DOCUMENTAÇÃO

- REGISTRO:
 - a. Consolidar dados em gráficos e tabelas, sempre que pertinente;
 - b. Realizar “AVALIAÇÃO PROCESSUAL” (Apêndice E) da atividade desenvolvida;
 - c. Registrar a execução da atividade no livro de SAÚDE DO ESCOLAR: RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Apêndice C), especificando o nº de pessoas presentes e o cumprimento das etapas do “DEPOIS” (ORGANIZAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO);
Obs.: Caso a atividade não ocorra, registrar o motivo que impediu a execução e a nova data.
 - d. Arquivar “PLANO DE AÇÃO”, “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO”, “RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO”, “AVALIAÇÃO PROCESSUAL” e “LISTA FREQUÊNCIA”, devidamente preenchidos, em formulários adequados, em pasta suspensa identificada (Escola e Ano), na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR;
 - e. Encaminhar todo 5º dia útil de cada mês as duas vias do BPA para a Unidade de Saúde da Família, no caso de escola pública; e arquivar cópia do BPA na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR na escola.
- MEMÓRIA AUDIO VISUAL:
 - a. Salvar as fotos da atividade no computador do JVB, na pasta MEMÓRIA AUDIO VISUAL (Backup JBV >> Memória Audiovisual >> Criar uma pasta com o nome, ano e local da atividade);
- BACK UP DE SEGURANÇA:
 - a. Arquivar o material na pasta suspensa da gaveta SAÚDE DO ESCOLAR e enviar as fotos para o e-mail do JBV (pjovembom@gmail.com)

D- COM O QUÊ?(Recursos)

- CAIXA ORGANIZADORA CONTENDO:
 - a.Barbante
 - b.Bola
 - c.Borracha
 - d.Caneta
 - e.Cartolina
 - f.Cola
 - g.Emborrachado
 - h.Folha de ofício
 - i.Formulário “LISTA FREQUÊNCIA” e “RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO”
 - j.Formulários preenchidos de PLANO DE AÇÃO”e “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO”,
 - k.Fita adesiva larga, fina e dupla face
 - l.Formulário BPA (Boletim de Produtividade Ambulatorial)
 - m.Hidrocor
 - n.Lápis
 - o.Máquina fotográfica
 - p.Materiais audiovisuais
 - q.Materiais lúdicos
 - r.Material de suporte
 - s.Mídia de CD ou DVD
 - t.Papel madeira
 - u.Pen drive
 - v.Piloto para papel
 - w.Piloto para quadro branco
 - x.Tesoura
 - y.Tinta

- NA SALA NA ESCOLA
 - a.Aparelho de som
 - b.Computador
 - c.Projetor de multimídia
 - d.Livro de intervenção

- NA SALA JBV:
 - a.Aparelho de som
 - b.Barbante
 - c.Bola
 - d.Borracha
 - e.Caneta
 - f.Cartolina
 - g.Cartucho
 - h.Cola
 - i.Cola bastão
 - j.Cola quente
 - k.Computador
 - l.Emborrachado
 - m.Fita adesiva larga, fina e dupla face
 - n.Formulário BPA (Boletim de Produtividade Ambulatorial)
 - o. Hidrocor

- p. Impressora
- q. Computador
- r. Cartucho
- s. Internet
- t. Lápis
- u. Livro de relatório de atividades diárias
- v. Máquina fotográfica
- w. Monitor de vídeo
- x. Papel A4
- y. Papel madeira
- z. Pasta suspensa
- aa. Piloto
- bb. Pistola para cola quente
- cc. Projetor de multimídia
- dd. Tesoura
- ee. Tinta

E- QUANDO? (Cronograma)

- No decorrer do ano letivo.

F- QUEM? (Responsáveis)

- Equipe JBV
- Discentes da disciplina Prática de Enfermagem Pediátrica.

2.4. PARTICIPAÇÃO DE REUNIÕES ENTRE PAIS/ RESPONSÁVEIS E EQUIPE DA ESCOLA

A- O QUÊ? (Definição)

Encontro entre pais e mestres promovido pela escola, cuja participação da equipe JBV integra o processo de parceria entre **saúde** (Linha de Saúde do Escolar do JBV) e **educação** (escolas cadastradas na Linha de Saúde do Escolar do JBV).

B- PARA QUÊ? (Objetivos)

Estreitar o vínculo entre os pais, a equipe da escola e do JBV;
Compartilhar com os pais as atividades de saúde e educação, desenvolvidas com os adolescentes na escola;
Esclarecer possíveis dúvidas dos pais acerca das atividades de saúde, desenvolvidas com os adolescentes na escola, com atenção aos preceitos éticos.

C- COMO? (Estratégias)

ANTES

CONTATOS

- Entrar em contato com a(s) escola(s) para buscar as seguintes informações sobre a reunião de Pais e Mestres:
 - a. Data;
 - b. Horário/duração;
 - c. Local;
 - d. Tema;
 - e. Faixa etária;
 - f. Quantidade de participantes;
 - g. Expectativas acerca do JBV.

PREPARO DO MATERIAL

- Visitar, sempre que possível, o espaço físico onde a reunião será desenvolvida;
- Elaborar “PLANO DE AÇÃO” (Anexo 1) e “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO” (Anexo 2), em formulário adequado;
- Separar o material de consumo para levar na CAIXA ORGANIZADORA (material de apoio)
- Imprimir “LISTA DE FREQUÊNCIA” (Anexo 3).
- Compartilhar com a equipe executora o “PLANO DE AÇÃO” (Anexo 1) e “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO” (Anexo 2).

DURANTE

EXECUÇÃO

- Chegar ao local da Reunião de Pais com, pelo menos, 15 minutos de antecedência;
- Executar o “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO” realizando as adequações necessárias;
 - a. Apresentar as atividades desenvolvidas pelo JBV, na escola, no ano anterior e no ano vigente, quando existentes;
 - b. Ouvir as opiniões dos pais acerca das atividades desenvolvidas;
 - c. Captar possíveis sugestões dos pais para o desenvolvimento das atividades posteriores.

REGISTRO

- Passar LISTA DE FREQUÊNCIA;
- Fotografar a participação do JBV nesta atividade;
- Preencher RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO (Anexo 4).

DEPOIS

ORGANIZAÇÃO

- Reorganizar os materiais levados para a escola em seus devidos lugares, atentando para que os novos (lacrados) devem voltar para o armário ALMOXARIFADO.

DOCUMENTAÇÃO

- REGISTRO:
 - a. Registrar a execução da atividade no livro de SAÚDE DO ESCOLAR: RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Apêndice C), especificando o nº de pessoas presentes e o cumprimento das etapas do “DEPOIS” (ORGANIZAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO);
Obs.: Caso a atividade não ocorra, registrar o motivo que impediu a execução e a nova data.
 - a. Realizar AVALIAÇÃO PROCESSUAL (Apêndice E) da reunião de pais e mestres;

b. Arquivar “PLANO DE AÇÃO”, “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO”, “RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO”, “AVALIAÇÃO PROCESSUAL” e “LISTA FREQUÊNCIA”, devidamente preenchidos, em formulários adequados, em pasta suspensa identificada (Escola e Ano), na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR;

- MEMÓRIA AUDIO VISUAL:

- a. Salvar as fotos da atividade no computador do JVB, na pasta MEMÓRIA AUDIO VISUAL (Backup JBV >> Memória Audiovisual >> Criar uma pasta com o nome, ano e local da atividade);

- BACK UP DE SEGURANÇA:

- a. Enviar material arquivado na pasta suspensa e as fotos para o e-mail do JBV (pjovembom@gmail.com).

D- COM O QUÊ? (Recursos)

- CAIXA ORGANIZADORA CONTENDO:

- a. Caneta;
- b. Folha de ofício;
- c. Piloto;
- d. Formulários preenchidos de “PLANO DE AÇÃO” e “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO”;
- e. Formulário “LISTA FREQUÊNCIA” e “RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO”;
- f. Mídia de CD ou DVD;
- g. Pen drive;
- h. Documentos (Fotografias, Plano de Ação, Roteiro de Intervenção);
- i. BPA (Boletim de Produtividade Ambulatorial).

- NA SALA DE REUNIÃO

- a. Materiais audiovisuais;
- b. Máquina fotográfica;

- NA SALA DO JBV:

- a. Livro de relatório de atividades diárias;
- b. Pasta suspensa;
- c. Computador;
- d. Cartucho;
- e. Impressora;
- f. Internet.

E- QUANDO? (Cronograma)

- Ao término de cada unidade escolar (bimestral).

F- QUEM? (Responsáveis)

- Equipe do JBV
- Discentes da disciplina de Enfermagem Pediátrica

2.5. VISITA DOMICILIAR

A- O QUÊ? (Definição)

- Processo de cuidar desenvolvido, sistematicamente, com intervenções educativas e/ou assistenciais, no domicílio do usuário.

“A visita domiciliar, entendida como método, técnica e instrumento, constitui-se como um momento rico, no qual se estabelece o movimento das relações, ou seja, a escuta qualificada, o vínculo e o acolhimento, favorecendo que os grupos familiares ou comunidades tenham melhores condições de se tornarem mais independentes na sua própria produção de saúde. Importante ressaltar também que a visita se estabelece *in loco*, permeando o lugar do seu cotidiano, do seu mundo vivido e enfrentado, de acordo com sua visão de mundo”. (LOPES; SAUPE e MASAROLI, 2008, p. 242)

B- PARA QUÊ? (Objetivos)

- Aproximar a equipe de saúde do contexto familiar onde o adolescente está inserido;
- Conhecer como se dá a dinâmica familiar do adolescente;
- Criar um ambiente de interação com pais/responsáveis dos adolescentes;
- Validar as informações coletadas na anamnese;
- Promover o processo de cuidar do adolescente no contexto familiar.

C- COMO?(Estratégia)

ANTES

CONTATO

- Observar no prontuário:
 - a. Endereço e pontos de referência;
 - b. Dados pertinentes ao adolescente
- Verificar com a família via telefone ou adolescente:
 - a. Disponibilidade da família para receber a visita;
 - b. Horários de trabalho da família;
 - c. Agendar data e horário da visita domiciliar.

PREPARO DA ATIVIDADE

- Priorizar o adolescente a ser visitado, respeitando os critérios de:
 - a. Detecção de alterações fisiológicas, psicoemocionais e/ou sociais
 - b. Indicação da escola (mudança de comportamento, queda de rendimento escolar, assiduidade, entre outros)
 - c. Demanda espontânea (solicitação dos pais e/ou do próprio adolescente);
- Verificar no prontuário a história do adolescente e da sua família: idade, sexo, motivo da solicitação, sinais e sintomas que o paciente apresenta e condições atuais, entre outras;
 - a. Separar insumos e equipamentos;
 - b. Analisar as redes de referências de serviços de saúde.
 - c. Consultar ROTEIRO DE VISITA DOMICILIAR (Apêndice F)

DURANTE

EXECUÇÃO

- Realizar visita domiciliar de acordo com o ROTEIRO DE VISITA DOMICILIAR (Apêndice F)
- Identificar-se quando chegar à residência do adolescente;
- Explicar o objetivo da visita domiciliar;
- Estabelecer vínculo com a família;
- Usar uma linguagem clara, de acordo com a escolaridade da família;
- Esclarecer para adolescente e família que todas as informações colhidas durante a visita serão confidenciais;
- Checar as informações contidas nos prontuários, especialmente, acerca das condições de moradia;
- Buscar obter informações complementares ao processo de cuidar do adolescente;
- Intervir junto a situações de risco à saúde, sempre que possível;
- Orientar o adolescente e a família para a promoção e prevenção da saúde do adolescente;
- Identificar situações de risco e encaminhar sempre que possível;

REGISTRO

- NA ESCOLA:
 - a. Registrar a visita domiciliar no PRONTUÁRIO DO ADOLESCENTE (Anexo 5), de maneira legível, sucinta e objetiva para que se possa dar continuidade ao atendimento;
 - b. Preencher o livro de REGISTRO DE ATENDIMENTO;
 - c. Preencher o BOLETIM DE PRODUTIVIDADE AMBULATORIAL – BPA (Anexo 6);
 - d. Preencher o LIVRO DE INTERVENÇÃO (Conforme instrução do apêndice D).

DEPOIS

ORGANIZAÇÃO

- Arquivar o PRONTUÁRIO DO ADOLESCENTE na escola, organizados em pastas, gavetas e caixas por ordem de turma e em ordem alfabética de prenome e depois sobrenome;
- Guardar o livro de REGISTRO DE ATENDIMENTO e o LIVRO DE INTERVENÇÃO no arquivo da escola;
- Devolver os materiais, que foram levados à visita domiciliar, para a gaveta SAÚDE DO ESCOLAR na sala do JBV

DOCUMENTAÇÃO

- REGISTRO:
 - a. Lançar os dados da visita no SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE – SISAD, na sala do JBV;
 - b. Registrar no RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Apêndice C), da sala do JBV, o nº de visitas domiciliares realizadas, data, local, horário e os procedimentos de REGISTRO, ORGANIZAÇÃO e DOCUMENTAÇÃO executados;
 - c. Encaminhar todo 5º dia útil de cada mês as duas vias do BPA para a Unidade de Saúde da Família, no caso de escola pública;
 - d. Arquivar cópia do BPA na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR na escola.

