

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

Promoção de saúde e bem-estar em grupos Infanto-juvenil

Bianca Silva Espírito Santo Bueno

Orientador (a): Marianna Brock

Área temática: Educação e saúde.

Manaus - AM

2020

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

Promoção de saúde e bem-estar em grupos Infanto-juvenil

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização de Medicina de Família e Comunidade. Visa fazer um levantamento e análise crítica das informações recebidas durante o período de curso por meio de um Portfólio, além de elaborar um projeto de intervenção.

Orientador(a): Marianna Brock

Bianca Silva Espírito Santo Bueno

Manaus - AM

2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	05
2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE.....	06
3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	11
4. CASO CLÍNICO	12
5. ANEXO - PROJETO DE INTERVENÇÃO	17

RESUMO

O trabalho realizado consiste na apresentação e detalhamento dos serviços prestados pela Ubs Gilson Moreira, Esf – 125, localizado no bairro Zumbi, no atendimento da comunidade. A unidade de saúde oferece vários serviços, como atenção materno-infantil, ao adolescente, adulto e idoso, vacinação, visitas domiciliares, procedimentos, e saúde bucal. São ofertados também programas, como atenção integral a saúde das pessoas no sistema prisional, cartão nacional de saúde, estratégia saúde da família, melhor em casa, política nacional de saúde bucal, programa mais médicos, programa saúde na escola, rede cegonha, programa hiper dia, bolsa família, leite do meu filho, saúde do adolescente, tuberculose, saúde do idoso, de DST e AIDS, e realizações de ações como, ação contra a violência da pessoa idosa, doação de sangue, luta contra o câncer de colo uterino, junho amarelo (Sífilis e Hepatites), amamentação, saúde mental e prevenção do suicídio, saúde da mulher, saúde do homem e câncer bucal e dezembro roxo (Lúpus e Fibromialgia), com intuito de passar informações e ajudar a população, bem como ao longo dos anos constatei nos atendimentos realizados, a necessidade de uma ação voltada para saúde da criança e adolescente, assim realizando um projeto de intervenção com o objetivo de sensibilizar os jovens e seus pares para que desenvolvam uma rotina saudável nessa fase da vida, e estabelecer uma base sólida para a redução da prevalência do sedentarismo na idade adulta, contribuindo desta forma para uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Crianças, Adolescentes, sedentarismo, Saúde.

1. APRESENTAÇÃO

Me chamo Bianca Silva Espirito Santo, Brasileira de Manaus – AM, formada pela Universidade Nilton Lins, ingressei na faculdade em 2011 concluindo minha formação em Junho de 2017, durante minha formação realizei os seguintes cursos, em 2012, curso de Normatização de atendimento ao queimado, Curso de Urgência e Emergência no CRM, Monitoria em fundamentos de anatomia 1 e Método Clínico 1. Em 2013, o curso de Eletrocardiograma no Hospital Adventista. Em 2014, o curso do CMIRA (competência médica com um novo olhar para mobilidade estudantil) pelo Instituto Sírio-libanês de Ensino e Pesquisa. Em 2015-2016, participei da liga acadêmica de Oftalmologia do Amazonas, da liga Acadêmica de Mastologia do Amazonas e liga Acadêmica de Tireopatias do Amazonas. Em 2016 realizei o curso sobre ventilação mecânica para o cirurgião pelo CBC (Colégio Brasileiro de Cirurgiões) e o curso teórico e prático de reanimação neonatal para médicos no SBP (sociedade Brasileira de Pediatria). Em 2017 realizei o curso de ACLS (Curso Oficial de Suporte Avançado Cardiovascular de Vida) no American Heart Association (AHA).

Me interessei pelo programa Mais Médicos, por se tratar de medicina de base em comunidades pouco assistidas, o que tem muito a ver com a minha motivação para me tornar médica.

