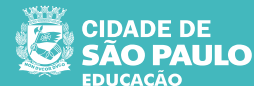


Cuidando de Todos na Escola

Guia de ações para o Programa Saúde na Escola (PSE), relacionadas às Doenças Crônicas Não Transmissíveis



APOIO



Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS/SP)

Secretário

Edson Aparecido dos Santos

Chefe de Gabinete

Armando Luis Palmieri

Secretário Adjunto

Luiz Carlos Zamarco

Secretária Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde

Sandra Sabino Fonseca

Coordenadoria de Atenção Básica

Giselle Cacherik

Área Técnica de Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Karina Mauro Dib

Alexandre Gomes Lopes

Área Técnica da Criança e do Adolescente

Athene Maria Marco França Mauro

Realização, projeto gráfico e editoração

Iniciativa Cuidando de Todos | Cuidando do seu Coração

Instituto Tellus

Fundação Novartis

Autorizada a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Secretaria Municipal de Educação de São Paulo (SME/SP)

Secretário

Fernando Padula Novaes

Chefe de Gabinete

Omar Cassim Neto

Secretário Adjunto

Bruno Lopes Correia

Secretária Executiva

Malde Maria Vilas Bôas

Coordenadoria dos Centros Educacionais Unificados (Coceu)

Roseli Marcelli Santos de Carvalho

Divisão de Gestão Democrática e Programas Intersecretariais

Cleuber Gonçalves

Marcia Helena Matsushita

Rogério Gonçalves da Silva

Divisão dos Centros Educacionais Unificados

Diretoria Regional de Educação – DICEU/Representantes do PSE



Sumário

I. Objetivo: o que é este guia?

II. Enfrentamento das DCNT

Contexto da importância de ações para DCNT
Dados relevantes, com data de coleta
Fatores modificáveis e fatores não modificáveis
Mudança de Estilo de Vida (MEV)

III. Ações intersetoriais

Prevenção e promoção da saúde (importância)
Programa Saúde na Escola (PSE)
Protocolo Cuidando de Todos
A iniciativa Cuidando de Todos
CEU Amigo do Coração

IV. Passo a passo para implementação das ações: como a saúde e a educação podem trabalhar juntas?

Linha do tempo com os passos e cronograma

Passo 1: Reunião de planejamento

Definir calendário de atividades da etapa de avaliação inicial
Definir os Embaixadores Cuidando de Todos - saúde e educação

Passo 2: Avaliação inicial

Avaliação clínica - Antropometria
Marcadores de consumo alimentar do Sisvan
Diagnóstico precoce de HAS
Como realizar encaminhamentos necessários
Pesquisa inicial com a comunidade escolar

Passo 3: Reunião de trabalho 1

Avaliação de resultados da pesquisa inicial e avaliação clínica
Definir calendário de atividades: lançamento de desafios
Planejamento de busca ativa com a comunidade escolar

Passo 4: Atividades/desafios de prevenção e promoção da saúde

Lançamento dos desafios na escola
Atividades/desafios de prevenção e promoção da saúde

Passo 5: Avaliação final

Avaliação clínica - Antropometria
Marcadores de consumo alimentar do Sisvan
Diagnóstico precoce de HAS
Pesquisa final com a comunidade escolar

Passo 6: Reunião de trabalho final

Avaliação diagnóstica final
Encaminhamentos necessários
Registrar relatórios para o próximo ciclo

Passo 7: Celebração de resultados

V. Repositório de experiências

VI. Anexos

VII. Referências

Cuidando de Todos na Escola

Guia de ações para o Programa Saúde na Escola (PSE), relacionadas às Doenças Crônicas Não Transmissíveis



I. Objetivo: o que é este guia?

Este guia foi desenvolvido para **apoiar as equipes de saúde e educação no território, na realização de ações** do Programa Saúde na Escola (PSE), relacionadas às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

Neste material você encontrará um **passo a passo para ajudar a planejar e organizar ações** que já são realizadas pelas equipes da saúde e da educação. Ele é uma recomendação de boas práticas para apoiar o trabalho intersetorial das equipes.

Este guia, portanto, deseja ser capaz de **incentivá-los a colocar em prática ações previstas**. Ele pretende ser leve e funcional e apontar, de forma prática e resumida, referências a políticas públicas, documentos oficiais e boas práticas para garantir a implementação das diretrizes do PSE.



II. Enfrentamento das DCNT

Nas próximas páginas, vamos entender a motivação do trabalho que colocaremos em prática a partir deste guia

A epidemia das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) pode ser diminuída mundialmente com ações de promoção, prevenção e cuidados em saúde. A maior parte dessas ações deve ser planejada, programada e executada na Atenção Primária à Saúde (APS), principalmente pelos profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Contexto da importância de ações para DCNT

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, obesidade e outras, fazem parte de uma epidemia silenciosa e devastadora.

Elas provocam o adoecimento e mortes prematuras, com impacto significativo sobre muitas pessoas durante seus anos de vida mais produtivos, e se relacionam com:

- Envelhecimento populacional;
- Manutenção da pobreza;

- Mudanças generalizadas no comportamento humano (disponibilidade crescente, intensa promoção e consumo rotineiro de produtos industrializados, globalização do comércio e dos mercados de consumo ou dificuldade de acesso a estes alimentos, marginalização das dietas tradicionais, rápida urbanização, automatização de muitas atividades e falta de conscientização da população sobre os efeitos nocivos destes fatores de risco).

Por serem doenças, em geral, de longa duração (não possuem cura, mas podem ser controladas), as DCNT estão entre as que mais demandam ações, procedimentos e serviços de saúde. Esse grande e constante impacto no orçamento da saúde reduz a possibilidade dos investimentos serem usados para outras demandas.

Políticas e ferramentas de saúde públicas vêm sendo implementadas e priorizadas para enfrentar efetivamente essa epidemia. A promoção, a prevenção e os cuidados em saúde podem mudar este cenário.

Dados relevantes, com data de coleta

Na cidade de São Paulo, estima-se que:

- 23,2% da população tenha hipertensão arterial (quase 2 milhões de pessoas)
- 7,7% da população tenha diabetes (651 mil pessoas)

Todas as DCNT, juntas, foram responsáveis por 74% das mortes em todo o mundo, em 2019. As doenças cardiovasculares permanecem como a principal causa de morte em nível global, nos últimos 20 anos.

Mortes por diabetes cresceram 70% no mundo, entre 2000 e 2019, com aumento de 80% de óbitos entre os homens.

Crianças e jovens

No Brasil, estimativas oficiais para o ano de 2019 indicavam que 6,4 milhões de crianças apresentavam excesso de peso, enquanto 3,1 milhões já haviam evoluído para obesidade.

Na Atenção Primária do Sistema Único de Saúde (SUS), isso representou excesso de peso em cerca de 15% das crianças atendidas abaixo dos 5 anos, com aumento expressivo (28,1%) na faixa etária entre 5 e 9 anos. A obesidade também acometeu grande parcela desta população (7% e 13,2%, respectivamente).

Adolescentes brasileiros (12 a 17 anos) precisam melhorar a alimentação e a quantidade de atividade física para reverter o excesso de peso e a hipertensão (PESQUISA FAPESP, 2016).

Fatores modificáveis e fatores não modificáveis

Fatores de risco (FR) são comportamentos que aumentam a probabilidade de ocorrência de uma doença ou de agravo à saúde.

Na maioria das vezes, não conseguimos saber com precisão a causa das DCNT, mas sabemos que muitos fatores, tanto modificáveis quanto não modificáveis, podem ser igualmente responsáveis.

Os principais grupos de DCNT possuem importantes fatores de risco: **má nutrição, tabagismo, ingestão de álcool, inatividade física, transtornos mentais crônicos, obesidade e outros**. Conhecidos como fatores de risco modificáveis, eles afetam mais as populações pobres e vulneráveis e podem mudar mediante a adesão a hábitos saudáveis.

Outros fatores de risco podem ser classificados como não modificáveis, sendo eles: sexo, idade, raça/etnia e herança genética.

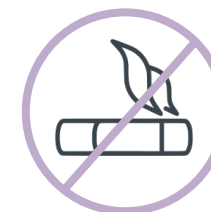
Fatores de risco modificáveis



INGESTÃO
DE SAL



INGESTÃO
DE ÁLCOOL



TABAGISMO



SEDENTARISMO

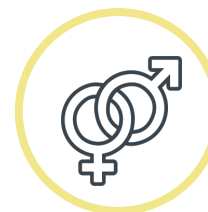


FATORES SOCIOECONÔMICOS

Fatores de risco não modificáveis



IDADE



SEXO BIOLÓGICO



RAÇA/ETNIA



DNA

Mudança de estilo de vida (MEV)

Orientações que buscam promover Mudança de Estilo de Vida (MEV) são necessárias para conscientizar a população sobre a importância de adotar hábitos saudáveis e devem considerar o incentivo a:

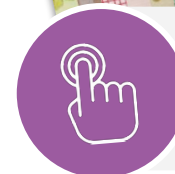
1) Alimentação que priorize alimentos *in natura* e minimamente processados, em detrimento dos processados e ultraprocessados, conforme preconiza o [Guia Alimentar para a População Brasileira](#);

2) Rotina de atividades físicas regulares, conforme preconiza o [Guia de Atividade Física da População Brasileira](#);

3) Sono reparador.

E também desestimular o consumo de bebidas alcoólicas, o tabagismo e o sedentarismo.