D- COM O QUE? (Recursos)

- ROTEIRO DE VISITA DOMICILIAR (Apêndice F)
- Prontuário do Paciente;
- BOLSA/MOCHILA/SACOLA CONTENDO:
 - a. Papel A4
 - b. Caneta
 - c. Lápis
 - d. Borracha
 - e. Estetoscópio
 - f. Tensiómetro
 - g. Termômetro
 - h. Material para curativo (Gaze, Soro fisiológico, esparadrapo, luvas de procedimento, luva estéril, espátula, saco de lixo, entre outros), se necessário
 - i. Boletim de Produtividade Ambulatorial - BPA

E- QUANDO? (Cronograma)

- a. Ao longo do ano. Pelo menos uma vez ao ano para cada adolescente.

F- QUEM? (Responsáveis)

- a. Equipe JBV
- b. Bolsistas do Projeto de Ensino pertinente à disciplina Enfermagem Pediátrica
- c. Discentes do 6º semestre de Enfermagem Pediátrica

2.6. ARTICULAÇÃO DA SAÚDE DO ESCOLAR/JBV COM A UNIDADE DE SAÚDE

A) O QUÊ? (Definição)

Desenvolvimento das ações extensionistas através da integração entre a equipe da unidade de saúde da família e o JBV, trocando informações acerca do processo de cuidar dos adolescentes. Encaminhamento do adolescente para a unidade de saúde mais próxima de sua residência, caso seja necessário alguma intervenção mediante a vulnerabilidade.

B) PRA QUÊ? (Objetivos)

Articulação eficiente com as UBS;
Estabelecer e/ou manter comunicação ativa com troca de informações entre o JBV com a Unidade de Saúde da Família;
Socializar as ações desenvolvidas pela linha de saúde do escolar/JBV, com as unidades de saúde;
Promover a comunicação entre a escola e a USF, permitindo a troca de informações a respeito

das condições de saúde do adolescente;
Incentivar a prestação de assistência multiprofissional ao adolescente pela equipe da USF viabilizando o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, para que ocorra um crescimento e desenvolvimento satisfatório;
Discutir com a unidade as questões quanto ao processo de implantação dos serviços de saúde para o adolescente.

C) COMO? (Estratégia)

ANTES

CONTATO

- Manter contato contínuo com USF através de:
 - a. Visitas periódicas;
 - b. Meios de comunicação eletrônicos;
 - c. Convite para participação de atividades educativas.

PREPARO DA ATIVIDADE

- Agendar visitas periódicas à USF;
- Enviar convites sob forma de ofício para a equipe da USF para participar das atividades educativas;
- Trocar endereços de e-mails;
- Convidar a equipe da USF para realização de um PLANO DE AÇÃO (Anexo 1) e ROTEIRO DE INTERVENÇÃO (Anexo 2) referentes as atividades educativas e de saúde;
- Manter acessível os PRONTUÁRIOS DOS ADOLESCENTES localizados na escola;
- Preparar RELATÓRIO DE ENCAMINHAMENTO (Apêndice A);
- Agendar consulta na USF de acordo com o encaminhamento realizado.

DURANTE

EXECUÇÃO

- Encaminhamento de RELATÓRIOS DE ATIVIDADES DIÁRIAS, relacionados a intervenções na comunidade, socializando as ações desenvolvidas pela linha de saúde do escolar/JBV, com as unidades de saúde.
- Entregar RELATÓRIO DE ENCAMINHAMENTO ao adolescente que estiver sendo encaminhado à USF, para ser apresentado no momento em que procurar o serviço;
- Durante as visitas periódicas
 - a. Ao chegar à unidade, se apresentar devidamente e ser empático procurando manter vínculo com a equipe da USF;
 - b. Investigar quais são as ações que estão sendo realizadas especificamente para o adolescente;
 - c. Incentivar a prestação de assistência multiprofissional ao adolescente pela equipe da USF viabilizando o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, para que ocorra um crescimento e desenvolvimento satisfatório;

- d. Incentivar a participação da equipe da USF nas atividades desenvolvidas no ambiente escolar;
- e. Levantar dados sobre os adolescentes que estão registrados na USF, através do caderno de vacinas, prontuários existentes, consultas realizadas e outros;
- f. Verificar se os adolescentes encaminhados compareceram à USF;
- g. Discutir com a unidade as questões quanto ao processo de implantação dos serviços de saúde para o adolescente;
- Durante a participação da equipe da USF nas atividades desenvolvidas no âmbito escolar;
 - a. Receber cordialmente a equipe durante a realização das atividades;
 - b. Planejar e/ou apresentar as atividades realizadas e suas dinâmicas;
 - c. Fotografar atividades desenvolvidas;
- Enviar e-mails informativos sobre saúde do adolescente, bem como atualização das atividades que estão ou serão desenvolvidas
- Trabalhar com os profissionais de saúde que compõem a equipe da USF com a finalidade de desconstruir estereótipos sobre adolescentes
- Oferecer o máximo de informações ao adolescente sobre horários de atendimento, profissionais de referência, serviços e atividades disponíveis, caso expresse desejo ou depois de verificada a necessidade;
- Encaminhar todo 5º dia útil de cada mês as duas vias do BPA para a Unidade de Saúde da Família, no caso de escola pública.

REGISTRO

- Protocolar (PROTOCOLO DE CORRESPONDÊNCIA) o envio do convite sob forma de ofício e arquivar uma cópia na sala do JBV, na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR, após a confirmação de recebimento pela equipe da USF;
- O RELATÓRIO DE ENCAMINHAMENTO deve ser feito em duas vias, uma para entregar ao adolescente e outra para arquivar na sala do JBV, na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR;
- Protocolar o envio de RELATÓRIOS DE ATIVIDADES DIÁRIAS e arquivar cópia na sala do JBV, na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR;
- Imprimir e arquivar e-mails enviados para a USF, na sala do JBV, na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR;
- Protocolar o envio das duas vias do BPA para a USF e arquivar cópia na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR na escola.

DEPOIS

ORGANIZAÇÃO

- Guardar PROTOCOLO DE CORRESPONDÊNCIA em prateleira cinza do lado direito na sala do JBV;
- Arquivar as cópias dos documentos em pasta suspensa na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR, no JBV;

DOCUMENTAÇÃO

- REGISTRO:
 - a. Arquivar PLANO DE AÇÃO E ROTEIRO DE INTERVENÇÃO feita juntamente com a USF, na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR na escola.

- b. Se o adolescente for encaminhado, registrar no LIVRO DE INTERVENÇÃO (Apêndice D), na parte de observações;
 - c. Registrar no RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS, da sala do JBV, todos os procedimentos realizados, ex: envio de convites e e-mails e encaminhamento de relatórios, datas, horários e os procedimentos de REGISTRO, ORGANIZAÇÃO e DOCUMENTAÇÃO executados.
- MEMÓRIA AUDIO VISUAL:
 - a. Salvar as fotos da atividade no computador do JVB, na pasta MEMÓRIA AUDIO VISUAL (Backup JBV >> Memória Audiovisual >> Criar uma pasta com o nome, ano e local da atividade);
 - BACK UP DE SEGURANÇA:
 - a. Arquivar o material na pasta suspensa da gaveta SAÚDE DO ESCOLAR e enviar as fotos para o e-mail do JBV (pjovembom@gmail.com)

D - COM O QUE? (Recursos)

- RECURSOS
 - a. Papel A4;
 - b. Caneta;
 - c. Máquina fotográfica;
 - d. Impressora;
 - e. Computador;
 - f. Cartucho;
 - g. Internet;
 - h. Prontuário do Paciente;
 - i. Relatório de encaminhamento;
 - j. Pasta suspensa
 - k. PROTOCOLO DE CORRESPONDÊNCIA;
 - l. Formulários preenchidos de “PLANO DE AÇÃO” e “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO”,
 - m. Pen drive
 - n. Livro do RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS;
 - o. Livro de intervenção.

E - QUANDO? (Cronograma)

- Continuamente, ao longo do ano.

F - QUEM? (Responsáveis)

- Equipe JBV
- Discentes da disciplina Enfermagem Pediátrica

2.7. ARTICULAÇÃO DA SAÚDE DO ESCOLAR/JBV COM OUTRAS AÇÕES DE EXTENSÃO

A - O QUE? (Definição)

- Busca a integração do JBV com outras ações de extensão cadastradas na UESC para trabalhar na linha de SAÚDE DO ESCOLAR, respondendo às necessidades identificadas na comunidade com implementações qualificadas e eficientes. É uma ação complementar às ARTICULAÇÕES COM A UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA, não podendo substituir o papel da Unidade de Referência.

B - PARA QUE? (Objetivos)

- Propiciar vínculo e troca de informações entre as ações de extensão da UESC;
- Oferecer suporte às necessidades identificadas na comunidade escolar;
- Proporcionar ao adolescente assistência integral necessária;
- Prestar assistência qualificada e eficiente ao escolar;
- Favorecer a troca de informações entre as ações de extensão da UESC e a sociedade;
- Promover a participação de adolescentes nas ações de extensão;
- Viabilização de demanda de adolescentes para as ações de extensão da UESC;
- Aperfeiçoar a intervenção das ações de extensão da UESC.

C - COMO? (Estratégia)

ANTES

CONTATOS

- Relacionar as ações de extensão cadastradas na UESC (mapeada no site da instituição);
- Entrar em contato com os coordenadores das ações de extensão.

PREPARO DA ATIVIDADE

- Identificar problemas relacionados à saúde do adolescente;
- Levantar as necessidades dos adolescentes das unidades escolares cadastradas na linha SAÚDE DO ESCOLAR do JBV;
- Relacionar as ações de extensão cadastradas na UESC;
- Identificar quais ações de extensão pode atender às necessidades levantadas pelos adolescentes;
- Realizar proposta aos coordenadores das ações de extensão;
- Verificar quais ações de extensão tem interesse na articulação.

DURANTE

EXECUÇÃO

- Encaminhar proposta de articulação às ações de extensão via CI, protocolando o envio e arquivando uma cópia na pasta de CI emitidas;
- Encaminhar CI apresentando as demandas à coordenação das ações de extensão identificadas;
- Realização de PLANO DE AÇÃO (Anexo 1) e ROTEIRO DE INTERVENÇÃO (Anexo 2) pelos projetos articulados para as ações de extensão a serem desenvolvidas com os adolescentes;
- Organizar e realizar atividades educativas junto às ações de extensão para oferecer ao público alvo, informações específicas que cada projeto de extensão pode disponibilizar com qualidade, pertinente às necessidades dos adolescentes;
- Fotografar atividades desenvolvidas;
- Desenvolver atividades lúdicas na comunidade escolar contendo informações importantes para o desenvolvimento e crescimento satisfatório dos adolescentes;
- Identificadas as demandas dos adolescentes, articulá-los com o projeto de extensão que possa satisfazer suas necessidades, através de um RELATÓRIO DE ENCAMINHAMENTO À EXTENSÃO (Apêndice G), que deve ser entregue uma cópia ao adolescente;
- Incentivar os adolescentes participar das atividades desenvolvidas pelas ações de extensão;
- Realizar AVALIAÇÃO PROCESSUAL (Apêndice E) das atividades desenvolvidas, sendo identificadas falhas, com a finalidade de planejar intervenções para aperfeiçoamento.

REGISTRO

- Preencher corretamente o RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO (Anexo 4) a cada atividade concluída;
- Protocolar (PROTOCOLO DE CORRESPONDÊNCIA) o envio de CI e arquivar uma cópia na pasta de CI emitidas;
- Registrar no LIVRO DE INTERVENÇÃO (Apêndice D) dados pertinentes, ex: atividades em que os adolescentes participaram.

DEPOIS

ORGANIZAÇÃO

- Guardar PROTOCOLO DE CORRESPONDÊNCIA, RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS na prateleira cinza do lado direito;
- Arquivar PLANO DE AÇÃO, ROTEIRO DE INTERVENÇÃO, RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO e AVALIAÇÃO PROCESSUAL na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR na escola respectiva escola em que foi realizada a atividade;
- Guardar LIVRO DE INTERVENÇÃO na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR na escola.