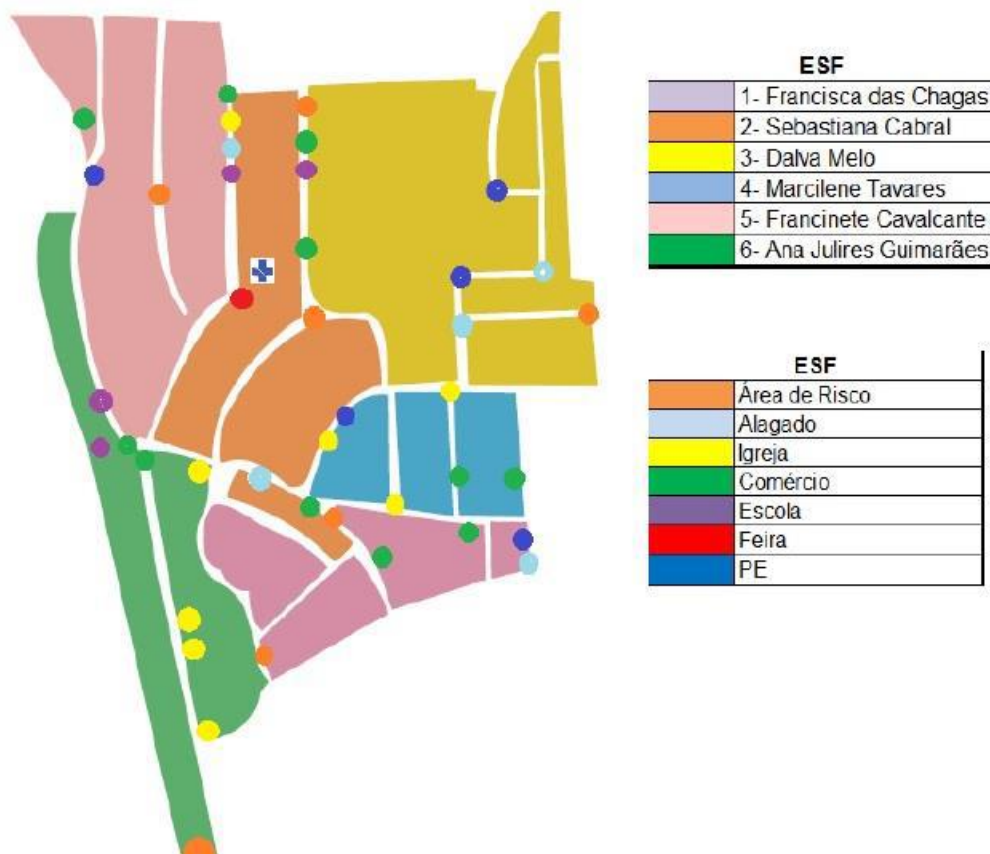
Em abril de 2017 me inscrevi no Programa Mais Médicos (PMN) com intuito de iniciar minha carreira profissional como médica clínica Geral e adquirir experiencia e um maior conhecimento na área da saúde da família, assim podendo ajudar cada vez mais a população que precisa além de um atendimento de qualidade, necessita da nossa atenção, cuidado e respeito.

Em julho de 2017, fui selecionada para iniciar as atividades dentro do Programa, sendo designada para Estratégia L-125, lotada na Ubs Gilson Moreira, no Distrito Leste de Manaus, bairro Zumbi onde o contrato durará até 2020.

2. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

Unidade de Atuação:

Área de abrangência da UBS Gilson Moreira L-125



UBS Gilson Moreira L-125, localizada na cidade de Manaus – AM, no endereço Rua Dr. Pergoraro s/n, bairro Zumbi I, CEP: 69084-440, abrange 6 micro áreas, 3671 pessoas, 927 residências e 917 famílias.

A estratégia é composta por uma equipe multidisciplinar de: 01 médica, 01 enfermeira, 02 técnicas de enfermagem, 01 dentista, 01 ACD, 01 assistente social, e 06 ACS. Na UBS é composta por: 01 diretora, 02 enfermeiras, 01 técnica de enfermagem, 02 recepcionistas, 01 serviços gerais, e 3 administrativos.