Atitudes acolhedoras e respeitadas devem orientar essa abordagem integral. Outro ponto a ser considerado é que essas mudanças possuem mais chances de se tornar hábitos efetivos se forem consequências de atitudes ativas e responsáveis. Por isso, **é importante abordar o autocuidado com a população, principalmente na infância e adolescência, fase em que os hábitos são formados, o que reforça a importância de introduzir e apresentar hábitos saudáveis para que perdurem por toda a vida.**



CLIQUE NAS CAPAS DOS GUIAS
PARA ACESSÁ-LOS *ON-LINE*

III. Ações intersetoriais

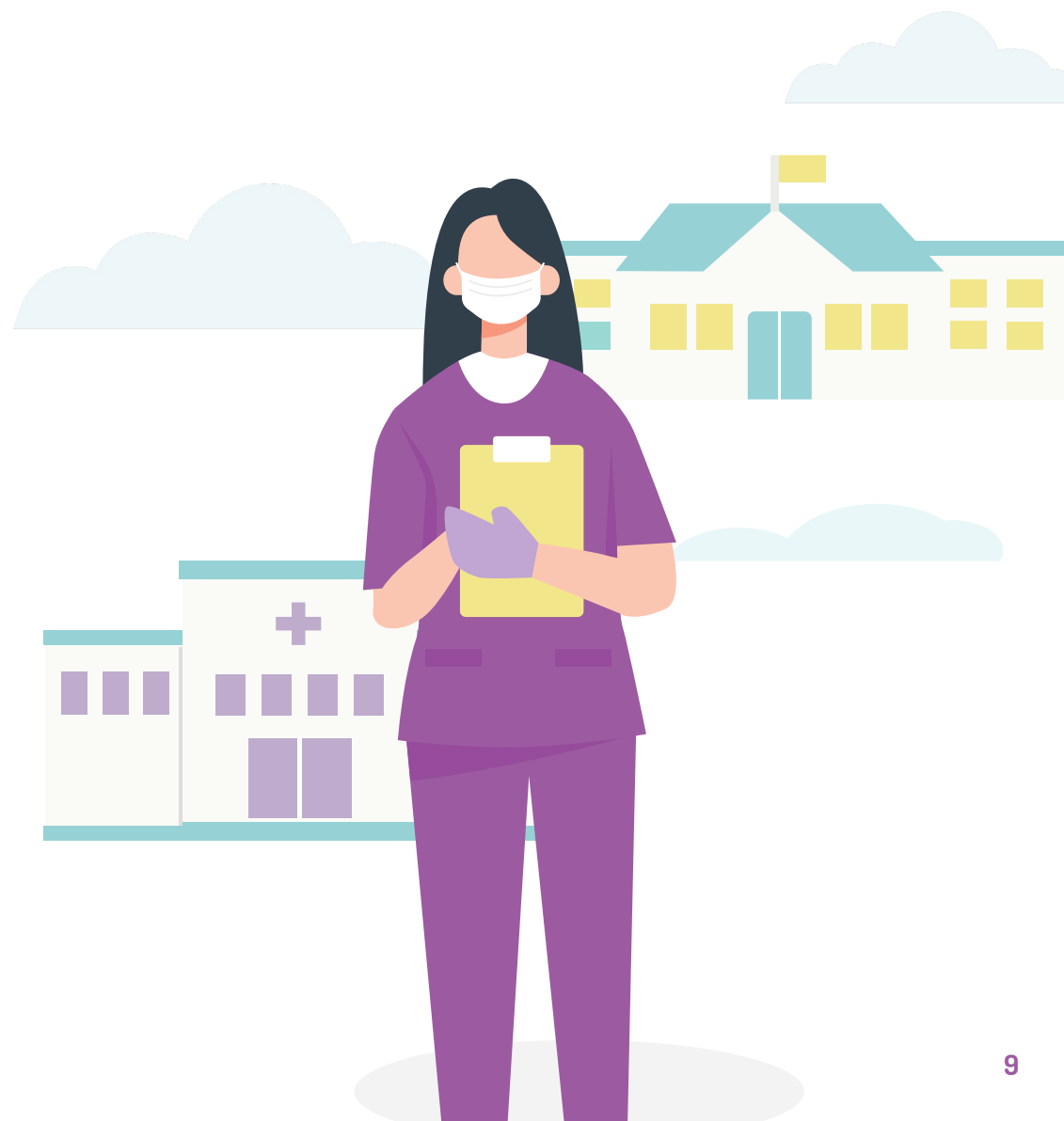
Prevenção e promoção da saúde (importância)

Políticas públicas podem ser elaboradas para enfrentar as DCNT. A maior parte dessas ações em saúde devem ser planejadas, programadas e executadas na **Atenção Primária à Saúde (APS) ou na Atenção Básica (AB)**, que é de responsabilidade dos municípios, principalmente por gestores e pelos profissionais das **Unidades Básicas de Saúde (UBS)**.

As UBS são o serviço por onde o usuário do sistema de saúde público chega. Assim, chamamos a Atenção Primária de **porta de entrada do SUS**. É onde tudo começa.

Um dos principais objetivos das UBS é cuidar das pessoas antes que elas adoçam. Ou seja, realizar a **prevenção em saúde**. Outro objetivo é a promoção da saúde, que consiste em articular ações e cuidados para o bem-estar geral de pessoas e comunidades. Ambas são especialmente importantes no enfrentamento às DCNT.

Quando bem aplicado, esse conjunto de ações é capaz de solucionar cerca de 80% dos problemas de saúde.



Programa Saúde na Escola (PSE)

Instituído no ano de 2017, o PSE é uma **iniciativa conjunta dos Ministérios da Saúde e Educação**, que busca facilitar o desenvolvimento e a melhoria da qualidade de vida da população infantojuvenil atendida pela rede pública de ensino. Para isso, desenvolve ações integradas de enfrentamento às vulnerabilidades, de ampliação do acesso aos serviços de saúde e de apoio na capacitação e qualificação dos profissionais destes dois setores.

Saiba mais sobre o PSE em Perguntas Frequentes: http://189.28.128.100/dab/docs/porta-luvas/documentos/pse/FAQ_PSE.pdf.

Por meio de ações intersetoriais de promoção, prevenção e assistência à saúde dos estudantes, o PSE tem conseguido êxito frente aos desafios para criar experiências pedagógicas que não se limitem à transmissão de informações. Essas ações conjuntas dos serviços públicos de saúde e educação também potencializam Mudança de Estilo de Vida (MEV) e adoção de hábitos mais saudáveis pela comunidade escolar.

Programa Saúde na Escola (PSE)

Promover a saúde e a cultura de paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação.

Articular as ações do Sistema Único de Saúde às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações referentes aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis.

Promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes.

Fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde.

O PSE possui um conjunto de 13 ações prioritárias:

1. Saúde ambiental;
2. Promoção da atividade física;
3. Alimentação saudável e prevenção da obesidade;
4. Promoção da cultura de paz e direitos humanos;
5. Prevenção da violência e dos acidentes;
6. Prevenção de doenças negligenciadas;
7. Verificação de situação vacinal;
8. Saúde sexual e reprodutiva e prevenção de HIV/Aids;
9. Prevenção do uso de álcool, tabaco e outras drogas;
10. Saúde bucal;
11. Saúde auditiva;
12. Saúde ocular;
13. Prevenção à Covid-19.

Ações relacionadas às DCNT e que abordaremos nas ações sugeridas neste guia:

- Promoção das **práticas corporais, da atividade física** e do lazer nas escolas;
- **Promoção da cultura de paz**, cidadania e direitos humanos;
- Promoção da **alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil**.

Protocolo Cuidando de Todos

O protocolo Cuidando de Todos, que estabelece as diretrizes para o cuidado com as DCNT na cidade de São Paulo, apoia as equipes de saúde das UBS a organizarem e programarem a articulação intersetorial do território com estratégias conjuntas para as DCNT. Essas ações são importantes para tornarmos São Paulo uma cidade cada vez mais saudável.

Ele determina que é preciso planejar a integração de trabalho junto a outros setores e afirma que é necessário "estabelecer cronograma rotineiro e obrigatório anual com conteúdos de DCNT para crianças em escolas, principalmente do PSE".

É essencial o reconhecimento dos equipamentos, dos serviços e das equipes para promoverem as ações em conjunto (parceria).

Segundo o documento, crianças e adolescentes devem ser trabalhados de maneira especial, pois nesta fase se forma a consciência do que é saudável e de como adquirir hábitos, comportamentos e estilo para uma melhor qualidade de vida.

Incentiva, ainda, introduzir como tema obrigatório os cuidados com fatores de risco e detecção de sinais e sintomas precoces das DCNT no currículo escolar, em todas as faixas etárias.

O protocolo Cuidando de Todos traz como indicador de saúde da criança e do adolescente: número de escolas de ensino básico/fundamental da área de abrangência com ações de DCNT/PSE e total de escolas de ensino básico/fundamental da área de abrangência da UBS.

Meta: 100% das escolas da área de abrangência com ações de DCNT



A iniciativa Cuidando de Todos

A Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS/SP) lançou o programa Cuidando de Todos que, por meio de ações para prevenção, conscientização, rastreamento, controle, tratamento e adesão das pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) às estratégias de saúde na Atenção Básica, busca assegurar redução nas taxas de complicações e mortes associadas às DCNT.

Liderado pela área técnica de DCNT da Atenção Primária à Saúde (APS) do município, conta com o apoio da iniciativa internacional de fortalecimento de sistemas de saúde, Better Hearts Better Cities, criada pela Fundação Novartis que, no Brasil, ganhou o nome de Cuidando do seu Coração e tem o Instituto Tellus como parceiro técnico e implementador da iniciativa localmente.

A ação compartilhada Cuidando de Todos | Cuidando do seu Coração tem como parceiras entidades e organizações sociais sem fins lucrativos, a começar pela Fundação Novartis, idealizadora e viabilizadora da iniciativa, e seus parceiros internacionais, American Heart Association (AHA) e Swiss Tropical and Public Health Institute (SwissTPH); localmente, o Instituto Tellus, como parceiro implementador, a Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (Socesp), a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH), a Iqvia Brasil, parceira avaliadora de impacto, e a Umane, como parceira investidora estratégica.



CEU Amigo do Coração

O CEU Amigo do Coração foi um programa desenvolvido pela iniciativa Cuidando de Todos | Cuidando do seu Coração, com o objetivo de fortalecer ações de enfrentamento às DCNT que impactam toda a comunidade escolar do CEU.

Em 2019, um piloto foi implementado junto à Diretoria Regional de Educação (DRE) de Itaquera, no CEU Aricanduva, para conscientizar usuários e equipes sobre a importância do autocuidado a partir de três pilares: atividades físicas, alimentação saudável e emoções do coração. Os 38 Embaixadores Cuidando de Todos, capacitados pelo programa, promoveram ações com mais de 2.400 participações da comunidade escolar nas atividades.

A partir da experiência bem-sucedida no CEU Aricanduva, o programa foi ampliado, em 2020, para as unidades CEU Azul da Cor do Mar, também da DRE de Itaquera; CEU Tiquatira e CEU Quinta do Sol, da DRE Penha; e CEU Rosa da China, da DRE São Mateus.

Durante a pandemia, as atividades foram reformuladas para um modelo digital e contaram com mais de 3.000 participações nas Unidades Educacionais.

Ao fim do programa, 64% dos participantes alegaram aumento no consumo de frutas, legumes e verduras, após as atividades *on-line*; 57% afirmaram ter iniciado uma nova atividade física, como caminhada, alongamento, dança ou ioga; e 40% disseram ter mais ânimo e disposição.

Os aprendizados e as boas práticas gerados nessas comunidades escolares inspiraram a criação deste guia.

Profissionais da saúde e da educação, juntos, colaborando para o estímulo de hábitos saudáveis e bem-estar de crianças, adolescentes e toda comunidade escolar!



Todos juntos,
cuidando de todos!
Vamos lá?

IV. Passo a passo para implementação das ações:

como a saúde e a educação podem trabalhar juntas?

Nas próximas páginas, temos a descrição do passo a passo de cada etapa deste planejamento. É muito importante que os equipamentos de educação e saúde reconheçam suas características e o papel de suas equipes nesta parceria: **pontos frágeis, potências, os atores desta relação e suas corresponsabilidades.**

As equipes podem adaptar o passo a passo ao seu contexto. Ele mostra quais atividades podem ser realizadas por cada equipamento, de acordo com sua especialidade, mas o mais importante é que as equipes planejem juntas as ações.