DOCUMENTAÇÃO

- REGISTRO
 - a. Arquivar CI enviadas às coordenações dos projetos de extensão da UESC na pasta CI enviadas;

- b. Arquivar RELATÓRIO DE ENCAMINHAMENTO À EXTENSÃO na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR na sala do JBV;
 - c. Registrar a execução das atividades desenvolvidas no livro de SAÚDE DO ESCOLAR: RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Apêndice C), especificando o nº de pessoas presentes e o cumprimento das etapas do “DEPOIS” (ORGANIZAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO);
 - d. Arquivar “PLANO DE AÇÃO”, “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO”, “RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO”, “AVALIAÇÃO PROCESSUAL” e “LISTA FREQUÊNCIA”, devidamente preenchidos, em formulários adequados, em pasta suspensa identificada (Escola e Ano), na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR na escola;
- MEMÓRIA AUDIO VISUAL:
 - a. Salvar as fotos da atividade no computador do JVB, na pasta MEMÓRIA AUDIO VISUAL (Backup JBV >> Memória Audiovisual >> Criar uma pasta com o nome, ano e local da atividade);
- BACK UP DE SEGURANÇA:
 - a. Arquivar o material na pasta suspensa da gaveta SAÚDE DO ESCOLAR e enviar as fotos para o e-mail do JBV (pjovembom@gmail.com)

D- COM O QUE? (Recursos)

- RECURSOS
 - a. Papel A4;
 - b. Caneta;
 - c. Máquina fotográfica;
 - d. Impressora;
 - e. Computador;
 - f. Cartucho;
 - g. Internet;
 - h. Pen drive
 - i. Prontuário do Paciente;
 - j. RELATÓRIO DE ENCAMINHAMENTO À EXTENSÃO;
 - k. Pasta suspensa;
 - l. Formulários preenchidos de PLANO DE AÇÃO e “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO”;
 - m. RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO;
 - n. PROTOCOLO DE CORRESPONDÊNCIA;
 - o. Livro do RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS;
 - p. Livro de intervenção.
 - q. Materiais audiovisuais
 - r. Materiais lúdicos
 - s. Material de suporte

E- QUANDO? (Cronograma)

- Continuamente, ao longo do ano.

F- QUEM? (Responsáveis)

- Equipe JBV
- Discentes da disciplina Enfermagem Pediátrica
- Coordenadores, bolsistas e voluntários de ações de extensão da UESC.

2.8. ARTICULAÇÃO DA SAÚDE DO ESCOLAR/JBV COM O ENSINO

A - O QUE? (Definição)

- Integração do JBV com o ensino, buscando trabalhar na linha de SAÚDE DO ESCOLAR, para atender às necessidades identificadas, de forma a oferecer um serviço organizado, eficiente e qualificado aos escolares.

B - PARA QUE? (Objetivos)

- Proporcionar aos discentes da UESC experiência com atuações em comunidade e organização de serviço;
- Qualificar os discentes da disciplina de Enfermagem Pediátrica a trabalhar com a saúde do escolar, desconstruindo estereótipos e conhecendo o adolescente;
- Qualificar os discentes de cursos da saúde para o correto acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do adolescente;
- Proporcionar aos discentes da disciplina de Enfermagem Pediátrica experiência quanto à organização do serviço de atendimento ao adolescente;
- Organizar o serviço para possibilitar assistência qualificada e eficiente ao escolar;
- Proporcionar aos discentes da disciplina Enfermagem Pediátrica e a equipe de Saúde do Escolar, qualificação na temática do Processo de Enfermagem;
- Trabalhar com os discentes na produção técnica, com a finalidade de qualificá-los para a elaboração de um relatório de gestão.

C - COMO? (Estratégia)

ANTES

CONTATOS

- Articulações entre discentes de Enfermagem, bolsistas do projeto de ensino, equipe JBV e professores;
- Comunicação entre a equipe do JBV com discentes de outros cursos da UESC;
- Articulação da equipe do JBV com docentes da instituição.

PREPARO DA ATIVIDADE

- Relacionar os cursos da UESC que trabalhem no perfil de atuação do JBV;
- Identificar discentes de determinados cursos que possuam qualificação para atender às necessidades do público escolar;
- Realizar proposta ao discente para que venha trabalhar junto ao JBV, atuando na linha de SAÚDE DO ESCOLAR;
- Separar os discentes do 6º Semestre da disciplina Prática de Enfermagem Pediátrica em grupos de prática, bem como estabelecer a ordem que cada grupo atuará no JBV;
- Identificar problemas relacionados à saúde do adolescente;
- Levantar as necessidades dos adolescentes das unidades escolares cadastradas na linha SAÚDE DO ESCOLAR do JBV.
- Organizar oficinas a serem desenvolvidas pelo projeto de ensino.

DURANTE

EXECUÇÃO

- **Atuação dos discentes do 6° da disciplina Prática de Enfermagem Pediátrica no JBV:**
 - a. Desenvolver um relatório geral (Relatório de gestão) do semestre, sob formato de Processo de Enfermagem;
 - b. Proceder à investigação acerca da linha de SAÚDE DO ESCOLAR
 - c. Identificar problemas relacionados à organização do serviço que atua na linha de SAÚDE DO ESCOLAR/JBV e fatores que interferem no cuidado à saúde do adolescente;
 - d. Relacionar objetivos de acordo com as necessidades identificadas;
 - e. Traçar metas e planejar atividades a serem desenvolvidas pelo grupo;
 - f. Proceder implementações planejadas e outras necessárias;
 - g. Sistematizar adequadamente os registros das ações desenvolvidas pela linha de SAÚDE DO ESCOLAR/JBV;
 - h. Realizar acompanhamento do crescimento e desenvolvimento dos adolescentes matriculados nas escolas cadastradas na linha de SAÚDE DO ESCOLAR/JBV;
 - i. Conhecer satisfatoriamente o perfil dos adolescentes matriculados nas escolas cadastradas na linha de SAÚDE DO ESCOLAR/JBV, através da consolidação dos dados contidos nos prontuários dos adolescentes arquivados na escola;
 - j. Organizar os prontuários dos escolares nas escolas e registrar atividades desenvolvidas com os adolescentes;
 - k. Realizar CONSULTA HEBIÁTRICA (Voltar ao ponto 2.2) e/ou VISITA DOMICILIAR (Voltar ao ponto 2.5) se possível;
 - l. Organizar e realizar atividades educativas junto à equipe do JBV, oferecendo ao público alvo informações pertinentes às necessidades deles;
 - m. Para a execução de atividades educativas é necessário antes desenvolver um PLANO DE AÇÃO (Anexo 1) e ROTEIRO DE INTERVENÇÃO (Anexo 2); e depois desenvolver um relatório das atividades realizadas;
 - n. Fotografar atividades para serem inseridas no relatório geral;
 - o. Todo grupo de prática da disciplina Prática de Enfermagem Pediátrica não deve esquecer:
 - Registrar diariamente a evolução de Enfermagem, com respectivos horários das atividades, salvar na pasta do grupo no computador e inserir no relatório geral do semestre;
 - Diariamente realizar um RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Apêndice C), arquivar na pasta do grupo no computador e imprimir uma cópia e colar no livro SAÚDE DO ESCOLAR: REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Articulação com a disciplina Enfermagem Pediátrica);
 - Registrar no RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS no dia em que estiver em prática: “Equipe de Prática de Enfermagem Pediátrica; Grupo --, P --: Discentes presentes e turno que atuaram, ex: Alina Ramalho (M/T);
 - Registrar no CONTROLE DE CARGA HORÁRIA - Discentes colaboradores de SAÚDE DO ESCOLAR (Anexo 7): data e horário de chegada e saída;
 - Realizar AVALIAÇÃO PROCESSUAL (Apêndice E) de seu grupo de prática, salvar arquivo na pasta do grupo no computador e inserir no relatório geral do semestre;

- **Atuação dos discentes da UESC no JBV**
 - a. Sistematizar adequadamente os registros das ações desenvolvidas pela linha de SAÚDE DO ESCOLAR/JBV;
 - b. Organizar e realizar atividades educativas junto à equipe do JBV, oferecendo ao público alvo informações pertinentes às necessidades deles;

- b. Para a execução de atividades educativas é necessário antes desenvolver um PLANO DE AÇÃO (Anexo 1) e ROTEIRO DE INTERVENÇÃO (Anexo 2); e depois desenvolver um relatório das atividades realizadas;
- c. Fotografar atividades para serem inseridas no relatório geral;

● **Desenvolvimento de oficinas pelo PROJETO DE ENSINO**

- a. Destinadas as discentes de Enfermagem e discentes outros que expressem interesse;
- b. Confeccionar cronograma no início de cada semestre das oficinas a serem desenvolvidas e enviar via e-mail aos discentes, imprimir e-mail e arquivar na pasta suspensa na gaveta de saúde do escolar: projeto de ensino;
- c. Abrir inscrições para participação das oficinas;
- d. Reservar sala para o desenvolvimento da oficina;
- e. Desenvolver oficinas nas datas e horários propostos no cronograma, caso seja necessário remarcar data, avisar com antecedência aos discentes via e-mail;
- f. Passar lista de frequência dos discentes inscritos na oficina;
- g. Fazer certificado dos participantes da oficina de acordo com o formulário de certificados e encaminhar à PROEX via e-mail e uma cópia impressa; arquivar uma cópia do e-mail na pasta de certificados;
- h. Os monitores do Projeto de ensino devem registrar diariamente atividades desenvolvidas no livro: REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS: PROJETO DE ENSINO APRENDENDO A CUIDAR DO ADOLESCENTE: UM PROCESSO DE ENFERMAGEM EDUCATIVO;

REGISTRO

- Preencher corretamente o RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO (Anexo 4) a cada atividade educativa concluída;
- Registrar no LIVRO DE INTERVENÇÃO (Apêndice D), localizado na escola, dados pertinentes, ex: atividades em que os adolescentes participaram;
- Salvar slides das oficinas realizadas com os discentes no computador;
- Cada grupo da disciplina Prática de Enfermagem Pediátrica deve documentar os devidos registros supracitados.

DEPOIS

ORGANIZAÇÃO

- Guardar livro RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS na prateleira cinza do lado direito;
- Arquivar PLANO DE AÇÃO, ROTEIRO DE INTERVENÇÃO, RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO e AVALIAÇÃO PROCESSUAL das atividades na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR na escola respectiva escola em que foi realizada a atividade;
- Guardar LIVRO DE INTERVENÇÃO na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR na escola;
- O relatório de gestão do semestre deve ser arquivado na pasta do grupo no computador, assim como suas sucessivas alterações nas pastas dos respectivos grupos que o modificaram;
- Guardar livro SAÚDE DO ESCOLAR: REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Articulação com a disciplina Enfermagem Pediátrica) na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR;
- Guardar livro REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS: PROJETO DE ENSINO APRENDENDO A CUIDAR DO ADOLESCENTE: UM PROCESSO DE ENFERMAGEM EDUCATIVO na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR: PROJETO DE ENSINO.

DOCUMENTAÇÃO

- **REGISTRO**
 - a. Seguir devidamente os registros supracitados em relação à atuação dos discentes do 6º da disciplina Prática de Enfermagem Pediátrica no JBV; atuação dos discentes da UESC no JBV e o desenvolvimento de oficinas pelo PROJETO DE ENSINO
 - b. Registrar a execução das atividades desenvolvidas no livro de SAÚDE DO ESCOLAR: RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Apêndice C), especificando o nº de pessoas presentes e o cumprimento das etapas do “DEPOIS” (ORGANIZAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO);
 - c. Arquivar “PLANO DE AÇÃO”, “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO”, “RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO”, “AVALIAÇÃO PROCESSUAL” e “LISTA FREQUÊNCIA”, devidamente preenchidos, em formulários adequados, em pasta suspensa identificada (Escola e Ano), na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR na escola;

- **MEMÓRIA AUDIO VISUAL:**
 - a. Salvar as fotos da atividade no computador do JVB, na pasta MEMÓRIA AUDIO VISUAL (Backup JBV >> Memória Audiovisual >> Criar uma pasta com o nome, ano e local da atividade);

- **BACK UP DE SEGURANÇA:**
 - a. Arquivar o material na pasta suspensa da gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR e enviar as fotos para o e-mail do JBV (pjovembom@gmail.com)

D - COM O QUE? (Recursos)

- **RECURSOS**
 - a. Papel A4
 - b. Caneta
 - c. Lápis
 - d. Borracha
 - e. Prontuário do Paciente;
 - f. Formulário “LISTA FREQUÊNCIA” e “RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO”
 - g. Formulários preenchidos de PLANO DE AÇÃO e “ROTEIRO DE INTERVENÇÃO”,
 - h. Máquina fotográfica
 - i. Materiais audiovisuais
 - j. Materiais lúdicos
 - k. Material de suporte
 - l. Mídia de CD ou DVD
 - m. Pen drive
 - n. Pasta suspensa
 - o. Piloto para papel
 - p. Piloto para quadro branco
 - q. Computador
 - r. Impressora
 - s. Cartucho
 - t. Internet
 - u. Projetor de multimídia
 - v. Aparelho de som

- w. LIVRO DE INTERVENÇÃO (Apêndice D)
- x. ROTEIRO PARA AVALIAÇÃO PROCESSUAL (Apêndice E)
- y. LIVRO RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS
- z. LIVRO REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS: PROJETO DE ENSINO
- aa. LIVRO SAÚDE DO ESCOLAR: REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Articulação com a disciplina Enfermagem Pediátrica)
- bb. CONTROLE DE CARGA HORÁRIA - Discentes colaboradores de SAÚDE DO ESCOLAR (Anexo 7)

E - QUANDO? (Cronograma)

- Durante o ano letivo.