Serviços Oferecidos na Ubs Gilson Moreira Esf. L125

ATENÇÃO À COMUNIDADE	
• Consulta médica e de Enfermagem na Atenção Básica;	• Atendimento Domiciliar;
• Assistência Farmacêutica;	• Vacinação
• Promoção à Saúde;	• Identificação e Manejo Clínico;
• Tuberculose	• Hanseníase
• Acompanhamento de Programas Sociais (Bolsa Família/Leite do Meu Filho);	
ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO-INFANTIL	
• Assistência ao Pré Natal e Puerpério;	• Atendimento Domiciliar;
• Assistência ao Recém Nascido;	• Triagem Neonatal;
• Aleitamento Materno;	
• Assistência às Doenças Prevalentes na Infância.	
• Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil;	
ATENÇÃO CENTRADA NO ADOLESCENTE ADULTO/IDOSO	
• Assistência ao Planejamento Reprodutivo;	• Prevenção do Câncer do Colo Uterino/Mama;
• Prevenção e acompanhamento:	• Hipertensão Arterial;
• Diabetes Melitus;	• DST/HIV e Hepatites Virais.
• Assistência a problemas ginecológicos.	• Saúde do Adolescente.
PROCEDIMENTOS	
• Dispensação de medicamentos Básicos.	• Coleta de Preventivo (papanicolau);
• Exame sonar ;	• Curativos;
• Retirada de Pontos;	• Nebulização;
• Controle da Pressão Arterial;	• Controle da Glicemia Capilar;
Administração de medicamentos;	• Coleta e realização de teste rápido
SAÚDE BUCAL	
• Assistência Odontológica;	• Escovação Dental Supervisionada;
• Aplicação Tópica de Flúor;	• Educação em saúde

Programas e participantes:

Oferecemos ações e programas descritos abaixo:

- Atenção Integral à Saúde das Pessoas no Sistema Prisional - A iniciativa prevê a inclusão da população penitenciária no SUS, garantindo que o direito à cidadania se efetive na perspectiva dos direitos humanos. Número de participantes – Aproximadamente 6

- Cartão Nacional de saúde (CNS) - O Cartão Nacional de Saúde (CNS) é o documento de identificação do usuário do SUS. Número de participantes – Aproximadamente 2611
- Estratégia Saúde da Família - O projeto propõe a reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do SUS, a partir da expansão, qualificação e consolidação do atendimento prestado. Número de participantes – Aproximadamente 12 pessoas
- Melhor em casa – Serviço de visita domiciliar - Serviço presta atenção à saúde na moradia do paciente, oferecendo prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, a fim de garantir a continuidade do cuidado pelo SUS. Número de participantes – Aproximadamente 709
- Política Nacional de saúde bucal - Política reúne uma série de medidas para garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros. Número de participantes – Aproximadamente 100
- Programa Mais Médicos - O projeto propõe a melhoria do atendimento aos usuários do SUS, levando médicos para regiões onde há escassez ou ausência desses profissionais. Número de participantes – Aproximadamente 1
- Programa Saúde na Escola (PSE) - O PSE contribui para a formação integral de estudantes, a partir de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino. Número de participantes – Aproximadamente: Unidade não tem informação.
- Rede Cegonha - Estratégia reúne um pacote de ações para garantir o atendimento de qualidade, seguro e humanizado para mulheres, da gravidez até os dois primeiros anos de vida da criança. Número de participantes – Aproximadamente 15
- Programa Hiper dia - tem por objetivo cadastrar e acompanhar todos os pacientes hipertensos e diabéticos a fim de que através do cuidado especial consigamos fazer um controle das doenças e garantir uma melhor qualidade de vida aos pacientes. Número de participantes – Aproximadamente 132