Linha do tempo com os passos e cronograma

Legenda de atividades:



EDUCAÇÃO

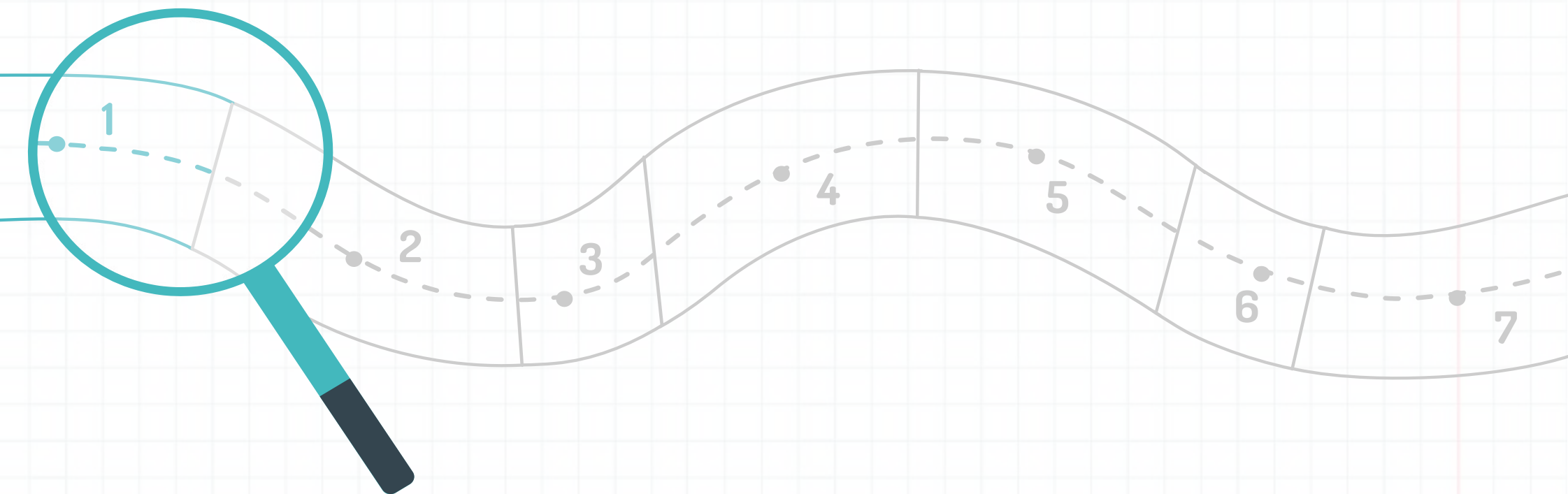


SAÚDE

Proposta para um ciclo de **quatro meses de atividades**



REUNIÃO DE PLANEJAMENTO	AVALIAÇÃO INICIAL	REUNIÃO DE TRABALHO 1	ATIVIDADES/DESAFIOS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO	AVALIAÇÃO FINAL	REUNIÃO DE TRABALHO FINAL	CELEBRAÇÃO
<ul style="list-style-type: none"> Definir os Embaixadores Cuidando de Todos - (saúde e educação) Definir calendário para avaliação inicial 	<ul style="list-style-type: none"> Antropometria Marcadores de consumo alimentar Deteção precoce de HAS <ul style="list-style-type: none"> Pesquisa inicial 	<ul style="list-style-type: none"> Avaliar diagnóstico da pesquisa inicial Definir calendário de atividades 	<ul style="list-style-type: none"> Lançamento dos desafios Atividades com a comunidade escolar <ul style="list-style-type: none"> Busca ativa com a comunidade escolar Atividade de promoção de alimentação, atividade física e emoções do coração 	<ul style="list-style-type: none"> Antropometria Marcadores de consumo alimentar Deteção precoce de HAS <ul style="list-style-type: none"> Pesquisa inicial 	<ul style="list-style-type: none"> Avaliar diagnóstico da pesquisa final Fazer encaminhamentos necessários 	<ul style="list-style-type: none"> Reunião com as duas equipes para apresentarem os trabalhos realizados



Passo 1: Reunião de planejamento

- Definir calendário de atividades da etapa de avaliação inicial
- Definir os Embaixadores Cuidando de Todos (saúde e educação)



Reunião de planejamento

Para que as ações intersetoriais sejam realizadas e os objetivos do Programa Saúde na Escola (PSE) alcançados, é muito importante que a comunicação entre as equipes apoie o planejamento e a governança do trabalho intersetorial.

São necessários comunicação e fluxo eficazes, para não ocorrerem desencontros. Todo trabalho deve ser planejado e conduzido com a anuência do **grupo de trabalho intersetorial (GTI)** e do **grupo condutor regional (GCR)**, envolvendo os profissionais das Supervisões Técnica de Saúde e Diretorias Regionais de Educação; e o **grupo condutor local (GCL)**, envolvendo os profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Unidades Educacionais.

Recomenda-se iniciar com uma reunião de planejamento entre a gestão da UBS e da escola, com os objetivos:

- Apresentar as equipes envolvidas e definir responsabilidades;
- Organizar as ações que serão executadas;
- Pactuar as principais datas.

Dica: pegue papel e caneta, anote os assuntos que serão abordados na reunião e os combinados, para não esquecer!

“ Levando em conta que o **PSE é um programa de promoção da saúde**, espaços de governança devem ser criados para a tomada de decisão embasada no **planejamento participativo dos setores da saúde e educação**. ”

[CRUZ *et al.*, 2021, v. 1, p. 10, grifo nosso]

Grupo de trabalho intersetorial (GTI)

Sua principal função é promover a gestão compartilhada e ser um espaço de governança do Programa Saúde na Escola (PSE).

Entre em contato com o seu GTI antes de iniciar o passo a passo.



Definir calendário de atividades da etapa de avaliação inicial

As ações propostas neste guia têm duração estimada de quatro meses. Aqui você encontra duas ferramentas de planejamento:

1. Passo a passo, apresentado na página 16, abrindo este capítulo;
2. Cronograma com visibilidade das atividades por semana, que pode ser adaptado pelas equipes.

Com essa visão completa de todas as ações, é possível identificar e planejar as etapas.

Cada equipamento definirá o período do ano e duração possível para sua realidade.

Com um calendário de apoio:

1. Escolham o período estimado em que as equipes de saúde e educação irão se dedicar às atividades. O período sugerido é de quatro meses, mas caso não seja possível realizar todas as etapas nesse tempo, avaliem **em conjunto como adequar a proposta ao tempo disponível**;
2. Marquem as datas das reuniões e atividades previstas no cronograma, que estejam disponíveis para ambas as equipes. As datas combinadas serão os prazos para completar cada etapa e a cada reunião de trabalho poderão ser abordadas as atividades realizadas até ali.

Dica: datas comemorativas anuais são ótimas oportunidades para realizar as ações e engajar a comunidade escolar, aproveitando campanhas já realizadas no território, por exemplo.

Consulte o calendário com propostas de datas nos anexos do guia!

As equipes de saúde e educação, junto aos seus interlocutores de PSE e DCNT, possuem flexibilidade para organizar as ações de acordo com a realidade das equipes e território.

Passos mínimos recomendados:

1. Reunião inicial com planejamento de uma ação
2. Realização da ação
3. Reunião final com análise da ação realizada.

Definir os Embaixadores Cuidando de Todos (saúde e educação)

Quem são?

Os Embaixadores Cuidando de Todos são pessoas com desejo de fazer o Programa Saúde na Escola (PSE) acontecer, por meio da interação com as equipes, os estudantes e a comunidade escolar, para combater as DCNT. Cada equipamento definirá o seu embaixador, de acordo com as características que você confere na página seguinte.

Juntas, as equipes de saúde e educação podem definir a quantidade de embaixadores que irão apoiar nas ações de acordo com a sua organização e planejamento.



“ O gestor deve **identificar/designar/nomear representantes da saúde e da educação para assumirem o PSE.** Para municípios que nunca aderiram, isto se constitui no embrião do **grupo de trabalho intersetorial.** ”
 (CRUZ *et al.*, 2021, v. 3, p. 4, grifo nosso)

Na escola

Estudantes, estudantes do grêmio, representantes de sala, educadores, gestores, funcionários da escola, responsáveis e famílias dos estudantes e voluntários da comunidade.

Na UBS

Equipe multidisciplinar, ACS, membros do conselho gestor e voluntários da comunidade.
 No caso das UBS com profissionais capacitados pelo EAD Embaixadores do Coração | Cuidando de Todos, as ações com as escolas farão parte de suas responsabilidades.

Definir os Embaixadores Cuidando de Todos (saúde e educação)

O que fazem?

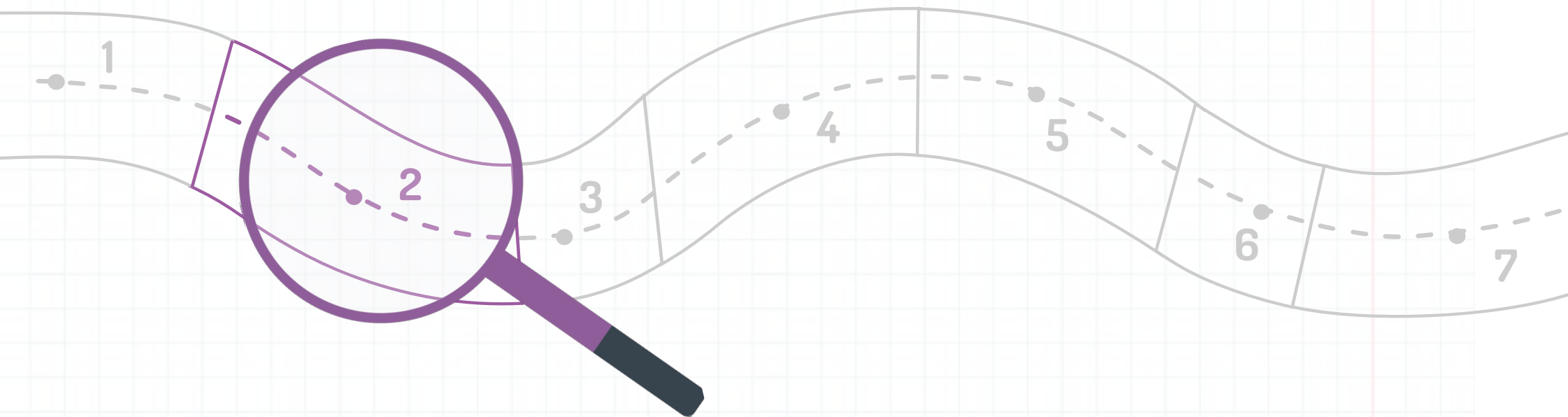
Cada embaixador atua como **agente de mudança para disseminar os cuidados com a prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)** e estimular a mudança no perfil de saúde da comunidade escolar e das Unidades Educacionais. Portanto, algumas características são muito relevantes para esse papel:

1. **Potencial de liderança ou liderança já reconhecida;**
2. **Resiliência e empenho;**
3. **Participação ativa na escola ou na UBS;**
4. **Compromisso com a saúde e o bem-estar da comunidade.**

Na definição dos Embaixadores Cuidando de Todos, podem-se considerar as próprias equipes e até voluntários da comunidade. Planejem no cronograma, conforme a necessidade e as possibilidades das equipes.