F - QUEM? (Responsáveis)

- Equipe JBV
- Discentes do 6º semestre da disciplina Enfermagem Pediátrica
- Discentes de cursos da UESC
- Monitores do PROJETO DE ENSINO

2.9. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO (ARTICULAÇÃO COM A PESQUISA)

A- O QUÊ? (Definição)

- Ferramentas gerenciais imprescindíveis para alcançar os objetivos propostos, uma vez que permitem identificar obstáculos no desenvolvimento das ações e subsidiar possíveis soluções para a gestão da Linha de Ação – SAÚDE DO ESCOLAR.

B- PARA QUÊ? (Objetivos)

- Construir a memória das ações da Linha Saúde do Escolar;
- Viabilizar a produção de conhecimento do JBV;
- Assegurar a continuidade das ações da Linha Saúde do Escolar;
- Avaliar a eficiência, eficácia e efetividade das estruturas, processos e resultados das ações desenvolvidas pela Linha de Ação – SAÚDE DO ESCOLAR;
- Subsidiar o planejamento das atividades da Linha de Ação – SAÚDE DO ESCOLAR;
- Garantir um processo de comunicação efetivo do JBV;
- Articular as ações extensionistas do JBV com a pesquisa;
- Subsidiar eficazmente para gerar produção científica da linha de saúde do escolar/JBV;
- Aprimorar a produção científica;
- Obter eficiência na divulgação científica dos processos inovadores desenvolvidos pela linha de saúde d escola/JBV;
- Reconhecer a linha de saúde do escolar/JBV frente à comunidade científica.

2.9.1- ACOMPANHAMENTO

C- COMO? (Estratégias)

ANTES

CONTATOS

- Apresentar o presente protocolo aos atores (equipe JBV e/ou discentes das disciplinas Enfermagem Pediátrica e Prática de Enfermagem Pediátrica) da linha de Saúde do Escolar.

PREPARO DA ATIVIDADE

- Ler as anotações mais recentes do livro SAÚDE DO ESCOLAR - REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS;
- Identificar pendências anteriores;
- Anotar todas as ações, em rascunho, ao longo da execução, para subsidiar o RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS e o RELATO DE EXPERIÊNCIA.

DURANTE

EXECUÇÃO

- **RELATÓRIOS DE ATIVIDADES DIÁRIAS**
 - a. Colocar cabeçalho com as seguintes informações:
 - RELATÓRIO DE ATIVIDADES DA LINHA SAÚDE DO ESCOLAR DO DIA (DD/MM/AAAA);
 - Equipe (especificando se é da equipe do JBV ou discentes em atividade da graduação);
 - Turno à que se refere (com horário de início e de término).
 - b. Listar as atividades que foram planejadas;
 - c. Descrever, detalhadamente, as atividades que foram desenvolvidas (Local de atividade; ações planejadas para o dia; Divisão de tarefas; Atividades realizadas, entre outros.)
 - d. Destacar as intercorrências (atividades que foram planejadas e não foram desenvolvidas e/ou aquelas cuja necessidade foi identificada ao longo do período e não foi possível executá-la, destacando os motivos pelos quais não foram executadas).
 - e. Pontuar as atividades programadas para o próximo dia;
 - f. Lançar as principais atividades programadas no quadro branco – SAÚDE DO ESCOLAR
- **RELATO DE EXPERIÊNCIA**
 - a. Colocar um título que não ultrapasse 10 palavras;
 - b. Fazer um resumo com o máximo de 10 linhas;
 - c. Destacar 03 (três) palavras – chave;
 - d. Escrever uma introdução, fundamentada teoricamente, contendo:
 - Aproximação com o tema
 - Motivação/Justificativa
 - Objetivo Geral
 - Objetivos Específicos
 - Relevância
 - e. Descrever o processo metodológico que conduziu a atividade contendo:
 - Referencial Teórico Metodológico
 - Público atingido pela atividade
 - Cenário onde aconteceu a atividade
 - Estratégias e registro das ações
 - Princípios éticos
 - f. Avaliar, sistematicamente, as ações desenvolvidas buscando correlacionar com os indicadores pré-estabelecidos para cada estratégia;
 - g. Análise crítica do desenvolvimento das atividades, destacando pontos positivos e negativos da ação, especialmente, quanto ao processo metodológico;
 - h. Listar as referências, conforme MANUAL PARA ELABORAÇÃO DE TRABALHO TÉCNICO CIENTÍFICO, da UESC.

REGISTRO

- Documentar o RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS no livro SAÚDE DO ESCOLAR-REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS;
- Colar o RELATO DE EXPERIÊNCIA digitado no livro SAÚDE DO ESCOLAR-REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS.

DEPOIS

DOCUMENTAÇÃO

- Arquivar o livro SAÚDE DO ESCOLAR - REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS na gaveta da linha de saúde do escolar;
- Encaminhar cópia do RELATO DE EXPERIÊNCIA, com as folhas rubricadas pela coordenação do JBV, em pdf, para o e-mail do JBV (pjovembom@yahoo.com.br/pjovembom@gmail.com)

DIVULGAÇÃO

- Encaminhar reliase das ações desenvolvidas para os meios de comunicação (site e jornal da UESC, blog do JBV e mídia externa)
- Encaminhar os RELATOS DE EXPERIÊNCIA para revistas científicas e/ou eventos científicos.

D - COM O QUÊ? (Recursos)

- Computador
- Impressora
- Scanner
- Cartucho
- Papel A4
- Caneta
- Livro SAÚDE DO ESCOLAR - REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS

E - QUANDO? (Cronograma)

- RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS - diariamente;
- RELATO DE EXPERIÊNCIA - ao final de cada ciclo de atividades.

F - QUEM? (Responsáveis)

- Equipe JBV
- Discentes da disciplina Enfermagem Pediátrica

2.9.2- AVALIAÇÃO

C - COMO? (Estratégia)

ANTES

CONTATOS

- Convocar os atores executores das atividades desenvolvidas durante o ciclo de avaliação;
- Verificar, junto aos executores, a existência de dados a serem agrupados.

PREPARO DA ATIVIDADE

- Agendar reunião interna de avaliação;
- Selecionar todos os instrumentos que documentaram as ações desenvolvidas no período a ser avaliado;
- Elaborar e aplicar instrumentos sistemáticos de avaliação (questionário, formulários, entre outros) junto aos envolvidos no desenvolvimento das atividades sejam eles integrantes da comunidade escolar; equipe de saúde, no caso de escola pública; equipe do JBV; discentes das disciplinas Enfermagem Pediátrica e Prática de Enfermagem Pediátrica; entre outros.

DURANTE

EXECUÇÃO

- **PREPARO DOS DADOS**
 - a. Classificar os dados considerando, as ações, os processos (internos e externos do JBV) e os envolvidos;
 - b. Consolidar todos os dados quantitativos obtidos durante o ciclo de avaliação;
 - c. Organizar sistematicamente, em gráficos, tabelas, entre outros, os dados obtidos;
 - d. Verificar todas as possibilidades de cruzamentos e/ou comparações entre os dados quantitativos;
 - e. Categorizar todos os dados qualitativos do período avaliado;
 - f. Identificar as convergências e divergências entre os dados quantitativos e qualitativos;
 - g. Identificar os fatores positivos e negativos que interferem nos indicadores e nas metas;
- **ANÁLISE DOS DADOS**
 - a. Verificar se os indicadores determinados para cada atividade foram atingidos;
 - b. Correlacionar os dados obtidos com as metas estabelecidas;
 - c. Analisar os núcleos temáticos, destacando pontos positivos e negativos das ações da linha Saúde do Escolar;
 - d. Proceder todos os cruzamentos e/ou comparações entre os dados quantitativos;
 - e. Cruzar e/ou comparar todos os dados qualitativos possíveis;
 - f. Discutir as convergências e divergências entre os dados quantitativos e qualitativos
 - g. Comparar os dados atuais com os dados da avaliação do ciclo anterior.

REGISTRO

- Elaborar **RELATÓRIO PARCIAL** das ações desenvolvidas no 1º semestre do ano em curso, de acordo com as orientações do **MANUAL PARA ELABORAÇÃO DE TRABALHO TÉCNICO CIENTÍFICO**, da UESC;
- Construir **RELATÓRIO ANUAL** das ações desenvolvidas, de acordo com as orientações do **MANUAL PARA ELABORAÇÃO DE TRABALHO TÉCNICO CIENTÍFICO**, da UESC em dois momentos:
 - a. Avaliar as ações 2º semestre do ano em curso;
 - b. Analisar os dados do ano todo;
 - c. Comparar os dados do ano vigente com o do ano anterior
- Elaborar, em slide, apresentação institucional do **RELATÓRIO PARCIAL** e do **RELATÓRIO ANUAL**;
- Produzir documentário ilustrativo das atividades desenvolvidas no período.

DEPOIS

DOCUMENTAÇÃO

- Catalogar todos os documentos que subsidiaram os relatórios, agrupando-os sempre que possível;
- Arquivar RELATÓRIO PARCIAL e RELATÓRIO ANUAL, em pasta suspensa identificada (RELATÓRIOS DE SAÚDE DO ESCOLAR) especificando o ano que se referem na gaveta da linha de saúde do escolar;
- Encaminhar cópia do relatório, com as folhas rubricadas pela coordenação do JBV, em pdf, e os slides para o e-mail do JBV(pjovembom@yahoo.com.br/pjovembom@gmail.com).

DIVULGAÇÃO

- Promover evento para apresentar às instituições parceiras: escolas, unidades de saúde, DIRES e ASAJ; os resultados alcançados durante o ciclo de avaliação;
- Entregar, no evento, cópia do relatório para as instituições parceiras: escolas, unidades de saúde, DIRES e ASAJ;
- Encaminhar reliase das ações desenvolvidas para os meios de comunicação (site e jornal da UESC, blog do JBV e mídia externa)
- Elaborar e encaminhar artigos com os resultados obtidos para publicação em revistas científicas.

D - COM O QUÊ? (Recursos)

- Computador
- Impressora
- Scanner
- Cartucho
- Papel A4
- Caneta
- Livro SAÚDE DO ESCOLAR - REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS
- Relatórios do ciclo de avaliação anterior
- Documentos da Linha Saúde do Escolar

E - QUANDO? (Cronograma)

- **RELATÓRIO PARCIAL** - Junho/Julho;
- **RELATÓRIO ANUAL** - Dezembro/Janeiro.

F - QUEM? (Responsáveis)

- Equipe JBV
- Discentes da disciplina Enfermagem Pediátrica

2.10. COMUNICAÇÃO

A - O QUE? (Definição)

- A comunicação é um processo constante, complexo e ativo, que deve ser estabelecido pela articulação e interlocução entre as diversas áreas que atuam na linha de SAÚDE DO ESCOLAR, e destas com os adolescentes e seus familiares;

B - PARA QUÊ? (Objetivos)

- Manter fluxo sistematizado de informações entre:
 - 1º. Discentes das disciplinas Enfermagem Pediátrica e Prática de enfermagem Pediátrica do semestre vigente para os discentes da disciplina Enfermagem Pediátrica e Prática de Enfermagem Pediátrica do semestre subsequente
 - 2º. Monitores do projeto de ensino e discentes da disciplina Prática de enfermagem Pediátrica do semestre vigente;
 - 3º. A equipe JBV e os discentes das disciplinas Enfermagem Pediátrica e Prática de Enfermagem Pediátrica do semestre vigente;
 - 4º. Grupos de prática do semestre vigente (de um grupo para o outro);
 - 5º. Equipe JBV e Unidades Escolares (adolescentes, pais e corpo docente);
 - 6º. Equipe JBV e Unidade de Saúde de Referência;
 - 7º. Equipe JBV e órgãos parceiros (DIRES – Diretoria Regional de Saúde e ASAJ – Área Técnica de Atenção à Saúde do Adolescente e ao Jovem);
 - 8º. Equipe JBV e Comunidade Geral;
 - 9º. Equipe JBV e outras ações de extensão da UESC;
 - 10º. Equipe JBV, discentes das disciplinas Enfermagem Pediátrica e Prática de Enfermagem Pediátrica e a Comunidade Científica.
- Favorecer a compreensão da dinâmica da linha de SAÚDE DO ESCOLAR/JBV;
- Garantir a continuidade das ações desenvolvidas pela linha de SAÚDE DO ESCOLAR/JBV;
- Otimizar o tempo gasto no planejamento e desenvolvimento das atividades desenvolvidas pela linha do SAÚDE DO ESCOLAR/JBV;
- Assegurar a qualidade das ações desenvolvidas pela linha de SAÚDE DO ESCOLAR/JBV;
- Divulgar as atividades desenvolvidas pela linha de SAÚDE DO ESCOLAR/JBV;
- Promover a produção do conhecimento técnico e científico nas temáticas pertinentes à linha da SAÚDE DO ESCOLAR/JBV.