- 10. Programa Bolsa Família – Se faz o cadastro da população que se encontram mais vulneráveis dando oportunidade no cuidado e promoção de saúde. Número de participantes – Aproximadamente 148.
- 11. Programa Leite do meu filho – Fazer o cadastro das famílias com situação de vulnerabilidade social com crianças menores de 05 anos e ajudar na nutrição infantil. Número de participantes – Aproximadamente 62.
- 12. Programa Saúde do Adolescente – É entregue cadernetas que orientam adolescentes a acompanharem as transformações nesta fase da vida, é feito palestras sobre o uso de preservativo e o cuidado melhor de si mesmo. Número de participantes – Aproximadamente 18.
- 13. Programa Nacional da tuberculose – Tem como objetivo o controle da tuberculose, por meio do diagnóstico precoce e tratamento contínuo até o término. Número de participantes – Aproximadamente 02.
- 14. Programa Saúde do Idoso - tem por objetivo garantir a Atenção Integral à Saúde das pessoas com 60 anos ou mais, promovendo a manutenção da capacidade funcional e da autonomia, contribuindo para um envelhecimento ativo e saudável. Oferecer atendimento adequado com uma equipe multiprofissional e atenção integral à saúde do Idoso; Atender as necessidades de saúde da pessoa idosa, é feito também rodas de conversas com a população alvo. Número de participantes – Aproximadamente 92
- 15. Programa de DST e AIDS – Tem como objetivo orientar a população com palestras, importância dos testes rápidos, sobre as doenças sexualmente transmissíveis, importância do uso de preservativo. Número de participantes – Aproximadamente 2

Ações feitas na Unidade Gilson Moreira Esf. L-125:

- Ação violência contra a pessoa Idosa – Essa ação tem como propósito conscientizar a população sobre o cuidado com o idoso e que maus tratos tanto verbal ou físico é crime.

- Ação Junho Vermelho (Doação de sangue) – Tem como objetivo mostrar a importância da doação de sangue para ajudar o próximo.
- Ação Julho Amarelo (Sífilis e hepatites) – Fazer palestras para população para um maior entendimento sobre a doença, a importância da imunização, do teste rápido e prevenção.
- Ação Agosto Dourado (Amamentação) - busca conscientizar a sociedade sobre a importância da amamentação, promoção de palestras, eventos e a divulgação de informações sobre os benefícios do aleitamento materno, assim prevenindo doenças e reduzindo a mortalidade infantil.
- Ação Setembro Amarelo (Saúde Mental / Prevenção do suicídio) – Tem o intuito de informar e promover a prevenção ao suicídio no qual é a prática movida pela depressão. Sensibilizar a população e alertar a importância de falar sobre os sintomas desse problema e saúde mental.
- Ação Outubro Rosa (Saúde da Mulher) - Ação feita para mostrar a população a importância ao combate e à prevenção do câncer de mama e colo uterino que pretende conscientizar as mulheres para evitar a doença. Falar sobre a importância do autoexame e mamografia e desmistificar preconceitos. Número de participantes – Médico, Assistente social e população Geral.
- Ação Novembro Azul (Saúde do Homem e câncer bucal) – Mostrar a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de próstata. A ideia é tornar os homens mais conscientes e alertar para alguns preconceitos que podem colocar em risco suas vidas. Número de participantes – Enfermeira, Dentista e população Geral.
- Ação Dezembro Roxo (Lúpus/ Fibromialgia) – Tem como objetivo conscientizar a população sobre a importância do diagnóstico precoce da Fibromialgia e Lúpus. Número de participantes – Médico, Enfermeira e população Geral.

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Pontos favoráveis da unidade

A UBS Gilson Moreira L-125, tem como principais pontos positivos em sua operação, salas de atendimento e triagem em bom estado de conservação, equipamentos para exames e procedimentos em quantidade compatíveis com a demanda. O principal ponto positivo são os recursos humanos disponíveis na unidade, a equipe de triagem, as enfermeiras, os médicos, a equipe administrativa e o pessoal da limpeza, trabalham em ótima sintonia dedicando toda a sua capacidade e às vezes extrapolando atribuições e horários buscando o melhor atendimento.

Pontos que necessitam de melhorias:

- Maior humanização do ambiente e criação de mais salas com estrutura mais adequadas para os diferentes tipos de atendimentos.
- Para haver uma melhoria do acesso do usuário ao serviço de saúde, deverá ser feito o atendimento pela avaliação da necessidade do usuário em função de seu risco e sua vulnerabilidade, proporcionando a priorização da atenção e não pela forma tradicional por ordem de chegada.
- O sistema utilizado na Ubs (PAC) necessita de muitas melhorias para um melhor atendimento.
- Necessita uma atenção maior no fornecimento de medicamentos mais utilizados, como de pressão e diabetes, pois sempre falta medicamento nesse quesito.
- Pode ser melhorado com a ampliação do horário de atendimento do SISREG.