Recomenda-se que cada equipamento de saúde e educação defina um grupo de embaixadores, composto de pessoas com perfis complementares entre si. O formato para esta definição fica a critério de cada equipamento, mas é recomendado privilegiar a adesão voluntária de interessados.





Passo 2: Avaliação inicial



- Avaliação clínica – Antropometria
- Marcadores de consumo alimentar do Sisvan
- Diagnóstico precoce de HAS
- Como realizar encaminhamentos necessários



- Pesquisa inicial com a comunidade escolar

Avaliação inicial



A **avaliação antropométrica** dos estudantes, no âmbito do PSE, contribui para identificar precocemente indivíduos com alterações do seu estado nutricional e que, possivelmente, só buscariam o serviço de saúde se apresentassem complicações clínicas. A identificação precoce permite o acolhimento desses indivíduos nas UBS e a organização do cuidado necessário em cada caso, articulando, se preciso, outros pontos da rede de atenção à saúde.

Também possibilita às equipes de saúde e educação realizarem a avaliação coletiva do estado nutricional e identificar prevalências e tendências que darão subsídios para o planejamento de ações de promoção da saúde na escola, como o incentivo à prática de atividade física e à alimentação adequada e saudável, bem como a inclusão da temática no planejamento pedagógico.

Para a avaliação antropométrica, deverá ser **observada a aplicação correta do método, a disponibilidade de equipamentos adequados e em boas condições de uso e de um ambiente apropriado**. Tais informações estão detalhadas no documento [Orientações para Coleta e Análise de Dados Antropométricos em Serviços de Saúde](#).

Link de acesso: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf

Utilize os materiais disponíveis na sua UBS.

Para este momento, destaca-se a necessidade de contar com profissionais aptos à aferição de medidas antropométricas e que devem ter adequado conhecimento a respeito, cordialidade e ética no trato com as pessoas.

A adequada aferição das medidas, aliada ao preenchimento correto das informações (idade, peso, altura e IMC) na Caderneta da Criança (0 a 9 anos de idade) e do Adolescente (10 a 19 anos) e nos sistemas de informações da APS (e-SUS APS e módulo do Sisvan), além do monitoramento desse crescimento ao longo do tempo, é uma oportunidade para prevenir e controlar o problema (MS, 2021).

Para saber mais, acesse o [Marco de Referência de Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica](#).

Link de acesso: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marco_referencia_vigilancia_alimentar.pdf

Avaliação clínica - Antropometria



Aferição de peso em balança mecânica (plataforma)

- 1º passo: destrave a balança;
- 2º passo: verifique se a balança está calibrada (a agulha do braço e o fiel devem estar na mesma linha horizontal).
Caso contrário, calibrá-la, girando lentamente o calibrador;
- 3º passo: espere até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados;
- 4º passo: após a calibração da balança, ela deve ser travada e só então a criança, o adolescente ou o adulto deve subir na plataforma para ser pesado;

5º passo: posicione o indivíduo de costas para a balança (descalço e com o mínimo de roupa possível), no centro do equipamento, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo. Mantê-lo parado nessa posição;

6º passo: destrave a balança;

7º passo: mova o cursor maior sobre a escala numérica, para marcar os quilos;

8º passo: mova o cursor menor para marcar os gramas;

9º passo: espere até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados;

10º passo: trave a balança para evitar que sua mola desgaste, assegurando o bom funcionamento do equipamento;

11º passo: realize a leitura de frente para o equipamento, para visualizar melhor os valores apontados pelos cursores;

12º passo: registre;

13º passo: retire a criança, o adolescente ou o adulto da balança;

14º passo: retorne os cursores ao zero na escala numérica.

Aferição de peso em balança eletrônica (digital)

1º passo: a balança deve estar ligada antes do indivíduo posicionar-se sobre o equipamento. Espere que a balança chegue ao zero;

2º passo: posicione o indivíduo no centro do equipamento, com o mínimo de roupa possível, descalço, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo. Mantê-lo parado nessa posição;

3º passo: realize a leitura após o valor do peso aparecer fixado no visor;

4º passo: registre;

5º passo: retire a criança, o adolescente ou o adulto da balança.

Fonte: adaptado de Brasil, 2011.

Avaliação clínica - Antropometria

Aferição de altura em estadiômetro

1º passo: posicione a criança, adolescente ou adulto descalço e com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento. Mantê-lo de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos;

2º passo: posicione a cabeça do indivíduo no plano de Frankfurt (margem inferior da abertura do orbital e margem superior do meato auditivo externo deverão ficar em uma mesma linha horizontal). **O ideal é que o indivíduo encoste os calcanhares, as panturrilhas, os glúteos, as escápulas e parte posterior da cabeça (região do occipital) no estadiômetro ou na parede.** Quando não for possível encostar esses cinco pontos, devem-se posicionar, no mínimo, três deles;

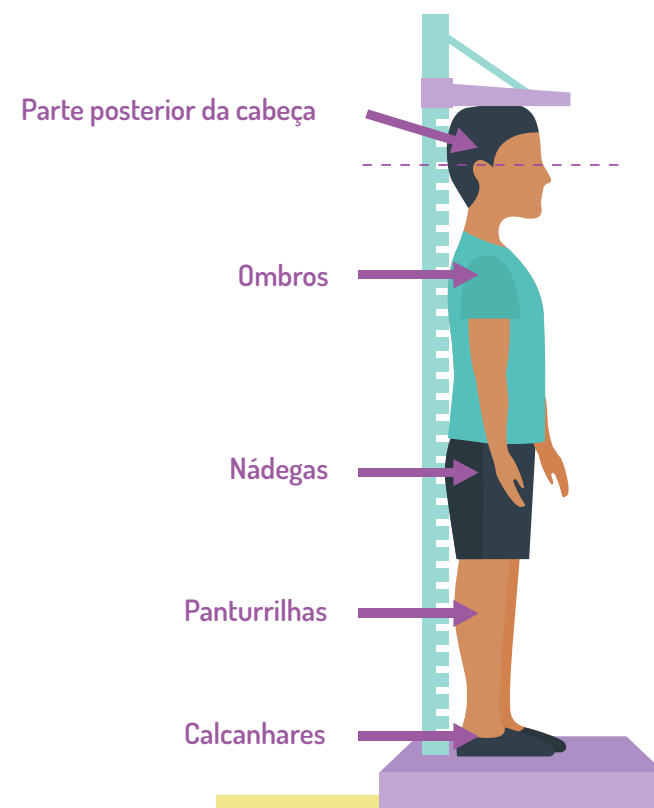
3º passo: as pernas devem estar paralelas, mas não é necessário que suas partes internas estejam encostadas. Os pés devem formar um ângulo reto com as pernas;

4º passo: abaixe a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo. Retire o indivíduo quando tiver certeza de que ele não se moveu;

5º passo: realize a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento;

6º passo: registre.

Fonte: adaptado de Brasil, 2011.



Para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), é utilizada a seguinte fórmula:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Estatura}^2 \text{ (m)}}$$

Avaliação clínica - Antropometria



Acompanhando o crescimento de crianças e adolescentes nas curvas

Interpretando o gráfico



O **escore-Z** situa o indivíduo baseado no ponto médio (mediana da população). Ele indica o quanto aquele indivíduo está distante da maioria.

Inicia-se com valores negativos (-5, -4, -3) até chegar ao zero, que representa a mediana da população. A padronização se dá pelo centro, que é expresso pelo zero.

Fonte: adaptado de Brasil, 2020.

As linhas coloridas do gráfico fornecem indicações para a **linha de crescimento da criança**, formada pela união dos pontos das medidas de cada consulta.

A linha verde corresponde a um padrão ou escore Z igual a 0. A curva de crescimento de uma criança que está se desenvolvendo adequadamente **tende a seguir um traçado paralelo à linha verde, acima ou abaixo dela**, e pode estar situada entre as linhas laranja (desvio de 1 escore Z) ou entre as linhas vermelhas (desvio de 2 escore Z).

Qualquer mudança rápida que desvie a curva da criança para cima ou para baixo, ou um traçado horizontal, deve ser investigada.

Os traçados que se desviam muito e que cruzam uma linha dos escores Z podem indicar risco para a saúde da criança.

Marcadores de consumo alimentar do Sisvan

Segundo o Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde:

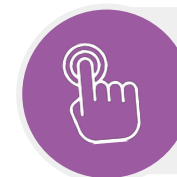
O consumo alimentar saudável é um dos determinantes do estado nutricional e relaciona-se à saúde em todas as fases do curso da vida. Assim, o monitoramento das práticas de consumo alimentar, como parte da vigilância alimentar e nutricional, colabora com o diagnóstico da situação alimentar e nutricional e, ao mesmo tempo, fornece subsídios para o planejamento e a organização do cuidado da população adstrita aos serviços de Atenção Básica (BRASIL, 2019, p. 7).

Os objetivos dos formulários são possibilitar a identificação de práticas alimentares saudáveis e não saudáveis e, principalmente, viabilizar a realização da vigilância alimentar e nutricional por todo profissional de saúde, independentemente da sua formação.



Para saber mais, acesse:

[Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica](#)



CLIQUE NAS CAPAS DOS CADERNOS PARA ACESSÁ-LOS *ON-LINE*

Lançados em 2021, o [Instrutivo para o cuidado da criança e do adolescente com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde](#) e o [Protocolo de uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na orientação alimentar](#) apresentam diretrizes para o cuidado nutricional, a partir das respostas aos marcadores de consumo alimentar.

Marcadores de consumo alimentar do Sisvan



A ficha de [marcadores de consumo alimentar](#) é composta por questões que possibilitam a identificação dos alimentos consumidos no dia anterior e comportamentos que se relacionam à alimentação saudável ou não saudável.

Permite a identificação de fatores de risco e proteção à saúde, relacionados à alimentação, para direcionar o melhor acompanhamento e intervenções de cada indivíduo e/ou coletividade.

Para as perguntas propostas no formulário de marcadores de consumo alimentar, é importante que o profissional utilize linguagem simples, sem expressar nenhum tipo de julgamento. O preenchimento deve ser realizado no bloco relativo à idade do estudante, conforme imagem ao lado. Após o preenchimento, as informações coletadas devem ser registradas no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional ([Sisvan](#)).

Fonte: Sisvan Web.