C - COMO? (Estratégias)

ANTES

CONTATO

- A equipe do JBV deve estabelecer contato com:
 - a. Todos os integrantes da equipe do JBV;
 - b. O profissional responsável pela Unidade de Saúde de referência;
 - c. Os discentes do 6º Semestre do curso de Enfermagem;
 - d. Escola abrangida pelo programa;
 - e. Responsáveis pelas demais ações de extensão da UESC;

- f. Comunidade científica;
- g. Comunidade geral.

- Os discentes do 6º Semestre de Enfermagem devem estabelecer contato com:
 - a. Os discentes do 7º Semestre do curso de Enfermagem;
 - b. Comunidade geral;
 - c. Monitores do projeto de ensino;
 - d. A equipe do JBV;
 - e. Escola abrangida pelo programa;
 - f. O profissional responsável pela unidade de saúde de referência;
 - g. Comunicação entre os grupos de prática da disciplina Prática de Enfermagem Pediátrica.

PREPARO DO MATERIAL

- Preparar e relacionar o material necessário para efetivar a comunicação:
 - a. Disponibilizar o livro RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS
 - b. Disponibilizar RELATÓRIOS DE INTERVENÇÃO devidamente preenchidos
 - c. Disponibilizar os RELATÓRIOS DE GESTÃO desenvolvidos pelos grupos de prática;
 - d. Disponibilizar os arquivos das atividades desenvolvidas, adequadamente documentados em pastas do computador e pastas suspensas na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR, produzidos pelas ações da linha de SAÚDE DO ESCOLAR;

DURANTE

EXECUÇÃO

- Manter comunicação ativa e contínua utilizando recursos como os meios de comunicação (telefone, e-mail, fax, blog, site da UESC, Grupo Yahoo, entre outros), relatórios, descrição de atividades realizadas e/ou propagação oral dos dados pertinentes;
 - a. Estabelecer comunicação do JBV com seus integrantes através de:
 - Livro de RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS;
 - Recados em mural fixado na parede da sala do JBV;
 - Protocolo de Registro
 - Recados em quadro branco fixado na parede da sala do JBV;
 - Comunicação verbal;
 - E-mails compartilhados pelos integrantes, que devem ser impressos e arquivados na pasta suspensa na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR;
 - Reuniões semanais dos seus integrantes na sala do JBV ou residência da orientadora responsável, bem como acesso posterior a ata da reunião.
 - b. Estabelecer comunicação entre a equipe do JBV, discentes do 6º semestre de enfermagem e profissional responsável pela Unidade de Saúde de referência através de:
 - Visitas periódicas à USF pela equipe JVB;
 - Encaminhamento de RELATÓRIOS DE ATIVIDADES DIÁRIAS, relacionados a intervenções na comunidade, socializando as ações desenvolvidas pela linha de saúde do escolar/JBV, com as unidades de saúde, protocolando (PROTOCOLO DE CORRESPONDÊNCIA) o envio destes.
 - Entrega do RELATÓRIO DE ENCAMINHAMENTO (Apêndice A) ao adolescente que estiver sendo encaminhado à USF, para ser apresentado no momento em que procurar o serviço;

- Envio de convites à equipe da USF para participação nas atividades desenvolvidas no âmbito escolar, bem como durante a execução das atividades. Protocolar (PROTOCOLO DE CORRESPONDÊNCIA) o envio dos convites;
 - Enviar e-mails informativos sobre saúde do adolescente, bem como atualização das atividades que estão ou serão desenvolvidas. Imprimir e arquivar e-mails enviados em pasta suspensa na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR;
 - Encaminhamento todo 5º dia útil de cada mês das duas vias do BPA para a Unidade de Saúde da Família, no caso de escola pública; protocolando (PROTOCOLO DE CORRESPONDÊNCIA) o envio destes.
- c. Estabelecer comunicação bidirecional entre a equipe do JBV e os discentes do 6º Semestre do curso de Enfermagem através de:
- Comunicação verbal;
 - Envio de e-mails para o endereço da turma; imprimir e arquivar e-mails enviados em pasta suspensa na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR;
 - Disponibilização de arquivos do computador;
 - Recados em mural fixado na parede da sala do JBV;
 - Recados em quadro branco fixado na parede da sala do JBV;
 - Livro de SAÚDE DO ESCOLAR: REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Articulação com a disciplina Enfermagem Pediátrica).
- d. Estabelecer comunicação entre a equipe do JBV, discentes do 6º semestre de enfermagem e escola abrangida pelo programa através de:
- Participação na Jornada pedagógica da escola cadastrada, realizada anualmente (Ver subtópico 2.1);
 - Desenvolvimento de atividades educativas (Ver subtópico 2.3)
 - Participação em reuniões com pais e mestres (Ver subtópico 2.4)
 - Enviar e-mails informativos sobre saúde do adolescente, bem como atualização das atividades que estão ou serão desenvolvidas. Imprimir e arquivar e-mails enviados em pasta suspensa na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR;
 - Comunicação verbal;
 - Encaminhamento de RELATÓRIOS DE ATIVIDADES DIÁRIAS, relacionados a intervenções na comunidade, socializando as ações desenvolvidas pela linha de saúde do escolar/JBV, com as escolas cadastradas, protocolando (PROTOCOLO DE CORRESPONDÊNCIA) o envio destes.
- e. Estabelecer comunicação entre a equipe do JBV e responsáveis pelas demais ações de extensão da UESC através de:
- Comunicação verbal;
 - Enviar e-mails informativos sobre saúde do adolescente, bem como atualização das atividades que estão ou serão desenvolvidas. Imprimir e arquivar e-mails enviados em pasta suspensa na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR;
 - Articulação entre as ações de extensão (Ver subtópico 2.7).
- f. Estabelecer comunicação entre a equipe do JBV e comunidade científica através de:
- Articulação com a pesquisa (Ver subtópico 2.9).
- g. Estabelecer comunicação entre a equipe do JBV, discentes do 6º semestre de Enfermagem e comunidade geral através de:
- Atividades educativas (Ver subtópico 2.3);
 - Visita domiciliar (Ver subtópico 2.5);

- Participação em reuniões com pais e mestres (Ver subtópico 2.4);
 - Distribuição de informativos.
- h. Estabelecer comunicação entre os grupos de prática dos discentes do 6º semestre de Enfermagem através de:
- Livro de SAÚDE DO ESCOLAR: REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Articulação com a disciplina Enfermagem Pediátrica);
 - Documentos arquivados nas pastas dos grupos no computador;
 - Documentos arquivados na pasta suspensa na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR;
 - Recados em mural fixado na parede da sala do JBV;
 - Recados em quadro branco fixado na parede da sala do JBV;
 - Comunicação verbal.
- i. Estabelecer comunicação bidirecional entre os discentes do 6º semestre de Enfermagem e monitores do projeto de ensino através de:
- Oficinas organizadas e desenvolvidas por monitores do projeto de ensino;
 - Comunicação verbal;
 - Recados em mural fixado na parede da sala do JBV;
 - Recados em quadro branco fixado na parede da sala do JBV;
- j. Estabelecer comunicação entre os discentes do 6º semestre de Enfermagem os discentes do 7º semestre de Enfermagem através de:
- Livro de SAÚDE DO ESCOLAR: REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Articulação com a disciplina Enfermagem Pediátrica);
 - Documentos arquivados nas pastas dos grupos no computador;
 - Documentos arquivados na pasta suspensa na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR;
 - Comunicação verbal.

REGISTRO

- Protocolar documentos enviados (PROTOCOLO DE CORRESPONDÊNCIA);
- Imprimir e arquivar e-mails enviados em pasta suspensa na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR;
- Cada grupo de prática deve elaborar e colar RELATÓRIOS DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Apêndice C) no livro de SAÚDE DO ESCOLAR: REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Articulação com a disciplina Enfermagem Pediátrica);
- Proceder a anotações de atividades desenvolvidas no livro de RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS.

DEPOIS

ORGANIZAÇÃO

- Guardar livro de SAÚDE DO ESCOLAR: REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Articulação com a disciplina Enfermagem Pediátrica) na gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR;
- Guardar PROTOCOLO DE CORRESPONDÊNCIA na prateleira cinza do lado direito da sala do JBV;
- Guardar PROTOCOLO DE REGISTROS na prateleira cinza do lado direito da sala do JBV;
- Guardar livro de RELATÓRIOS DE ATIVIDADES DIÁRIAS na prateleira cinza do lado direito da sala do JBV.

DOCUMENTAÇÃO

- REGISTRO
 - a. Seguir devidamente os registros supracitados em relação a cada articulação estabelecida;
 - b. Registrar a execução das atividades desenvolvidas no livro de SAÚDE DO ESCOLAR: RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS (Apêndice C), especificando o nº de pessoas presentes e o cumprimento das etapas do “DEPOIS” (ORGANIZAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO);

- MEMÓRIA AUDIO VISUAL:
 - a. Salvar as fotos de atividades no computador do JVB, na pasta MEMÓRIA AUDIO VISUAL (Backup JBV >> Memória Audiovisual >> Criar uma pasta com o nome, ano e local da atividade);

- BACK UP DE SEGURANÇA:
 - a. Arquivar o material na pasta suspensa da gaveta de SAÚDE DO ESCOLAR e enviar as fotos para o e-mail do JBV (pjovembom@gmail.com)

D - COM O QUÊ? (Recursos)

- Computador
- Impressora
- Internet
- Scanner
- Cartucho
- Papel A4
- Caneta
- Lápis
- Borracha
- Piloto para quadro branco
- Piloto para papel
- Máquina fotográfica
- Materiais audiovisuais
- Materiais lúdicos
- Material de suporte
- Mídia de CD ou DVD
- Pen drive
- Pasta suspensa
- Projetor de multimídia
- Livro de SAÚDE DO ESCOLAR - REGISTRO DE ATIVIDADES DIÁRIAS
- Livro de SAÚDE DO ESCOLAR: RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS

E - QUANDO? (Cronograma)

- Durante o período letivo do ano

F - QUEM? (Responsáveis)

- Equipe JBV
- Discentes da disciplina Enfermagem Pediátrica



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao identificarmos que o nó crítico da linha de ação **SAÚDE DO ESCOLAR/JBV** era a **SISTEMATIZAÇÃO INADEQUADA DOS REGISTROS DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA LINHA DE SAÚDE DO ESCOLAR/JBV**, provocada pela dispersão dos documentos provenientes das atividades desenvolvidas pela linha de saúde do escolar/JBV; fluxo de registro inadequado das atividades desenvolvidas pela linha de saúde do escolar/JBV; e arquivamento inadequado dos documentos produzidos pela linha de SAÚDE DO ESCOLAR/JBV, apontamos que tais problemas aconteciam em decorrência da **ausência de um instrumento normativo que organizasse, sistematicamente, as atividades desenvolvidas pela linha de SAÚDE DO ESCOLAR/JBV**.

Prescrevemos, então, a elaboração do presente instrumento normativo o qual foi construído pensando em cada detalhe que assegurasse o registro minucioso de todas as atividades desenvolvidas pela referida linha de ação. Assim, poderemos assegurar a continuidade das ações.

Vale ressaltar, contudo, que não se trata de um instrumento acabado, mas o início de uma grande caminhada uma vez que a sua efetividade dependerá de cada um dos envolvidos nas atividades da SAÚDE DO ESCOLAR/JBV. E como processo de cuidar é dinâmico, ele continuará, sempre, sujeito a avaliações periódicas e, conseqüentes, reformulações adequando-s aos avanços tecnológicos, científicos e às políticas de saúde vigentes.





REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na Escola**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

LOPES, Wanda de Oliveira; SAUPE, Rosita; MASSAROLI, Aline. **Visita Domiciliar: tecnologia para o cuidado, o ensino e a pesquisa**. *Ciência, Cuidado e Saúde* 2008 Abr/Jun; 7(2): 241-247.

MACHADO, Beatriz Marcondes et al. **Febre sem sinais localizatórios: avaliação de um protocolo de atendimento**. *Jornal de Pediatria (Rio de Janeiro-RJ)*, Out 2009, vol.85, no.5, p.426-432. ISSN 0021-7557

SOUZA, Ariani Impieri et al. **Epidemiologia do abortamento na adolescência**. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Abr 1999, vol.21, no.3, p.161-165. ISSN 0100-7203

TAVARES, Beatriz Franck; BÉRIA, Jorge Umberto; LIMA, Maurício Silva de. **Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes**. *Rev. Saúde Pública*, Abr 2001, vol.35, no.2, p.150-158. ISSN 0034-8910





APÊNDICES



ROTEIRO DE RELATÓRIO DE ENCAMINHAMENTO

O QUE É?