Tema:

Promoção de saúde e bem-estar em grupos Infanto-juvenil.

Desde o início dos atendimentos realizados por mim na UBS Gilson Moreira, constatei um aumento nas doenças cardiovasculares, doenças

metabólicas e dos distúrbios musculoesqueléticos em crianças e adolescentes da comunidade, sendo necessário uma intervenção urgente a fim de sensibilizar os jovens e seus pares para que desenvolvam uma rotina saudável nessa fase da vida, e estabelecer uma base sólida para a redução da prevalência do sedentarismo na idade adulta, contribuindo desta forma para uma melhor qualidade de vida.

4. CASO CLÍNICO:

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: M.H.N.M

IDADE: 2 anos.

SEXO: Feminino

RAÇA/COR: Branca

ESCOLARIDADE: Educação infantil

ESTADO CIVIL: Solteira

OCUPAÇÃO: Estudante

RENDA FAMILIAR: 1 salário mínimo

RELIGIÃO: Evangélica

NATURALIDADE: Manaus

PROCEDÊNCIA: Brasil

Nº DE INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS PRÉVIAS: Nenhuma

PESSOAS COM QUEM MORA: Avô e avó

QUEIXA PRINCIPAL:

Falta de Apetite, cansaço, emagrecimento e sedentarismo.

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL (HDA): O Avô relata que a menor apresenta há 5 meses, inapetência com piora nos últimos 2 meses, o avô observou que a neta está perdendo peso, e apresenta dispneia ao realizar atividades físicas. Há 2 meses avô disse que recebeu reclamações da escola, pois a menor apresenta queda de desempenho nas aulas, em alguns momentos se encontra sonolenta, e não quer comer a comida da escola. Avô diz que alimentação da menor é somente comidas industrializadas, enlatados, frituras e gorduras. (SIQ)

HISTÓRIA PESSOAL E SOCIAL

História de vida:

Paciente nasceu a termo, foi criada sem a presença dos pais, teve bom desenvolvimento físico, sem atraso no desenvolvimento psicomotor. O avô relata uma primeira infância alegre e saudável. Morou em bairro de periferia, sempre estudou em escola pública e sempre teve um bom relacionamento com as crianças da sua idade.

Antecedentes fisiológicos:

Nascimento: parto normal, a termo, 3,8kg de peso estatura de 48cm, pc:32 cm, e APGAR: 9,10,10.

Vacinação: completa para idade.

Dentição: desenvolvimento normal.

Engatinhar e andar: 10 meses e andar com 1 ano.

Desenvolvimento físico: desenvolvimento normal para idade.

Desenvolvimento psicológico e mental: desenvolvimento normal, controle dos esfíncteres.

Aproveitamento escolar: cursa série compatível para idade.

Alimentação: LME até 6 meses e cardápio alimentar da família, inadequado para idade, rica em carboidratos, gorduras, frituras, enlatados e industrializados.

Antecedentes patológicos:

Patologias na infância: sem história de comorbidades na infância

Internações prévias: sem história de internações

Cirurgias: nega cirurgias, nega transfusões e apresenta alergia a mosquito;

Antecedentes socio econômico:

Apresenta dependência econômica, não trabalha.