Link de acesso:

http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/public/file/ficha_marcadores_alimentar.pdf

SISVAN		MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR		DIGITADO POR:	DATA:																																																			
					/ /																																																			
				CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:																																																			
CNS DO PROFISSIONAL		CBO	CNES*	INE	DATA*																																																			
					/ /																																																			
CNS DO CIDADÃO* []																																																								
Nome do Cidadão* []																																																								
Data de nascimento* / / Sexo* <input type="radio"/> Feminino <input type="radio"/> Masculino Local de Atendimento: []																																																								
CRIANÇAS MENORES** DE 0 A 5 ANOS	A criança ontem tomou leite do peito? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe																																																							
	Ontem a criança consumiu:																																																							
	Mingau	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				
	Água/chá	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				
	Leite de vaca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				
	Fórmula infantil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				
	Suco de fruta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				
	Fruta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				
	Comida de sal (de panela, papa ou sopa)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				
	Outros alimentos/bebidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				
CRIANÇAS DE 6 A 23 MESES**	A criança ontem tomou leite do peito? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe																																																							
	Ontem, a criança comeu fruta inteira, em pedaço ou amassada? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe																																																							
	Se sim, quantas vezes? <input type="radio"/> 1 vez <input type="radio"/> 2 vezes <input type="radio"/> 3 vezes ou mais <input type="radio"/> Não Sabe																																																							
	Ontem a criança comeu comida de sal (de panela, papa ou sopa)? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe																																																							
	Se sim, quantas vezes? <input type="radio"/> 1 vez <input type="radio"/> 2 vezes <input type="radio"/> 3 vezes ou mais <input type="radio"/> Não Sabe																																																							
	Se sim, essa comida foi oferecida: <input type="radio"/> Em pedaços <input type="radio"/> Amassada <input type="radio"/> Passada na peneira <input type="radio"/> Liquidificada <input type="radio"/> Só o caldo <input type="radio"/> Não Sabe																																																							
	Ontem a criança consumiu:																																																							
	Outro leite que não o leite do peito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				
	Mingau com leite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				
	Legumes (não considerar os utilizados como temperos, nem batata, mandioca/aipim/macaxeira, cará e inhame)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				
Vegetal ou fruta de cor laranja/vermelha (abóbora ou jerimum, cenoura, mamão, manga) ou folhas verdes-escuras (couve, couve-flor, beterraba, espinafre, mostarda)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																					
Verdura de folha (alface, acelga, repolho)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																					
Carne (boi, frango, peixe, porco, miúdos, outras) ou ovo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																					
<table border="1"> <tr> <td rowspan="10">CRIANÇAS COM 2 ANOS OU MAIS, ** ADOLESCENTES, ADULTOS, GESTANTES E IDOSOS</td> <td colspan="5">Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Quais refeições você faz ao longo do dia? <input type="checkbox"/> Café da manhã <input type="checkbox"/> Lanche da manhã <input type="checkbox"/> Almoço <input type="checkbox"/> Lanche da tarde <input type="checkbox"/> Jantar <input type="checkbox"/> Ceia</td> </tr> <tr> <td colspan="5"><i>Ontem, você consumiu:</i></td> </tr> <tr> <td>Feijão</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frutas frescas (não considerar suco de frutas)</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)</td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td></td> </tr> </table>						CRIANÇAS COM 2 ANOS OU MAIS, ** ADOLESCENTES, ADULTOS, GESTANTES E IDOSOS	Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe					Quais refeições você faz ao longo do dia? <input type="checkbox"/> Café da manhã <input type="checkbox"/> Lanche da manhã <input type="checkbox"/> Almoço <input type="checkbox"/> Lanche da tarde <input type="checkbox"/> Jantar <input type="checkbox"/> Ceia					<i>Ontem, você consumiu:</i>					Feijão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Frutas frescas (não considerar suco de frutas)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
CRIANÇAS COM 2 ANOS OU MAIS, ** ADOLESCENTES, ADULTOS, GESTANTES E IDOSOS	Você tem costume de realizar as refeições assistindo à TV, mexendo no computador e/ou celular? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe																																																							
	Quais refeições você faz ao longo do dia? <input type="checkbox"/> Café da manhã <input type="checkbox"/> Lanche da manhã <input type="checkbox"/> Almoço <input type="checkbox"/> Lanche da tarde <input type="checkbox"/> Jantar <input type="checkbox"/> Ceia																																																							
	<i>Ontem, você consumiu:</i>																																																							
	Feijão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				
	Frutas frescas (não considerar suco de frutas)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				
	Verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				
	Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				
	Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				
	Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				
	Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																				

Diagnóstico precoce de HAS



O protocolo Cuidando de Todos, bem como o Programa Saúde na Escola (PSE), preveem a ação de busca ativa e rastreamento de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) durante a infância e adolescência. O momento de avaliação clínica dos estudantes é uma excelente oportunidade para a detecção precoce de HAS e, se encaminhados, garante a intervenção e o cuidado necessários.

A hipertensão na infância costuma ser assintomática, mas raras vezes pode vir acompanhada de sintomas, como cefaleia, irritabilidade e alterações do sono. Por isso, recomenda-se aferir a pressão arterial (PA) de crianças acima de 3 anos de idade, pelo menos uma vez por ano (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019, p. 3).

Desta forma, recomenda-se a aferição da pressão arterial de todos os estudantes.

Ela deve ser feita com manguito de tamanho adequado para a criança ou adolescente, no braço direito, com a criança sentada e com as costas apoiadas, os pés no chão e a fossa cubital direita elevada, no nível do coração.

Classificação

Normal: pressão arterial sistólica e diastólica abaixo do percentil 90, de acordo com idade, sexo e altura.

Pressão normal-alta ou limitrofe: pressão arterial acima do percentil 95, de acordo com idade, sexo e altura, medida em três ocasiões diferentes.

Para acessar as tabelas com as classificações de percentis, de acordo com idade, sexo e altura, acesse a [Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial \(2020\)](#).

Link de acesso:

<http://departamentos.cardiologia.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>



Como realizar encaminhamentos necessários

Após a avaliação clínica, devem ser encaminhados à UBS os estudantes que necessitam de mais cuidados. Aqueles que não pertencerem ao território de abrangência da UBS devem ser encaminhados à sua unidade de referência.

Esse encaminhamento pode ser feito por meio de ligação, conversa ou bilhete na agenda, para os responsáveis, sugerindo a ida ao posto de saúde. No caso da Educação de Jovens e Adultos (EJA), para os estudantes acima de 18 anos, a indicação pode ser feita diretamente.

Após o encaminhamento para a UBS, é importante que as equipes de saúde e educação, bem como os responsáveis e familiares, mantenham comunicação constante sobre o cuidado desses usuários. Como estratégia para o acompanhamento, pode-se incluir a pauta de saúde escolar nas reuniões pedagógicas com os responsáveis.



Agendem uma consulta para os estudantes que apresentarem:

- Baixa estatura para a idade;
- Baixo peso para a idade;
- Excesso de peso (sobrepeso, obesidade);
- Pressão arterial alterada.

Pesquisa inicial com a comunidade escolar

A pesquisa inicial é uma ferramenta de análise que irá apoiar a sua investigação para reconhecimento inicial de pontos frágeis e pontos fortes dos hábitos de saúde dos equipamentos/escola/território em questão e o planejamento das atividades.

O objetivo desta etapa é auxiliar no diagnóstico da saúde da comunidade, por meio de perguntas sobre hábitos relacionados a alimentação, atividade física e emoções do coração. As respostas ajudam a identificar e priorizar os temas que podem ser trabalhados com a sua escola/território.

A pesquisa é realizada com o público que participará das ações: estudantes, educadores, profissionais da escola, familiares e comunidade escolar. Sugerimos as perguntas **contidas no anexo deste guia**, para aplicação da pesquisa pela equipe de educação com os estudantes, funcionários e comunidade escolar.



Esta atividade será realizada pela educação, que consolidará as respostas para analisar em conjunto com a equipe de saúde, a fim de elaborarem ações possíveis para ambas as equipes.

De olho no cronograma

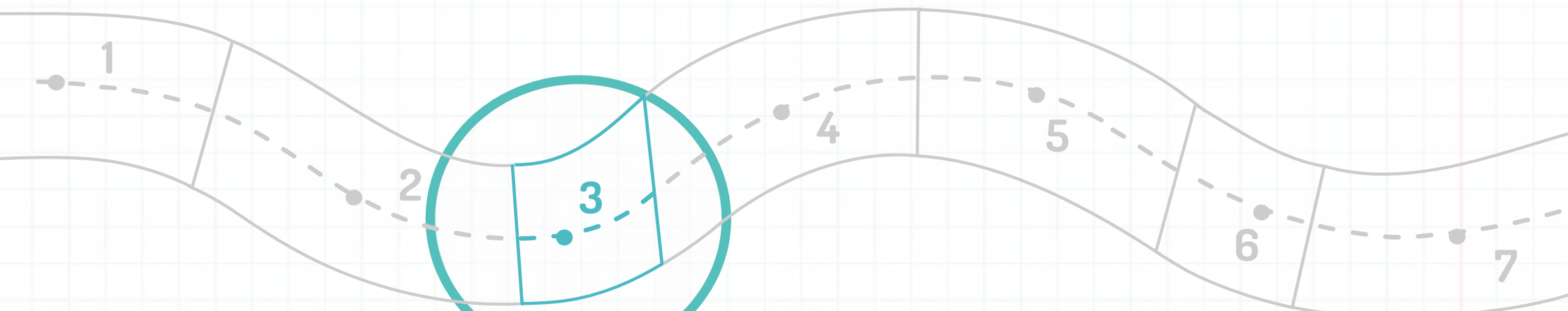
Ao iniciarem o desenvolvimento da pesquisa, planejem junto à gestão da escola os seguintes pontos:

- Definir um número de respostas para sua escola/território a partir do público estimado;
- Marcar a próxima reunião entre as equipes de saúde e educação para avaliarem as respostas;
- Divulgar a pesquisa com o público;
- Acompanhar os resultados das respostas;
- Mensagens de lembrete para o público ao longo do prazo de resposta;
- Definir prazo para receber as respostas;
- Fechar o recebimento das respostas no prazo;
- Analisar as respostas;
- Próximo passo, reunião de trabalho 1.

Você pode ajustar ou complementar com questões pertinentes ao seu território.

Existem diversos *sites* para organizar as pesquisas *on-line* e coletar suas devolutivas.

Ex: *Google Forms*.



Passo 3: Reunião de trabalho 1

- Avaliação de resultados da pesquisa inicial e avaliação clínica
- Definir calendário de atividades: lançamento de desafios
- Planejamento de busca ativa com a comunidade escolar



Reunião de trabalho 1

A reunião de trabalho planejada, seja presencial ou *on-line*, é muito importante para as equipes tirarem suas dúvidas e construírem em conjunto o passo a passo das ações.

O que será feito nesta etapa?

- Compartilhamento da avaliação inicial entre as equipes;
- Cocriação de ideias de ações em dois formatos: atividades e desafios na escola e ações de busca ativa;
- Definição de cronograma.

Este é o momento das equipes cocriarem suas ações!
Criar em colaboração é um dos objetivos principais do trabalho intersetorial.

Comunicação constante, informações compartilhadas e escuta ativa são pontos essenciais para a construção dessa parceria entre as equipes de saúde e educação.

Respondam as perguntas:

- Quais foram os resultados mais expressivos da avaliação inicial?
- Quais ações vamos organizar para atender às demandas do território, a partir dos resultados?
- Como faremos a ação?
- O que é necessário?
- O que cada equipe precisa organizar/mobilizar para a realização?