- Trata-se de uma sumula ou resumo contendo investigação, diagnósticos e prescrições de enfermagem, que deve ser entregue ao adolescente e/ou responsável quando for realizado encaminhamento para USF.
- O adolescente deve apresentar este documento ao comparecer à USF.

O QUE DEVE CONTER?

a) Dados de identificação:

- Nome do adolescente completo e sem abreviações;
- N° de documento de identificação;
- Data de Nascimento;
- Idade;
- Endereço;
- Telefone;
- Nome da Mãe;
- Data de atendimento.

b) Considerações de Enfermagem/ Motivos da solicitação do encaminhamento:

- Investigação de Enfermagem
- Diagnóstico de enfermagem
 - Problemas Encontrados
 - Declaração Diagnóstica
- Prescrições de Enfermagem

c) Unidade Solicitante:

- Identificação da unidade de origem
- Identificar solicitante do agendamento;

d) Unidade de destino

- Identificação da unidade
- Profissional responsável
- Data e horários agendados para a consulta (É o solicitante quem vai fazer o agendamento previamente).

e) Assinatura do responsável pelo encaminhamento.

- O relatório deve ser sempre feito em duas vias, solicitando que a via de arquivamento seja assinada pelo adolescente ou responsável.

ROTEIRO PARA RELATÓRIO SIMPLIFICADO

O QUE É?

- Trata-se de um relatório sucinto de todas as atividades desenvolvidas na escola no ano anterior.

ESTRUTURA DO RELATÓRIO

– PRELIMINARES

CAPA:

Deve conter o nome da universidade, o título “Relatório Simplificado de Atividades Desenvolvidas”, autor, e data (mês/ano).

CONTRACAPA:

Utilizada no JBV com adaptações pertinentes

RESUMO:

É a condensação do relatório, que enfatiza os pontos mais relevantes do trabalho, resultados e conclusões. O Resumo deve ser informativo, dando uma descrição clara e concisa do conteúdo.

SUMÁRIO:

É a indicação das principais divisões e subdivisões do relatório, com paginação.

– TEXTO

É o conteúdo do trabalho e deve conter:

Introdução;
Desenvolvimento;
Conclusões.

INTRODUÇÃO:

Apresentação da atuação do JBV como um projeto extensionista
Objetivos de trabalhar com a linha de saúde do escolar deste período anual;
Justificativa e relevância de sua atuação deste período anual.

DESENVOLVIMENTO:

Descrever:

Atividades desenvolvidas, ex: atividades educativas, visita domiciliar, participação em reuniões de pais e mestres, etc.

Equipe do JBV que atua e de que forma trabalha;

Materiais utilizados

Resultados e análises

Descrever resultados observados

Consolidar dados

Construção de gráficos e tabelas de dados consolidados de acordo com as atividades desenvolvidas

Análises de gráficos e tabelas, bem como de outros indicadores

Expor fotografias das atividades no decorrer da descrição dos resultados e análises em forma de imagens, com legenda de identificação

APÊNDICE B – Roteiro de Relatório Simplificado-RS (Continuação)

ESTRUTURA DO RELATÓRIO

CONCLUSÃO:

Descrever conclusões a partir dos resultados e análises

- Relatar de que forma as intervenções realizadas pelo JBV contribuíram para o crescimento e desenvolvimento físico, emocional, psicológico e social dos adolescentes;
- Expor sugestões para o ano posterior.

– PÓS-TEXTO:

Nesta parte são incluídos os elementos complementares ao relatório: anexos e bibliografia.

ANEXOS:

São partes extensivas ao texto produzidas por outros autores, destacadas deste para evitar descontinuidade na seqüência lógica das seções. Os anexos são essenciais ao relatório e devem ser identificados através de letras maiúsculas consecutivas (A-1, A-2,..., B-1) e seus respectivos títulos.

APÊNDICES:

Elemento que consiste em um texto ou documento elaborado pelo autor, com o intuito de complementar sua argumentação, sem prejuízo do trabalho. São identificados por letras maiúsculas consecutivas, travessão e pelos respectivos títulos. Os Apêndices devem ser enumerados, identificados e referenciados no texto.

BIBLIOGRAFIA:

São essenciais ao relatório, devendo ser citadas aquelas que foram consultadas durante o desenvolvimento do trabalho. Deve obedecer a seguinte ordem: autor, título, edição, local, editora e ano de publicação.

INFORMAÇÕES GERAIS

NUMERAÇÃO DE PÁGINAS:

Iniciar a numeração no TEXTO a partir da INTRODUÇÃO, usando números arábicos no canto superior direito. A primeira folha a receber número é a segunda página do TEXTO, embora a primeira deva ser contada para efeito de paginação.

ESPAÇO E FONTE:

O trabalho deve ser digitado em espaço um e meio, em folha de tamanho A-4 (210 mm x 297 mm), usando espaço duplo a cada parágrafo ou novo item, fonte Arial tamanho 12.

Título: Em caixa alta, negrito e fonte 14;

Subtítulos: Em caixa alta, negrito e fonte 12;

Subtópicos: Em caixa alta, sem negrito, grifado e fonte 12

Margem: As margens devem ter as seguintes medidas:

Margem esquerda: 30 mm;

Margem direita: 20 mm;

Margem superior: 30 mm;

Margem inferior: 20 mm.

APRESENTAÇÃO:

O trabalho deve ser encadernado (espiral) e entregue à escola no início de cada ano, uma semana antes da realização da jornada pedagógica, para leitura e análise dos participantes.

FOTOGRAFIAS, GRÁFICOS E TABELAS:

Devem ter título e número.

CAPÍTULO:

Cada capítulo deve ser iniciado em página nova.

ROTEIRO PARA RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS

- Colocar cabeçalho com as seguintes informações:
 - RELATÓRIO DE ATIVIDADES DA LINHA SAÚDE DO ESCOLAR DO DIA (DD/MM/AAAA);
 - Equipe (especificando se é da equipe do JBV ou discentes em atividade da graduação e docentes envolvidos);
 - Turno à que se refere (com horário de início e de término).
- Listar as atividades que foram planejadas;
- Descrever, detalhadamente, as atividades que foram desenvolvidas (Local de atividade; ações planejadas para o dia; Divisão de tarefas por ator envolvido; Atividades realizadas, número de pessoas (adolescentes) presentes, entre outros.)
- Destacar as intercorrências (atividades que foram planejadas e não foram desenvolvidas e/ou aquelas cuja necessidade foi identificada ao longo do período e foi executada, assim como as que não foram possíveis de ser executadas, destacando os motivos pelos quais não foram instituídas).
- Pontuar as atividades programadas para o próximo dia;
- Lançar as principais atividades programadas no quadro branco – SAÚDE DO ESCOLAR
- Imprimir e colar no livro “RELATÓRIO DE ATIVIDADES DIÁRIAS”

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO LIVRO DE INTERVENÇÃO

- As informações escritas devem ser resumidas, apenas para sinalizar as atividades, estando relatadas de forma completa no prontuário do adolescente.
- Informações a serem preenchidas:
 - Nº de ordem
 - Nº do prontuário
 - Data da intervenção
 - Nome do adolescente completo
 - Consulta (Registrar o motivo principal)
 - Vacina administrada
 - Visita domiciliar (Registrar o motivo)
 - Atividade Educativa (Registrar o tipo, ex: feira de saúde)
 - Contato Familiar (Compareceu à unidade ou detectado na visita domiciliar)
 - Abandono Escolar/ Transferência
 - Observações (Informações relevantes, ex: mudança do número de ordem do adolescente caso o espaço se torne insuficiente)
 - Assinatura do responsável pelos registros.
- Guardar LIVRO DE INTERVENÇÃO no arquivo da escola.

ROTEIRO PARA EXECUÇÃO DA AVALIAÇÃO PROCESSUAL

- **Título**
 - Avaliação Processual de Atividades Desenvolvidas
- **Cabeçalho com as seguintes informações**
 - Data da avaliação: DD/MM/AAAA
 - Período de atuação: De DD/MM à DD/MM
 - Equipe (especificando se é da equipe do JBV ou discentes em atividade da graduação);
- **Texto**
 - Descrever o processo de investigação
 - Reapresentar os problemas
 - Apresentar os diagnósticos encontrados
 - Expor o planejamento da equipe
 - Relatar as metas alcançadas
 - Dispor pendências

ROTEIRO PARA VISITA DOMICILIAR

A visita domiciliar ao adolescente é um conjunto de ações de saúde voltadas para o atendimento, tanto educativo como assistencial e de pesquisa. Através dela, devem ser avaliadas as condições ambientais e físicas em que vivem o adolescente e sua família, visando, entre outros aspectos, a aplicação de medidas de controle nas doenças transmissíveis ou parasitárias e, principalmente, a educação.

1. Levantamento das necessidades: nesta fase, identificam-se as necessidades sentidas pelo adolescente e pela sua família.

2. Planejamento: esta fase do trabalho descreve o desenvolvimento da visita. Durante o planejamento, leva-se em consideração a seleção de vistas, coleta de dados, plano de visita e preparo do material.

- Seleção de visitas: deve-se levar em consideração [1] o tempo disponível; [2] o horário mais adequado para a família, a fim de que não perturbe os afazeres domésticos; [3] detecção de alterações fisiológicas, psicoemocionais e/ou sociais, e econômicas; [4] indicação da escola (mudança de comportamento, queda de rendimento escolar, assiduidade, entre outros); [5] demanda espontânea (solicitação dos pais e/ou do próprio adolescente).
- Coleta de dados: Realiza-se um levantamento prévio por meio do prontuário do adolescente, observando dados pertinentes como a história do adolescente e da sua família: idade, sexo, motivo da solicitação, sinais e sintomas que o paciente apresenta e condições atuais, entre outras; e endereço com pontos de referência.
- Plano de visita domiciliária: Agendar data e horário da visita domiciliar; separar insumos e equipamentos; e analisar as redes de referência de serviços de saúde.
- Insumos e equipamentos:
BOLSA/MOCHILA/SACOLA CONTENDO:
 - Papel A4
 - Caneta
 - Lápis
 - Borracha
 - Estetoscópio
 - Tensiómetro
 - Termômetro
 - Material para curativo (Gaze, Soro fisiológico, esparadrapo, luvas de procedimento, luva estéril, espátula, saco de lixo, entre outros), se necessário
 - Boletim de Produtividade Ambulatorial – BPA
 - ROTEIRO DE VISITA DOMICILIAR
 - Prontuário do Paciente;

ROTEIRO PARA VISITA DOMICILIAR

3. Execução:

- Levar materiais e insumos separados;
- Usar identificação e apresentar-se quando chegar à residência do adolescente;
- Explicar o objetivo da visita domiciliar;
- Estabelecer vínculo com a família;
- Usar uma linguagem clara, de acordo com a escolaridade da família, a fim de que as famílias falem claramente dos problemas que as afligem no seu viver diário, prestando assistência de enfermagem respaldada nos meios científicos;
- Esclarecer para adolescente e família que todas as informações colhidas durante a visita serão confidenciais;
- Checar as informações contidas nos prontuários, especialmente, acerca das condições de moradia;
- Observar o meio ambiente e as reações das pessoas frente aos problemas, mantendo contato discreto e amável;
- Buscar obter informações complementares ao processo de cuidar do adolescente;
- Intervir junto a situações de risco à saúde, sempre que possível;
- Orientar o adolescente e a família para a promoção e prevenção da saúde do adolescente;
- Identificar situações de risco e encaminhar à USF sempre que possível;
- Respeitar e manter a neutralidade a cerca de opiniões, comportamentos, religião, cultura, costumes e experiências da família.
- Ao final da visita o visitador deverá fazer um resumo das principais orientações e esclarecimento de dúvidas
Ao se despedir da família, o visitador deve deixar bem claro que procurará atender em outras ocasiões, sempre que necessário ou for solicitado.

4. Registro dos dados: Descreve-se aqui as observações de enfermagem verificadas durante a visita e os encaminhamentos realizados de acordo com a necessidade, de maneira legível, sucinta e objetiva, no prontuário para que possamos dar, posteriormente, continuidade ao atendimento

5. Avaliação: Nesta fase avalia-se o plano de visitas, as observações e as ações educativas ou curativas e também os pontos positivos e negativos, se as soluções das prioridades foram realmente atingidas e se a família progrediu na resolução dos problemas.

ROTEIRO RELATÓRIO DE ENCAMINHAMENTO PARA OUTRA AÇÃO DE EXTENSÃO

- Trata-se de uma sumula ou resumo, que deve ser entregue ao adolescente quando este for encaminhado a alguma ação de extensão da UESC.
- O adolescente deve apresentar este documento ao encontrar o responsável pela ação de extensão.

O QUE DEVE CONTER?