DOENÇAS E TRATAMENTOS PRÉVIOS

PSIQUIÁTRICO: NDN

HISTÓRIA FAMILIAR

Estrutura familiar:

Mãe: Falecida

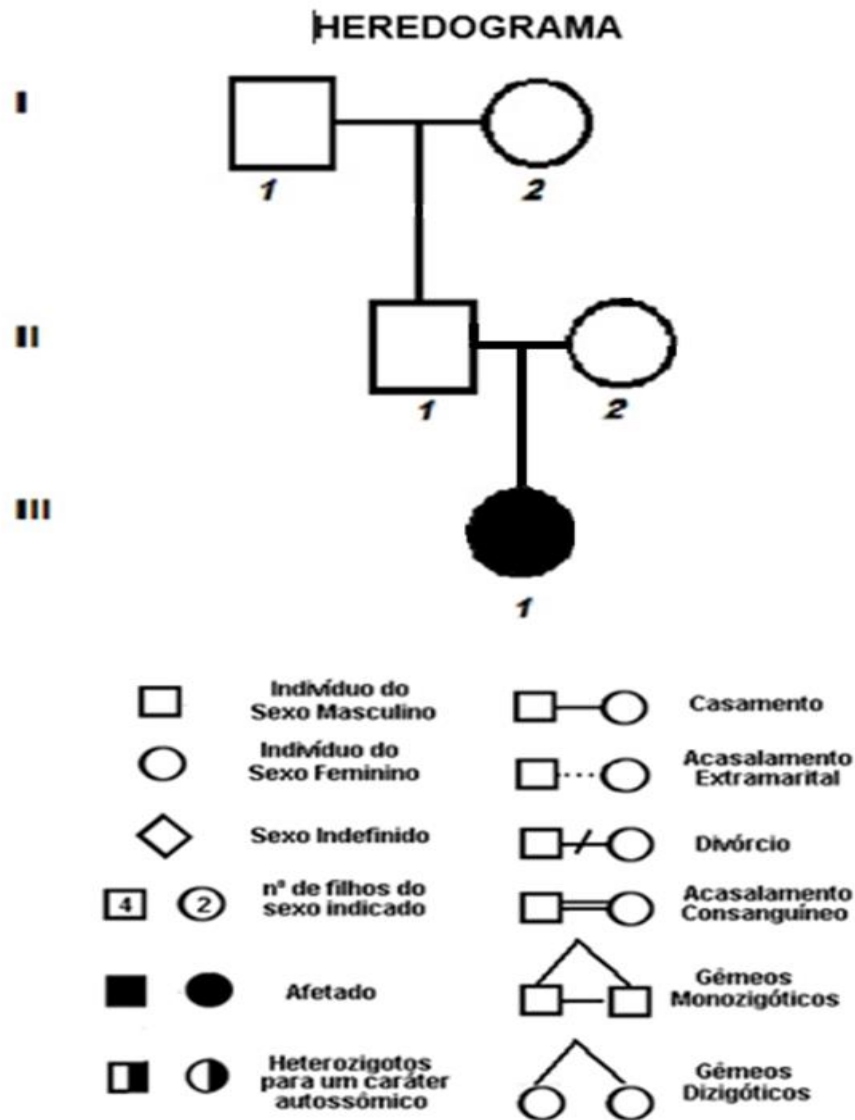
Pai: Falecido

Avô: Hipertenso.

Avó: Diabética.

Problemas físicos, mentais e sociais:

Sem história de doenças hereditárias, doenças alérgicas, físicas e mentais.



EXAME DO ESTADO MENTAL

NO EXAME:

Avaliação preliminar:

O exame foi realizado na UBS, paciente hígido, usando roupas compatíveis com a idade, higienizada, cabelos penteados, atitude hostil, humor expansivo, expressão alegre, ansiedade, e baixa situação econômica.

Atividade psicomotora e comportamental:

Gesticulação adequada, expressão facial normal. Durante o exame responde todas as perguntas realizadas, sem dificuldades de comunicação.

Alterações: Sem alterações

Funções psicofisiológicas: Apresenta diminuição do apetite.

DISCUSSÃO DIAGNÓSTICA

Diagnóstico sindrômico: Síndrome Dislipidêmica

Hipóteses diagnósticas: Dislipidemia

Diagnóstico penta-axial: DSM-IV EIXO I E II

PLANO TERAPÊUTICO

Tratamento: Foi solicitado exames de rotina, mudança de estilo de vida com atividade física e melhora da alimentação.