Avaliação de resultados da pesquisa inicial e avaliação clínica

Com a pesquisa inicial e a avaliação clínica realizadas, é possível entender o perfil de saúde de sua escola/território e avaliar quais ações precisam ser priorizadas.

Na reunião, compartilhem os resultados obtidos pela educação e saúde, para que ambas as equipes conheçam as principais informações da avaliação inicial.

É importante, neste momento, envolver a gestão da escola para incluir no Projeto Político-Pedagógico (PPP) da Unidade Educacional, levar a pauta a encontros formativos, bem como promover o trabalho com os estudantes (TCA).

Guardem esses dados, pois ao final do ciclo teremos uma nova pesquisa que avaliará o impacto das ações no período das atividades e possíveis mudanças de hábitos gerados.



Definir calendário de atividades: lançamento de desafios

Agora que educação e saúde sabem mais sobre a saúde de sua comunidade escolar, chegou a hora de cocriar, ou seja, das equipes desenvolverem juntas novas ideias!

- Confirmam o calendário de datas comemorativas da saúde e educação, **anexadas neste guia**, para ajudar nas ideias de atividades;
- Registrem no cronograma as ações definidas.

É importante envolver a gestão da escola para construção do cronograma alinhado com o calendário escolar.

Planejamento de busca ativa com a comunidade escolar

Neste momento, é importante que as equipes combinem um dia para a realização da ação com os educadores, funcionários da escola e comunidade escolar.

Combinem um Dia de Saúde na Escola, em que será possível convidar o território, estudantes, familiares e profissionais para participarem deste evento.

Cada equipamento pode definir de acordo com o calendário da escola e da UBS, a partir do período planejado para desenvolver as ações propostas neste guia.

Durante a busca ativa, atividades podem ser feitas em conjunto, como rodas de conversa e ciranda. Veja no final do guia os cartões com as atividades já realizadas.



Para a equipe de educação

1. Reservem o espaço;
2. Comunicuem os responsáveis, educadores e funcionários com antecedência;
3. Separem duas cadeiras e uma mesa para servir de apoio na ação.

Lista de tarefas de busca ativa na escola



ANTES: PLANEJAR

- PARTICIPAR A GESTÃO DA ESCOLA E DA UBS
- DEFINIR UM NÚMERO DE PARTICIPANTES E PÚBLICO-ALVO
com base nos objetivos de rastreamento
- DEFINIR EQUIPE, LOCAL E DATA
- DEFINIR AS ATIVIDADES
- ORGANIZAR RECURSOS

DURANTE: REALIZAR

- ORIENTAR A COMUNIDADE sobre prevenção de doenças e promoção da saúde
- DISTRIBUIR MATERIAIS INFORMATIVOS
- INFORMAR SOBRE GRUPOS QUE ACONTECEM NA UBS
- A IMPORTÂNCIA DE COMPARECER AO DIA DE SAÚDE NA ESCOLA
- FAZER REGISTRO FOTOGRÁFICO

DEPOIS: MONITORAR

- VERIFICAR SE META E PÚBLICO-ALVO FORAM ATINGIDOS
- ANALISAR DADOS E RESULTADOS
- PLANEJAR NOVAS AÇÕES

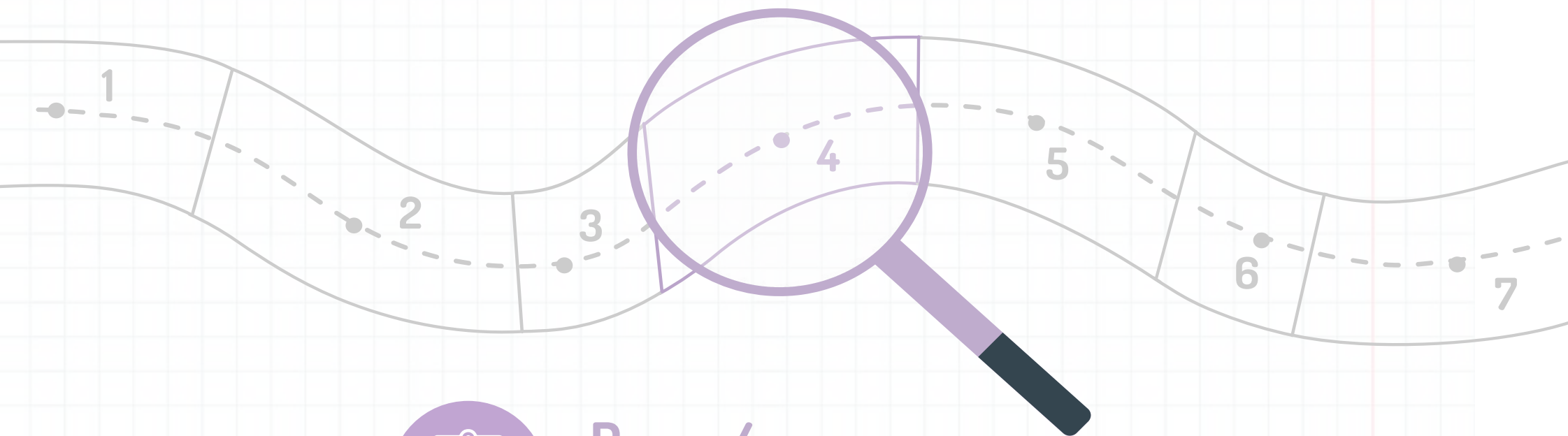
APENAS PARA A EQUIPE DA UBS

- DEFINIR FICHAS
para garantir que o registro dos dados possibilite a entrada dos usuários rastreados na linha de cuidado
- DEFINIR MATERIAIS E PROCEDIMENTOS
para detecção de fatores de risco, sinais/sintomas e possíveis doentes
- DEFINIR EQUIPE

- DETECTAR FATORES DE RISCO
- REALIZAR PROCEDIMENTOS
PA, glicemia, IMC, circunferência abdominal
- REGISTRAR DADOS DOS USUÁRIOS
- ENCAMINHAR USUÁRIOS COM ALTERAÇÃO
- AGENDAR CONSULTA DOS USUÁRIOS COM ALTERAÇÃO

- DISCUTIR APRENDIZADOS COM EQUIPE
- ACOMPANHAR CASOS ALTERADOS
e certificar-se de que os dados dos usuários com alteração sejam encaminhados para garantir o diagnóstico/tratamento/controle
- REGISTRAR DADOS DA AÇÃO NO SISTEMA DA UBS





Passo 4: Atividades/desafios de prevenção e promoção da saúde



- Lançamento dos desafios na escola
- Atividades/desafios de prevenção e promoção da saúde

Atividades/desafios de prevenção e promoção da saúde

Lançamento dos desafios na escola

Os desafios estimulam atividades práticas, com período determinado para sua realização e entrega da devolutiva pelos participantes. Para os desafios, recomenda-se que sejam estimuladas atividades simples de ser realizadas e que possuam um grande potencial de engajamento e de impacto para os objetivos de prevenção e promoção da saúde na escola.

Como os Embaixadores Cuidando de Todos lançam os desafios, seus temas e prazos?

- Em grupos de plataformas/aplicativos de comunicação *on-line*;
- Em atividades presenciais em grupo.

Sugerimos, a cada duas semanas, lançar um desafio em um dos temas do programa.

Para os Embaixadores Cuidando de Todos, o lançamento dos desafios podem ser planejados da seguinte forma:

1. Criação de conteúdo - consultem os cartões de atividades ao final do guia para lançar os desafios e engajar no desenvolvimento das atividades;
2. Definição de qual será o formato de divulgação;
3. Compartilhamento do desafio para a comunidade escolar;
4. Coleta de imagens e vídeos da comunidade escolar em atividades sobre o tema - organizar devolutivas e dados.



Atividades/desafios de prevenção e promoção da saúde

Os desafios estimulam atividades pensadas a partir de três temas: atividade física, alimentação saudável e emoções do coração, três pilares importantes para a Mudança de Estilo de Vida (MEV).

Em cada tema, temos uma pergunta orientadora, que apoia o desenvolvimento das ações.



Atividade física

Como podemos aumentar o tempo de atividade física e movimento de estudantes, educadores, famílias e gestores, combatendo o sedentarismo com diversão?



Alimentação saudável

Como podemos incentivar e aumentar o conhecimento sobre o consumo de alimentos saudáveis na escola e em casa?



Emoções do Coração

Como podemos promover a expressão das emoções e cultura de paz, usando processos interativos e criativos?



Atividade física

Como podemos aumentar o tempo de atividade física e movimento de estudantes, educadores, famílias e gestores, combatendo o sedentarismo com diversão?

Segundo o [Caderno temático de práticas corporais, atividade física e lazer para o PSE](#):

Link de acesso:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/caderno_o_praticas_corporais_atividade-fisica_lazer.pdf

Para tratar das práticas corporais no contexto da promoção da saúde, faz-se necessário identificar e oportunizar a comunicação entre os conhecimentos prévios dos estudantes sobre os conteúdos e promover ampliação desses conteúdos a partir de vivências, reflexões, diálogos, estudos e novas percepções que possam agregar releitura e compreensão da realidade na qual os sujeitos as manifestam.

Nesse contexto, é importante desenvolver a compreensão de que as práticas corporais necessitam compor a cultura das comunidades, de forma que seja assumida como ação cotidiana e com tempo reservado para a sua realização (BRASIL, 2015, p. 19).

Segundo o [Guia de Atividade Física para a População Brasileira](#):

Quanto mais cedo a atividade física é incentivada e se torna um hábito na sua vida, maiores os benefícios para sua saúde. Sendo que alguns desses benefícios são: o controle do peso; a diminuição da chance de desenvolvimento de alguns tipos de cânceres; a **diminuição da chance de desenvolvimento de doenças crônicas, como a diabetes (alto nível de açúcar no sangue), pressão alta e doenças do coração**; a melhora da disposição; e a promoção da interação social (BRASIL, 2021, p. 6).

Link de acesso:
https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_e_fisica_populacao_brasileira.pdf





Alimentação saudável

Como podemos incentivar e aumentar o conhecimento sobre o consumo de alimentos saudáveis na escola e em casa?

Confirmam os dez passos para uma alimentação adequada e saudável, disponível no

[Guia Alimentar para a População Brasileira:](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf)

Link de acesso:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf

1. Fazer de alimentos *in natura* ou minimamente processados a base da alimentação;
2. Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e nas preparações culinárias;
3. Limitar o consumo de alimentos processados;
4. Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados;
5. Comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia;

6. Fazer compras em locais que ofertem variedades de alimentos *in natura* ou minimamente processados;
7. Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias;
8. Planejar o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece;
9. Dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora;
10. Ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais.





Alimentação saudável

Como podemos incentivar e aumentar o conhecimento sobre o consumo de alimentos saudáveis na escola e em casa?

Vejam um exemplo de atividade que pode ser desenvolvida pelos estudantes, neste vídeo da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps). Voltado a estudantes do Ensino Fundamental II, o vídeo aborda os alimentos ultraprocessados, contando a história de dois adolescentes que investigam o tema, depois de se depararem com a proibição da venda desse tipo de alimento na cantina da escola.