- Dados de identificação:
 - Nome do adolescente completo e sem abreviações;
 - Número de documento de identificação;
 - Data de Nascimento;
 - Idade;
 - Endereço;
 - Telefone;
 - Nome da Mãe;
 - Data de atendimento.
- Considerações de Enfermagem/ Motivos da solicitação do encaminhamento:
 - Investigação de Enfermagem
 - Diagnóstico de enfermagem
 - Problemas Encontrados
 - Declaração Diagnóstica
 - Prescrições colaborativas
- Unidade Solicitante:
 - Identificação da unidade de origem. Ex: JBV;
 - Identificar solicitante do agendamento;
- Unidade de destino
 - Identificação da ação de extensão. Ex: Laboratório de Parasitologia Aberto à Comunidade e com Atividades em campo;
 - Profissional responsável (Professor, bolsistas e voluntários);
 - Local de acesso às ações de extensão;
 - Datas e horários de expedientes da ação de extensão.
- Assinatura do responsável pelo encaminhamento.
 - O relatório deve ser sempre feito em duas vias, solicitando que a via de arquivamento seja assinada pelo adolescente ou responsável.





ANEXOS



ANEXO 1 – Plano de ação

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ – UESC
 Pró-Reitoria de Extensão – PROEX
 Departamento de Ciências da Saúde – DCS



PLANO DE AÇÃO

DATA	LOCAL	PÚBLICO ALVO		RESPONSÁVEIS PELO ROTEIRO DE INTERVENÇÃO	
CONTEÚDO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RECURSOS	RESULTADOS ESPERADOS	AValiação

Campus Prof^o Soane Nazaré de Andrade, Km. 16 – Rodovia. Ilhéus/Itabuna, CEP: 45662-000
 Torre Administrativa, 1º Andar. Tel.: (73) 3680-5030/ Fax: (73) 3680-5116
 e-mail: pjovembom@uesc.br / pjovembom@yahoo.com.br





UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ – UESC
 Pró-Reitoria de Extensão – PROEX
 Departamento de Ciências da Saúde – DCS



LISTA DE FREQUÊNCIA

PÚBLICO ALVO		RESPONSÁVEL PELO PLANO DE AÇÃO		
DATA	HORÁRIO	LOCAL		
Nº	NOME	FUNÇÃO	CONTATOS (E-MAIL, TELEFONE, CELULAR)	OBSERVAÇÕES
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				



Campus Profº Soane Nazaré de Andrade, Km 16 – Rodovia. Ilhéus/Itabuna, CEP: 45662-000
 Torre Administrativa, 1º Andar, Tel.: (73) 3680-5030 / Fax: (73) 3680-5116
 e-mail: pjovem.bom@uesc.br / pjovem.bom@yahoo.com.br

ANEXO 4 – Relatório de intervenção



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ – UESC
Pró-Reitoria de Extensão – PROEX
Departamento de Ciências da Saúde – DCS



RELATÓRIO DE INTERVENÇÃO

DATA:	LOCAL:
INÍCIO:	TÉRMINO:
EXECUTORES:	
DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:	
OBSERVAÇÕES ACERCA DOS (AS) ORGANIZADORES DO ENCONTRO (DESCRIÇÃO, QUANTIDADE, RECEPTIVIDADE, MUDANÇA DE COMPORTAMENTO DURANTE AS ATIVIDADES, PARTICIPAÇÃO NAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS, INCENTIVO À PARTICIPAÇÃO DO SEU PACIENTE E DA SUA EQUIPE NAS ATIVIDADES, ENTRE OUTROS.)	
OBSERVAÇÕES ACERCA DA EQUIPE DE APOIO (DESCRIÇÃO, QUANTIDADE, RECEPTIVIDADE, MUDANÇA DE COMPORTAMENTO DURANTE AS ATIVIDADES, PARTICIPAÇÃO NAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS, ENTRE OUTROS.)	
OBSERVAÇÕES ACERCA DOS (A) PARTICIPANTES (DESCRIÇÃO, QUANTIDADE, RECEPTIVIDADE, MUDANÇA DE COMPORTAMENTO DURANTE AS ATIVIDADES, PARTICIPAÇÃO NAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS, ENTRE OUTROS.)	
PONTOS POSITIVOS	
PONTOS NEGATIVOS	
OUTRAS OBSERVAÇÕES	

Líder da Equipe Executora

Campus Profº Soane Nazaré de Andrade, Km 16 – Rodovia. Ilhéus/Itabuna, CEP: 45662-000
Torre Administrativa, 1º Andar. Tel.: (73) 3680-5030/ Fax: (73) 3680-5116
e-mail: pjovembom@uesc.br / pjovembom@yahoo.com.br



ANEXO 5 – Prontuário do adolescente

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ – UESC
Pró-Reitoria de Extensão – PROEX / Departamento de Ciências da Saúde – DCS

JOVEM BOM DE VIDA – JBV



HISTÓRIA DO ADOLESCENTE		UNIDADE	PRONTUÁRIO Nº	
NOME E SOBRENOME		DATA DE NASCIMENTO		
ENDEREÇO		dia mês ano		
CIDADE	CEP	TEL.	PT. REF.	
LUGAR NASCIMENTO	FILIAÇÃO	MÃE	Casa <input type="checkbox"/> Recados <input type="checkbox"/>	
PAI	RESPONSÁVEL	RG.	SEXO: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
CONSULTA PRINCIPAL Nº		ACOMPANHANTE		
ADMISSÃO DATA	IDADE	sozinho <input type="checkbox"/> mãe <input type="checkbox"/> pai <input type="checkbox"/> ambos <input type="checkbox"/>	ESTADO CIVIL	
Motivos de consulta segundo o adolescente:		compartheiro <input type="checkbox"/> amigo(a) <input type="checkbox"/> parente <input type="checkbox"/> outros <input type="checkbox"/>		
1	CODIGO	Motivos de consulta segundo o acompanhante:		
2	CODIGO	ESTADO CIVIL		
3	CODIGO	solteiro <input type="checkbox"/> união estável <input type="checkbox"/> separado <input type="checkbox"/>		
Observações importantes:				
1- ANTECEDENTES PESSOAIS				
PERINATAIS normais	CRESCIMENTO normal	DESENVOLVIMENTO normal	VACINAS COMPLETAS	
DOENÇAS CRÔNICAS	DOENÇAS INFECTO CONTAGIOSAS	ACIDENTES INTOXICAÇÃO	QUIRURGIAS HOSPITALIZAÇÃO	
USO DE MEDICAMENTOS OU SUBSTÂNCIAS	TRANSFORMOS PSICOLÓGICOS	MALTRATO	JUDICIAIS	
OUTROS	Observações:			
2- ANTECEDENTES FAMILIARES				
DIABETES	OBESIDADE	CARDIOVASC (HTA, cardiopate, etc.)	ALERGIA	
INFECÇÕES (TBC, VIH, etc)	TRANSFORMOS PSICOLÓGICOS	ALCOOL DROGAS	VIOLÊNCIA INTRA FAMILIAR	
MÃE ADOLESCENTE	JUDICIAIS	OUTROS	Observações:	
3- SITUAÇÃO FAMILIAR				
CONVIVE COM		NÍVEL DE INSTRUÇÃO		
VIVE		TIPO DE TRABALHO		
OCUPAÇÃO		PERCEPÇÃO FAMILIAR DO ADOLESCENTE		
DIAGRAMA FAMILIAR		Observações:		
4- CONDIÇÕES DE MORADIA				
ENERGIA ELÉTRICA				
COLETA DE LIXO				
ÁGUA				
DEJETOS				
Nº DE QUARTOS				
CÔMODOS				
COMPARTILHA O QUARTO?				
COMPARTILHA A CAMA?				
TIPO DE HABITAÇÃO				
TIPO DE CONSTRUÇÃO				

NOTA: CONTEÚDO RETIRADO DO DOC INT CLAP SIA / PORT / 12/94 / ANV
AUTORIZAÇÃO REF BRA / HPM / 3/0313/98 Em 26/11/96 - OPS / OMS

ANEXO 5 – Prontuário do adolescente (continuação)

5- EDUCAÇÃO	NÍVEL	SÉRIE	TURNO	PROBLEMAS NA ESCOLA	ANOS REPETIDOS	ABANDONO	EDUCAÇÃO NÃO FORMAL				
	ESTUDA sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/>	não escolariz. <input type="checkbox"/> 1º grau <input type="checkbox"/> 2º grau <input type="checkbox"/> univers. <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	matutino <input type="checkbox"/> vespertino <input type="checkbox"/> noturno <input type="checkbox"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/>	Causa: <input type="text"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Causa: <input type="text"/> Qual? <input type="text"/>				
Observações: <input type="text"/>											
6- SITUAÇÃO DE EMPREGO	IDADE INÍCIO DE TRABALHO	TRABALHO	HORÁRIO DE TRABALHO	RAZÃO DO TRABALHO	TRABALHO LEGALIZADO	TRABALHO INSALUBRE	TIPO DE TRABALHO				
	Anos <input type="text"/> <input type="text"/>	Anos <input type="text"/> <input type="text"/> Horas por semana <input type="text"/>	manhã <input type="checkbox"/> o dia todo <input type="checkbox"/> tarde <input type="checkbox"/> noite <input type="checkbox"/> fim de semana <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> econômica <input type="checkbox"/> autonomia <input type="checkbox"/> porque gosta <input type="checkbox"/> ajudafamiliar	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>				
Observações: <input type="text"/>											
7- VIDA SOCIAL/ESPIRITUAL	ACEITAÇÃO	NAMORADO(A)	ATIVIDADE DE GRUPO	LAZER	OUTRAS ATIVIDADES	PARTICIPA DE ATIVIDADES RELIGIOSAS?					
	<input type="checkbox"/> aceita <input type="checkbox"/> rejeitado <input type="checkbox"/> ignorado <input type="checkbox"/> não sabe <input type="checkbox"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/>	esporte <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> televisão <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Qual? <input type="text"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Qual? <input type="text"/>				
Observações: <input type="text"/>											
8- HÁBITOS	ALIMENTAÇÃO ADEQUADA	REFEIÇÕES POR DIA	REFEIÇÕES POR DIA COM A FAMÍLIA	TABAGISMO	IDADE DE INÍCIO DO FUMO	ALCOOL	IDADE DE INÍCIO ALCOOL	OUTRAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	DIRIGE VEÍCULOS		
	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Qual? <input type="text"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Qual? <input type="text"/>		
Observações: <input type="text"/>											
9- GINECO-UROLÓGICO	DATA DA ÚLTIMA MENSTRUAÇÃO	CICLOS REGULARES	DISMENORREIA	FLUXO PATOLÓGICO/ SECREÇÃO PENIANA	DOENÇA DE TRANSMISSÃO SEXUAL	SITUAÇÃO REPRODUTIVA					
	anos <input type="text"/> meses <input type="text"/> dia <input type="text"/> mês <input type="text"/> ano <input type="text"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/>	nº de gestações <input type="text"/> nº de filhos <input type="text"/> nº de abortos <input type="text"/>				
Observações: <input type="text"/>											
10- SEXUALIDADE	NECESSITA INFORMAÇÃO	RELAÇÕES SEXUAIS	PARCEIRO(A)	IDADE DE INÍCIO REL. SEXUAL	PROBLEMAS NAS REL. SEX.	CONTRACEPÇÃO			ABUSO SEXUAL		
	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/>	hetero <input type="checkbox"/> homo <input type="checkbox"/> ambas <input type="checkbox"/>	parceiro(a) único(a) <input type="checkbox"/> vários parceiros <input type="checkbox"/>	anos <input type="text"/> <input type="text"/>	sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	preservativos <input type="checkbox"/> sempre <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/> outros métodos <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/>	Qual? <input type="text"/>			sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Quem? <input type="text"/>	
Observações: <input type="text"/>											
11- SITUAÇÃO PSICOEMOCIONAL	AUTO PERCEPÇÃO			ADULTO DE REFERÊNCIA			PROJETO DE VIDA				
	IMAGEM CORPORAL <input type="checkbox"/> conforme <input type="checkbox"/> dia preocupação <input type="checkbox"/> impedia relação com os demais <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> triste <input type="checkbox"/> nervoso <input type="checkbox"/> alegre <input type="checkbox"/> muito tímido <input type="checkbox"/> outro <input type="checkbox"/>			pai <input type="checkbox"/> professor <input type="checkbox"/> outro fam <input type="checkbox"/> mãe <input type="checkbox"/> fora de casa <input type="checkbox"/> nenhum <input type="checkbox"/>			claro <input type="checkbox"/> confuso <input type="checkbox"/> ausente <input type="checkbox"/>	
Observações: <input type="text"/>											
12- EXAME FÍSICO	PESO (kg)	CENTIL PESO/IDADE	CENTIL PESO/ALTURA	PELE E ANEXOS	CABEÇA	ACUIDADE VISUAL	ACUIDADE AUDITIVA	BOCAS E DENTES	PESCOÇO E TIREÓIDE		
	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		
TÓRAX E MAMAS	CARDIO-VASCULAR	PRESSÃO ARTERIAL	ABDÔMEN	GENITO-URINÁRIO	TANNER	VOLUME TESTICULAR	COLUNA	EXTREMIDADES	NEUROLÓGICO		
normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> batimentos/min	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	mamas <input type="checkbox"/> pelos pub. <input type="checkbox"/> genitais <input type="checkbox"/>	Di. <input type="text"/> cm? Esq. <input type="text"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		
Observações: <input type="text"/>											
Profissionais:	dia <input type="text"/> mês <input type="text"/> ano <input type="text"/>		dia <input type="text"/> mês <input type="text"/> ano <input type="text"/>		dia <input type="text"/> mês <input type="text"/> ano <input type="text"/>		Encaminhamento externo: <input type="text"/>				
	Local: <input type="text"/>		Data: <input type="text"/>								