EVOLUÇÃO

A paciente levou para consulta os exames laboratoriais, com os seguintes resultados na tabela abaixo, avô refere que a menor apresenta melhora do quadro, que a neta está realizando atividade física, tendo mais energia, e animação para fazer atividades do dia a dia. Em questão da alimentação avô relata que foi suspenso as comidas industrializadas, frituras e gorduras e sendo implementada frutas, legumes, proteína animal nas principais refeições, sucos naturais e água. À avaliação antropométrica da paciente se encontra em níveis normais de desenvolvimento tanto no peso e altura. Feito orientações para daqui a 3 meses a menor retornar para nova avaliação e exames.

LÍPIDES	RESULTADO	VALOR DE REFERÊNCIA
COLESTEROL TOTAL	180	<170
HDL-C	30	>45
TRIGLICERIDEOS	100	<75
LDL-C	118	<110

5. ANEXO - Projeto de Intervenção:

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: Promoção de saúde e bem-estar em grupos
Infanto-juvenil.**

Bianca Silva Espírito Santo Bueno

Orientador(a): Marianna Brock

Área temática: Educação e saúde.

Manaus - AM

2020

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)
Escola Superior de Ciências da Saúde (ESA)
Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade

**PROJETO DE INTERVENÇÃO: Promoção de saúde e bem-estar em grupos
Infanto-juvenil.**

Trabalho realizado para conclusão do curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade. Visa elaborar um Projeto de Intervenção em Medicina de Família e Comunidade.

Orientador(a): Marianna Brock

Bianca Silva Espírito Santo Bueno

Manaus - AM

2020

SUMÁRIO

Resumo	20
Introdução e Justificativa	21
Objetivo Geral.....	22
Objetivos Específicos.....	22
Metodologia da Intervenção.....	22
Recursos necessários para execução	23
Proposta de avaliação	24
Cronograma.....	24
Referências	25

RESUMO

Este projeto de intervenção discute a necessidade de promoção da saúde, e bem estar em grupos infanto juvenil. O sedentarismo causa um grande impacto na saúde da população moderna, ocasionando o aparecimento de doenças, em um número crescente de pessoas. A obesidade, as doenças cardiovasculares, as doenças metabólicas, e os distúrbios musculoesqueléticos não são exclusividade somente da população adulta, estas doenças estão surgindo precocemente, acometendo de forma preocupante também crianças e adolescentes. Nesse sentido, este projeto tem como objetivo de expor, a respeito dos benefícios da prática da atividade física, e boa alimentação, incorporados na infância e adolescência, e que possivelmente possam transferir-se para idades adultas associados à saúde e ao bem-estar, assim como os riscos que predispõe ao aparecimento e ao desenvolvimento de disfunções orgânicas relacionadas ao sedentarismo. A metodologia utilizada foi de realizar palestras, e rodas de conversas com o intuito de sensibilizar os jovens e seus pares, para que desenvolvam uma rotina saudável nessa fase da vida, bem como realizar acompanhamento mensal para verificar no exame clínico a evolução dos jovens, de acordo com as evidências encontradas, podemos concluir que o sedentarismo aliado ao estilo de vida moderna, vem causando uma série de malefícios na saúde da população infanto-juvenil, atingindo grandes proporções, tornando-se um problema de saúde pública. Dessa forma há uma necessidade urgente de aplicação de programas que visem um estilo de vida mais ativo nessa população, e mudanças comportamentais na família e nos grupos infanto juvenil.

Palavras-chave: promoção de saúde, atividade física, sedentarismo, saúde, obesidade

Introdução e Justificativa

A infância e a adolescência formam uma importante fase para a criação de um estilo de vida saudável, pois nesse período são adquiridos os comportamentos que irão se manter por toda a vida. Vários estudos destacam que hábitos de atividade física, incorporados na infância e adolescência possivelmente possam transferir-se para idades adultas.

Hoje em dia com a tecnologia, e facilidade em se ter tudo nas mãos, tem acarretado uma profunda transformação social e econômica. O jovem que antigamente que se mantinha ativo sem essas facilidades, características daquela época, estão cada vez mais sedentários e acomodados. Os alimentos de fácil acesso como fast-foods, que tem baixo valor nutricional, e alto índices de gordura e açúcares, vem atraindo crianças e jovens, assim afetando diretamente na qualidade de vida com o aumento de obesidades e doenças, resultantes da má alimentação e falta de atividade física regular.