CLIQUE NA IMAGEM PARA
ACESSAR O VÍDEO



Link de acesso: <https://www.youtube.com/watch?v=4Ql6n0xbyKI>



Emoções do coração

Como podemos promover a expressão das emoções e cultura de paz, usando processos interativos e criativos?

Vejam o que diz o [site Pense SUS](#), iniciativa da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz):

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade.

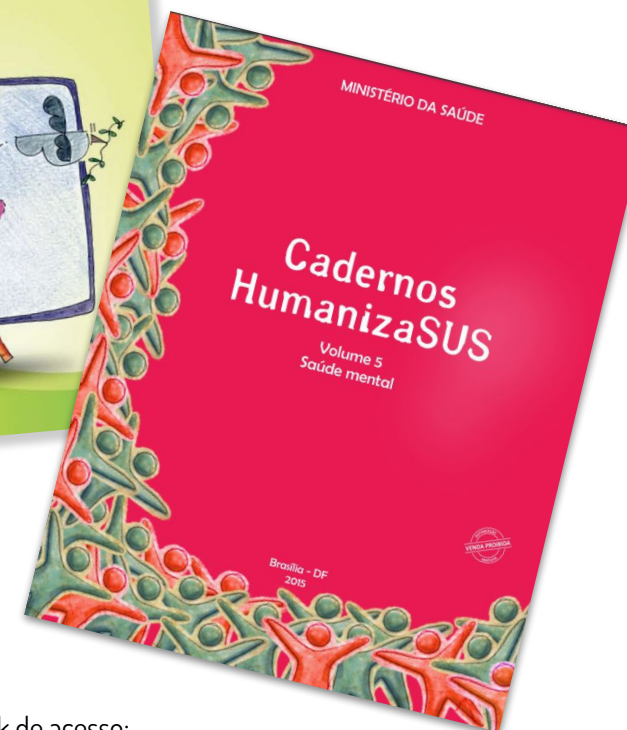
É muito importante o estímulo ao diálogo, debates para livre expressão e identificação das emoções para promoção da saúde mental no ambiente escolar e no território.

Link de acesso:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cultura_paz_saude_prevencao_violencia.pdf

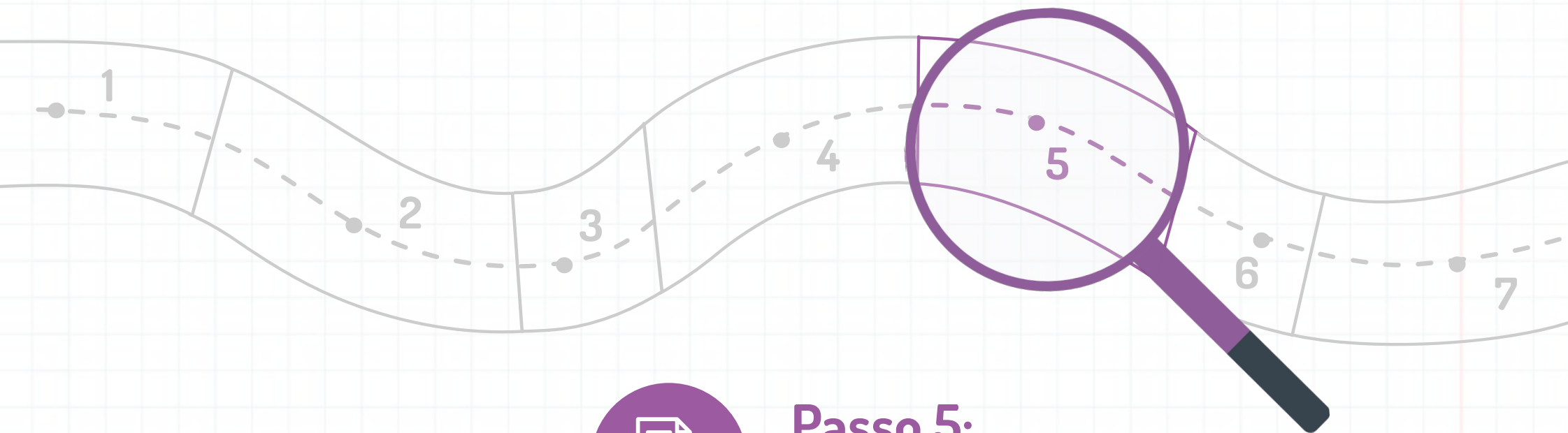


CLIQUE NAS CAPAS DOS CADERNOS PARA ACESSÁ-LOS *ON-LINE*



Link de acesso:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_volume_5.pdf



Passo 5: Avaliação final



- Avaliação clínica - Antropometria
- Marcadores de consumo alimentar do Sisvan
- Diagnóstico precoce de HAS



- Pesquisa final com a comunidade escolar

Avaliação final

Nesta etapa, a equipe de saúde repetirá a avaliação inicial realizada.

Voltem ao passo a passo das páginas 16 a 33 para repetir as atividades:

- Avaliação clínica - Antropometria
- Marcadores de consumo alimentar do Sisvan
- Diagnóstico precoce de HAS

Encaminhamentos

A avaliação clínica final é um bom momento para observar a evolução das crianças e adolescentes durante o período de intervenção. As equipes podem conversar sobre os estudantes e traçar planos para a manutenção do cuidado àqueles que estão sendo acompanhados, tanto pela escola quanto pela equipe de saúde. Caso haja novos estudantes com alterações, eles devem ser encaminhados à unidade de referência,

Pesquisa final com a comunidade escolar

Repitam o planejamento de implementação e divulgação da pesquisa inicial. Neste momento, a pesquisa final deverá ser divulgada para o público que participou das ações. Planejem a aplicação para que os resultados sejam analisados na reunião de trabalho final (próxima etapa).

Pesquisa final com a comunidade escolar

Na pesquisa final, é possível avaliar o impacto das ações, as mudanças que ocorreram e as oportunidades de melhoria para o novo ciclo de atividades/desafios com os estudantes e a comunidade escolar.

Nos anexos deste guia, vocês encontram um modelo de pesquisa final para aplicar.



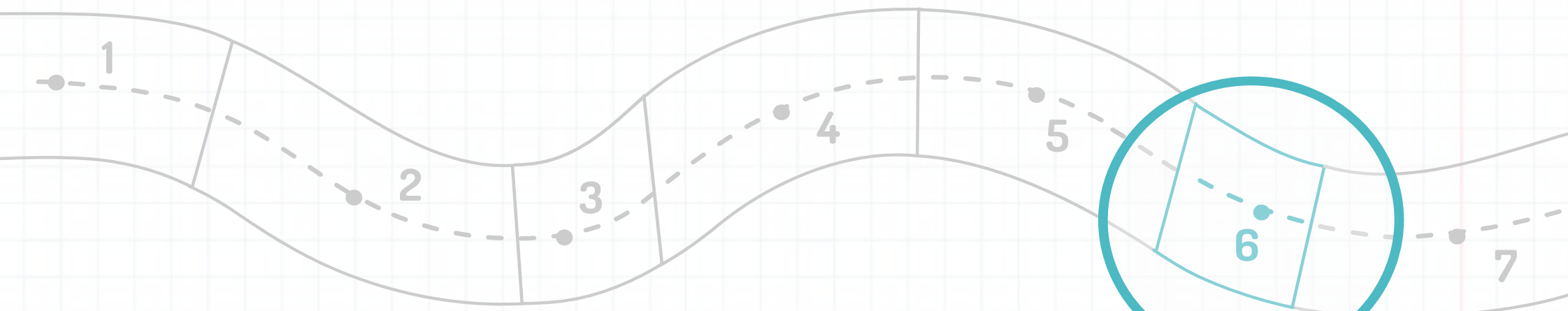
Esta atividade será realizada pela educação, que consolidará as respostas para analisar em conjunto com a equipe de saúde, a fim de elaborarem ações possíveis para ambas as equipes.

De olho no cronograma

Ao iniciarem o desenvolvimento da pesquisa, planejem junto com a gestão da escola os seguintes pontos:

- Na **pesquisa final**, seu número de respostas de referência será o da pesquisa inicial;
- Aplique a pesquisa com os participantes das ações;
- Próxima reunião entre as equipes de saúde e educação para avaliarem as respostas;
- Divulgação da pesquisa com o público;
- Acompanhamento dos resultados das respostas;
- Mensagens de lembrete para o público ao longo do prazo de resposta;
- Recebimento das respostas no prazo;
- Análise das respostas;
- Próximo passo, reunião de trabalho final.

Você pode ajustar ou complementar com questões pertinentes ao seu território. Existem diversos *sites* para organizar as pesquisas *on-line* e coletar suas devolutivas. Ex: *Google Forms*.



Passo 6: Reunião de trabalho final



- Avaliação diagnóstica final
- Encaminhamentos necessários
- Registrar relatórios para o próximo ciclo

Reunião de trabalho final

Nesta etapa, as equipes reúnem todo o trabalho realizado até aqui para consolidá-lo e analisar os resultados.

Avaliação diagnóstica final

Com os resultados da pesquisa inicial e da pesquisa final em mãos, as equipes deverão avaliar os resultados, separando os pontos de evolução e os pontos de atenção identificados:

- Pontos de evolução – são as melhorias identificadas a partir das atividades aplicadas;
- Pontos de atenção – possíveis resultados que fujam do esperado e que podem servir como tópico a ser trabalhado em um próximo ciclo de atividades ou em ações específicas.

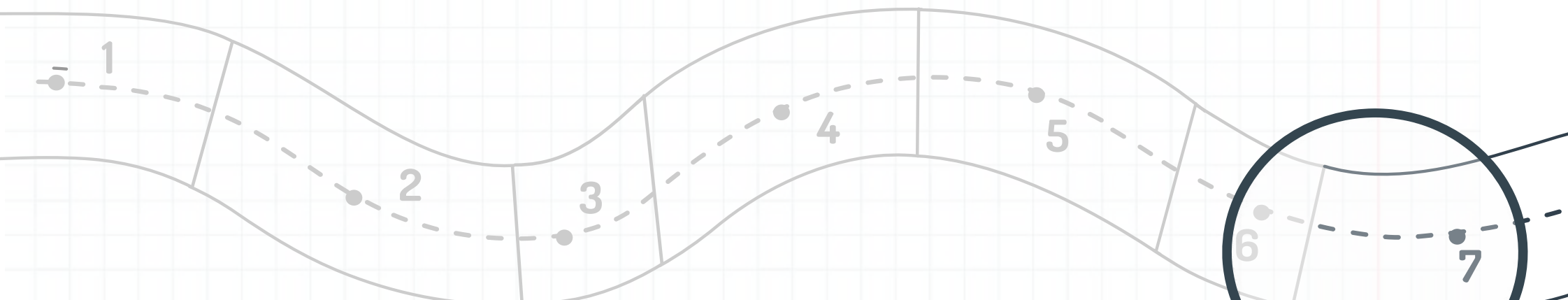
Juntas, as equipes de saúde e educação podem construir um relatório com as informações analisadas, para registro do histórico do trabalho realizado e para uma apresentação consistente, de ambas as equipes, às outras áreas da escola/UBS.