ANEXO 5 – Prontuário do adolescente (continuação)

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ – UESC
 Pró-Reitoria de Extensão – PROEX / Departamento de Ciências da Saúde – DCS

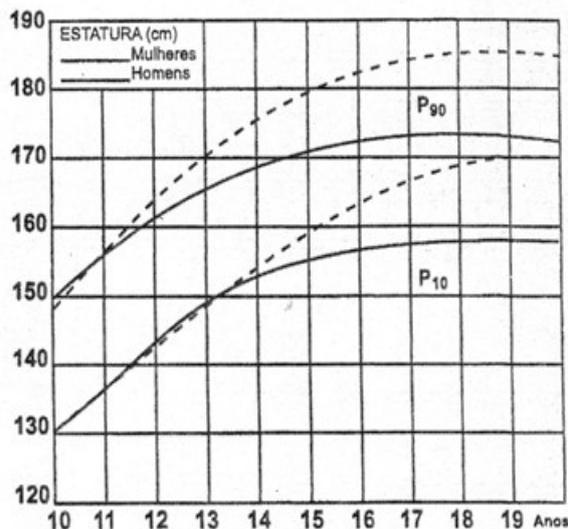
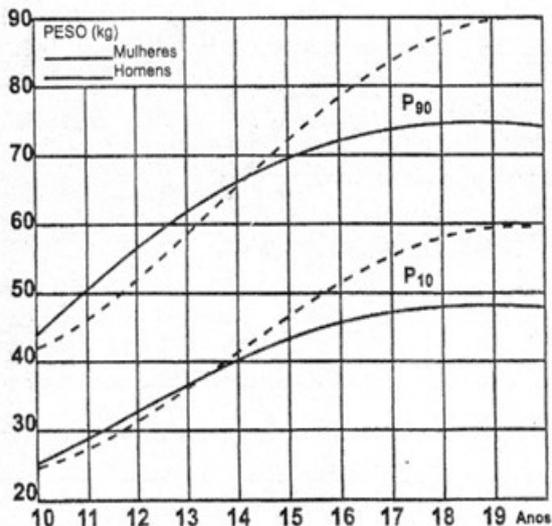


JOVEM BOM DE VIDA - JBV

CLAP.OPS/OMS.HISTÓRIA DO ADOLESCENTE - EVOLUÇÃO										INSTITUIÇÃO				H.C.Nº											
EVOLUÇÃO Nº		IDADE		ACOMPANHANTE						ESTADO CIVIL		DATA DA ÚLTIMA MENSTRUÇÃO													
DATA		anos meses		sozinho		mãe		pai		ambos		solteiro		Não conhece		Não corresponde									
dia mês ano		[][] [][]		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
[][][][] [][][][] [][][][]		[][][] [][][]		companheiro		amigo/a		parente		outros		união estável		dia		mês		ano							
[][][][] [][][][] [][][][]		[][][] [][][]		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>							
PESO (Kg)		Centil peso/idade		ALTURA (Cm)		Centil altura/idade		Centil peso/altura		PRESSÃO ARTERIAL mmHg		FREQÜÊNCIA CARDÍACA		TANNER		mamas		pelos pub.		genitais		VOLUMES TESTICULAR			
[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]			
[][][][] [][][][] [][][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]			
Motivos de Consulta segundo o adolescente:										Motivos da Consulta segundo o acompanhante:															
1 [][][] [][][] [][][]										1 [][][] [][][] [][][]															
2 [][][] [][][] [][][]										2 [][][] [][][] [][][]															
3 [][][] [][][] [][][]										3 [][][] [][][] [][][]															
MUDANÇAS IMPORTANTES/OBSERVAÇÕES																									
DIAGNÓSTICO INTEGRAL																									
INDICAÇÕES E CONSULTAS EXTERNAS																									
Responsável																				dia		mês		ano	
[][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][]																				[][][]		[][][]		[][][]	
EVOLUÇÃO Nº		IDADE		ACOMPANHANTE						ESTADO CIVIL		DATA DA ÚLTIMA MENSTRUÇÃO													
DATA		anos meses		sozinho		mãe		pai		ambos		solteiro		Não conhece		Não corresponde									
dia mês ano		[][] [][]		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
[][][][] [][][][] [][][][]		[][][] [][][]		companheiro		amigo/a		parente		outros		união estável		dia		mês		ano							
[][][][] [][][][] [][][][]		[][][] [][][]		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>							
PESO (Kg)		Centil peso/idade		ALTURA (Cm)		Centil altura/idade		Centil peso/altura		PRESSÃO ARTERIAL mmHg		FREQÜÊNCIA CARDÍACA		TANNER		mamas		pelos pub.		genitais		VOLUMES TESTICULAR			
[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]			
[][][][] [][][][] [][][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]			
Motivos de Consulta segundo o adolescente:										Motivos da Consulta segundo o acompanhante:															
1 [][][] [][][] [][][]										1 [][][] [][][] [][][]															
2 [][][] [][][] [][][]										2 [][][] [][][] [][][]															
3 [][][] [][][] [][][]										3 [][][] [][][] [][][]															
MUDANÇAS IMPORTANTES/OBSERVAÇÕES																									
DIAGNÓSTICO INTEGRAL																									
INDICAÇÕES E CONSULTAS EXTERNAS																									
Responsável																				dia		mês		ano	
[][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][]																				[][][]		[][][]		[][][]	
EVOLUÇÃO Nº		IDADE		ACOMPANHANTE						ESTADO CIVIL		DATA DA ÚLTIMA MENSTRUÇÃO													
DATA		anos meses		sozinho		mãe		pai		ambos		solteiro		Não conhece		Não corresponde									
dia mês ano		[][] [][]		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
[][][][] [][][][] [][][][]		[][][] [][][]		companheiro		amigo/a		parente		outros		união estável		dia		mês		ano							
[][][][] [][][][] [][][][]		[][][] [][][]		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>							
PESO (Kg)		Centil peso/idade		ALTURA (Cm)		Centil altura/idade		Centil peso/altura		PRESSÃO ARTERIAL mmHg		FREQÜÊNCIA CARDÍACA		TANNER		mamas		pelos pub.		genitais		VOLUMES TESTICULAR			
[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]			
[][][][] [][][][] [][][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]		[][][] [][][]			
Motivos de Consulta segundo o adolescente:										Motivos da Consulta segundo o acompanhante:															
1 [][][] [][][] [][][]										1 [][][] [][][] [][][]															
2 [][][] [][][] [][][]										2 [][][] [][][] [][][]															
3 [][][] [][][] [][][]										3 [][][] [][][] [][][]															
MUDANÇAS IMPORTANTES/OBSERVAÇÕES																									
DIAGNÓSTICO INTEGRAL																									
INDICAÇÕES E CONSULTAS EXTERNAS																									
Responsável																				dia		mês		ano	
[][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][] [][][][]																				[][][]		[][][]		[][][]	

ANEXO 5 – Prontuário do adolescente (continuação)

CLAP.OPS/OMS.HISTÓRIA DO ADOLESCENTE - EVOLUÇÃO										INSTITUIÇÃO				H.C.Nº					
EVOLUÇÃO Nº		IDADE		ACOMPANHANTE						ESTADO CIVIL		DATA DA ÚLTIMA MENSTRUACÃO							
DATA		anos meses		sozinho		mãe		pai		ambos		solteiro		Não conhece		Não corresponde			
dia mês ano		anos meses		companheiro		amigo/a		parente		outros		união estável		dia mês ano		dia mês ano			
PESO (Kg)		ALTURA (Cm)		PRESSÃO ARTERIAL mmHg		FREQUÊNCIA CARDÍACA		TANNER		mamas		pelos pub.		genitais		VOLUMES TESTICULAR			
Centil peso/idade		Centil altura/idade		Centil peso/altura		mmHg		Batementos/min		mamas		pelos pub.		genitais		Dir. cm Esc.			
Motivos de Consulta segundo o adolescente:										Motivos de Consulta segundo o acompanhante:									
1										1									
2										2									
3										3									
MUDANÇAS IMPORTANTES/OBSERVAÇÕES																			
DIAGNÓSTICO INTEGRAL																			
INDICAÇÕES E CONSULTAS EXTERNAS																			
Responsável																Data próxima visita		dia mês ano	
EVOLUÇÃO Nº		IDADE		ACOMPANHANTE						ESTADO CIVIL		DATA DA ÚLTIMA MENSTRUACÃO							
DATA		anos meses		sozinho		mãe		pai		ambos		solteiro		Não conhece		Não corresponde			
dia mês ano		anos meses		companheiro		amigo/a		parente		outros		união estável		dia mês ano		dia mês ano			
PESO (Kg)		ALTURA (Cm)		PRESSÃO ARTERIAL mmHg		FREQUÊNCIA CARDÍACA		TANNER		mamas		pelos pub.		genitais		VOLUMES TESTICULAR			
Centil peso/idade		Centil altura/idade		Centil peso/altura		mmHg		Batementos/min		mamas		pelos pub.		genitais		Dir. cm Esc.			
Motivos de Consulta segundo o adolescente:										Motivos de Consulta segundo o acompanhante:									
1										1									
2										2									
3										3									
MUDANÇAS IMPORTANTES/OBSERVAÇÕES																			
DIAGNÓSTICO INTEGRAL																			
INDICAÇÕES E CONSULTAS EXTERNAS																			
Responsável																Data próxima visita		dia mês ano	



ANEXO 6 – Boletim de Produtividade Ambulatorial - BPA

	<p>Sistema Único de Saúde</p>	<p>Ministério da Saúde</p>	<p>SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL - SIA/SUS</p> <p>Boletim de Produção Ambulatorial / BPA (Consolidado)</p>
<p>Dados Operacionais</p>			
<p>CNES do Estabelecimento</p> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<p>NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE _____</p>		
<p>UF</p> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<p>MÊS</p> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<p>ANO</p> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<p>FOLHA</p> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>

ATENDIMENTO REALIZADO				
SEQUÊNCIA	PROCEDIMENTO	CBO	IDADE	QUANTIDADE
01	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
02	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
03	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
04	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
05	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
06	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
07	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
08	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
09	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
10	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
11	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
12	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
13	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
14	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
15	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
16	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
17	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
18	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
19	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
20	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
TOTAL				<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

Formalização	
<p>RESPONSÁVEL(Estabelecimento de Saúde)</p> <p>CARIMBO _____ RUBRICA _____</p> <p>DATA / /</p>	<p>GESTOR MUNICIPAL/ESTADUAL</p> <p>CARIMBO _____ RUBRICA _____</p> <p>DATA / /</p>

ANEXO 7 – Controle de carga horária - Discentes colaboradores de SAÚDE DO ESCOLAR

DISCENTES:
PERÍODO DA ATIVIDADE PREVISTA:
PERÍODO EM QUE AS ATIVIDADES FORAM REALIZADAS:

DISCENTE:					
Nº	DATA	HORA ENTRADA	ASSINATURA	HORA SAÍDA	ASSINATURA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

TOTAL CARGA HORÁRIA:

DISCENTE:					
DATA	HORA ENTRADA	ASSINATURA	HORA SAÍDA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

TOTAL CARGA HORÁRIA:

DISCENTE:					
DATA	HORA ENTRADA	ASSINATURA	HORA SAÍDA	ASSINATURA	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

TOTAL CARGA HORÁRIA:



Universidade Estadual de Santa Cruz
Pró-Reitoria de Extensão
Departamento de Ciências da Saúde
Projeto de Extensão: Jovem Bom de Vida
Projeto de Extensão: Processo de Enfermagem: Metodologias e
Estratégias de Ensino-Aprendizagem
Colegiado de Enfermagem
Campus Prof. Soane Nazaré de Andrade
Rodovia Ilhéus Itabuna, Km 16 – 45662-000, Ilhéus, Bahia, Brasil
Torre Administrativa, 1º Andar. Tel.: (73) 3680-5130/ Fax: (73) 3680-5116
e-mail: pjovembom@uesc.br / pjovembom@yahoo.com.br