A criança que é fisicamente ativa, tem mais chance de se tornar um adulto saudável, destacando o ponto de vista de saúde pública e medicina preventiva, a promoção da atividade física na infância e na adolescência, significa estabelecer uma base sólida para a redução da prevalência do sedentarismo na idade adulta, contribuindo desta forma para uma melhor qualidade de vida.

A sensibilização dos pais, juntamente com seus filhos, pode contribuir muito para a mudança desse quadro, sendo em casa, um dos principais lugares a se promover a importância da prática de atividades físicas alinhada com uma boa alimentação.

Objetivos

Objetivo geral:

- Promoção de saúde e bem estar em grupos Infanto-juvenil.

Objetivos específicos:

- Informar aos jovens sobre hábitos saudáveis
- Sensibilizar os jovens para que desenvolvam uma rotina saudável nessa fase da vida
- Sensibilizar os jovens para que difundam junto aos seus pares os hábitos saudáveis.

Metodologia da Intervenção:

Local:

Ubs Gilson Moreira e Estratégia saúde da família L-125, na rua Pegoraro, 70 – Zumbi dos Palmares, Manaus-AM.

População Alvo:

Crianças e Adolescentes da comunidade

Desde o início dos atendimentos realizados por mim na UBS Gilson Moreira, constatei um aumento nas doenças cardiovasculares, doenças metabólicas e dos distúrbios musculoesqueléticos em crianças e adolescentes da comunidade, sendo necessário uma intervenção urgente a fim de sensibilizar os jovens e seus pares para que desenvolvam uma rotina saudável nessa fase da vida, e estabelecer uma base sólida para a redução da prevalência do sedentarismo na idade adulta, contribuindo desta forma para uma melhor qualidade de vida.

Recursos necessários para execução:

Equipe de trabalho:

Médica - será responsável pela elaboração dos métodos a serem utilizados, palestras, questionário e avaliação dos resultados obtidos com o projeto.

Enfermeira – será responsável juntamente com a médica na elaboração das palestras e orientações.

Técnicas de Enfermagem – serão responsáveis pela realização do acolhimento aos jovens afim de realizar os levantamentos dos parâmetros de peso e altura de cada jovem.

ACS – Irão ser responsável pela busca ativa e divulgação do projeto na comunidade e confecção dos cartazes e folders a serem utilizados nas palestras.

Assistente Social – Participará das rodas de conversas e orientações aos jovens.

Materiais necessários:

Datashow, Panfletos, Impressora, caneta, papel, cartolina, cola, lápis, tinta para impressora, grameador, grampo, clips, pincel.

Planejamento da Intervenção:

Será realizada mensalmente um dia de conscientização com palestras, rodas de conversa, e promoção da importância da atividade física e boa alimentação. Nas rotinas de atendimento, serão incorporados questionários sobre seu estilo de vida e orientações sobre alimentos saudáveis e exercícios.

Será feito um acompanhamento periódico dos exames físicos e laboratoriais com o intuito de avaliar a evolução das crianças e adolescentes.

Proposta de avaliação:

Será feito exames físicos, laboratoriais e questionários, com intuito de avaliar a evolução dos jovens e o conhecimento sobre a importância de um melhor hábito alimentar e práticas de exercício.

Após 6 meses de coleta dos dados será realizado gráficos indicando a evolução dos jovens.

Referências

Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde**, 2010. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf. Acesso em: 10 fev. 2020.

Morais, N. A., Aquino Moraes, C., Reis, S., & Koller, S. H. (2010). **Promoção de saúde e adolescência: um exemplo de intervenção com adolescentes em situação de rua. Psicologia & Sociedade**, 22(3), 507-518.

POSICIONAMENTO OFICIAL DA SBME. **Atividade Física e Saúde na Infância e Adolescência**. Disponível em: <http://www.saudeemmovimento.com.br.htm>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2020.