Encaminhamentos necessários

Como mencionado anteriormente, o acompanhamento dos estudantes, profissionais ou familiares deverá ser realizado por meio da comunicação constante entre a escola e a UBS de referência. Que tal apresentarem os números de encaminhamentos e acompanhamentos com suas histórias no relatório?

Registrar relatórios para o próximo ciclo

Os relatórios são ferramentas importantes de registro, acompanhamento e continuidade do trabalho. Escritos com linguagem simples e com informações relevantes às áreas de saúde e educação, contribuem para a sustentabilidade do Programa Saúde na Escola (PSE), garantindo sua continuidade por outras equipes.



Passo 7: Celebração de resultados



Reunião com as duas equipes para
apresentarem os trabalhos realizados

Celebração de resultados

Este é um momento importante para celebrar o trabalho construído no decorrer do ciclo de atividades.

Em um encontro, presencial ou *on-line*, é possível que os participantes realizem apresentações das ações que desenvolveram durante os desafios/atividades lançados:

- Apresentação dos resultados consolidados no relatório;
- Contar histórias de aprendizados e descobertas pelos participantes;
- Apresentações artísticas dos participantes, como músicas, poemas e leituras.

Parabéns por trabalhar na transformação da realidade de saúde na escola!

Todos juntos, cuidando de todos!

Nas próximas páginas, confira o repositório de experiências e os anexos.



V. Repositório de experiências

Registrem o objetivo, ação, resultado e fotos das atividades realizadas.

- Vídeos informativos para cada tema: alimentação saudável, atividade física e emoções do coração
- Rodas de conversa com os estudantes
- Debates e palestras com os pais
- Caderno de receitas
- Cantinho da Calma
- Sarau/concurso de poesia sobre os temas
- Práticas integrativas com a UBS
- Exercício de respiração no início da aula
- Mensagens sobre movimento e saúde nos degraus da escada
- Horta de temperos na escola

Cartão de atividades

Alimentação saudável

ATIVIDADE:
Vídeo informativo



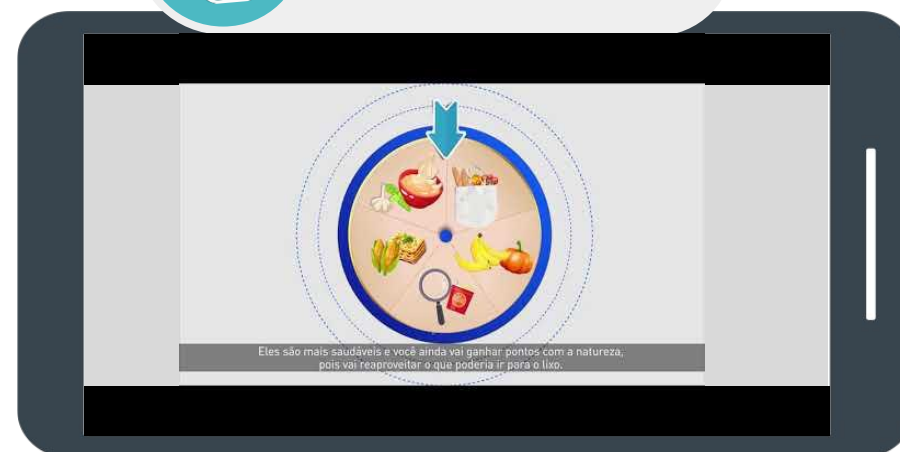
PÚBLICO:
Estudantes e comunidade escolar

COMO REALIZAR?
Divulgar o vídeo “Comida de verdade” como engajador para as atividades que serão realizadas pelos participantes, no tema alimentação saudável

Link de acesso: <http://www.youtube.com/watch?v=9b0WlyRMZjM>



CLIQUE NAS IMAGENS PARA
ACESSAR OS VÍDEOS



Link de acesso: <http://www.youtube.com/watch?v=8glVaWQPh0o>

Cartão de atividades

Atividade física

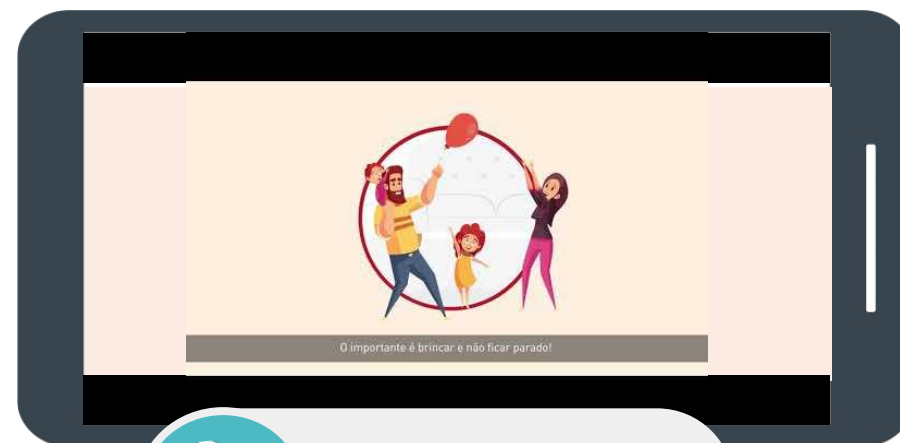
ATIVIDADE:
Vídeo informativo



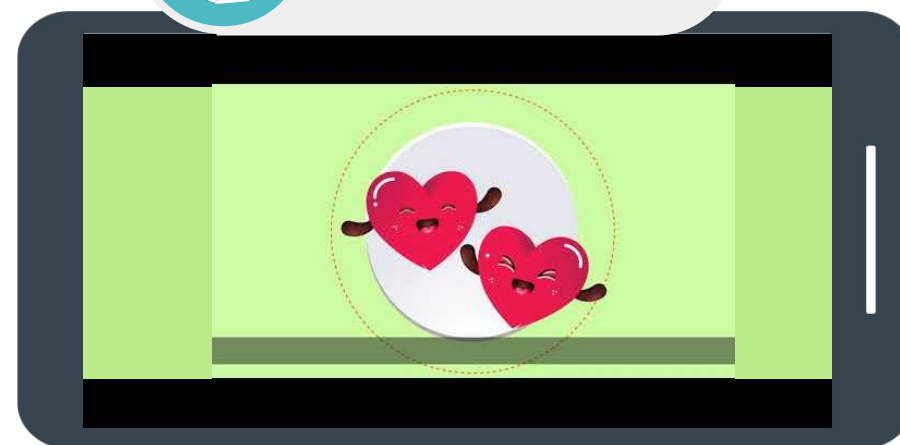
PÚBLICO:
Estudantes e comunidade escolar

COMO REALIZAR?
Divulgar o vídeo como engajador para as atividades que serão realizadas pelos participantes no tema atividade física

Link de acesso: <http://www.youtube.com/watch?v=B37g1RDbxuU>



CLIQUE NAS IMAGENS PARA
ACESSAR OS VÍDEOS



Link de acesso: <http://www.youtube.com/watch?v=-QUr4LWWQ9A>

Cartão de atividades

Emoções do coração

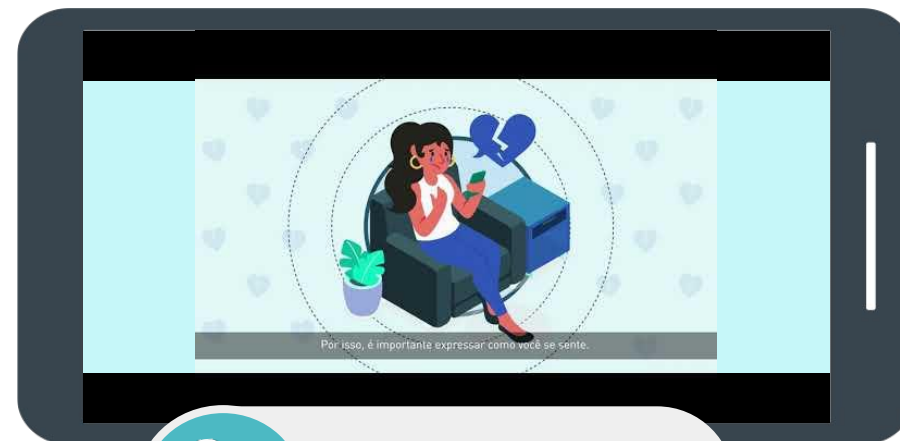
ATIVIDADE:
Vídeo informativo



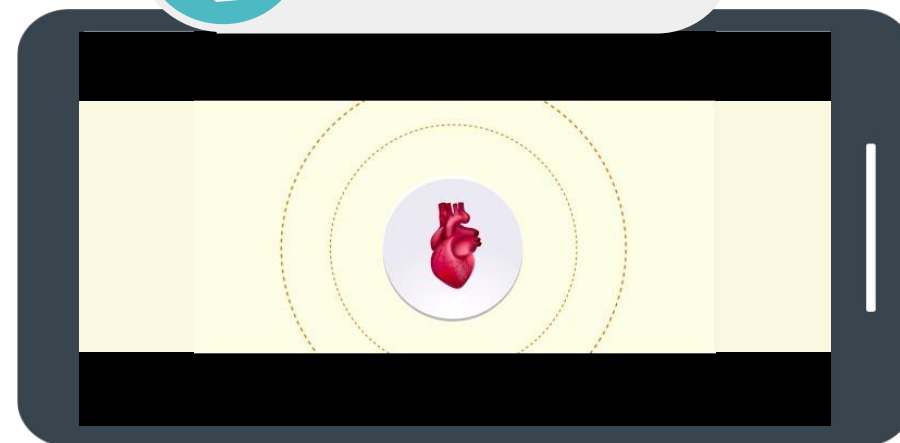
PÚBLICO:
Estudantes e comunidade escolar

COMO REALIZAR?
Divulgar o vídeo como engajador para as atividades que serão realizadas pelos participantes no tema emoções do coração

Link de acesso: <http://www.youtube.com/watch?v=ZCjhyDtYcBA>



CLIQUE NAS IMAGENS PARA
ACESSAR OS VÍDEOS



Link de acesso: <http://www.youtube.com/watch?v=JvkiKVdTF64>

VI. Anexos

Ferramentas de apoio ao planejamento e realização das atividades:

- Cronograma de realização dos passos;
- Calendário de datas comemorativas da saúde e educação;
- O modelo de ficha para aplicação desta pesquisa pode ser baixado pelo documento **Pesquisa inicial e final com a Comunidade escolar.pdf**, pois trata-se de um anexo do Guia Cuidando de Todos na Escola

*Este modelo de pesquisa inicial e final foi pensado para avaliar a percepção daqueles que participaram das ações.



Datas comemorativas para inspirar Ações de Saúde na Escola

Primeiro Semestre			Segundo Semestre			
Mês	Data	Data Comemorativa	Mês	Data	Data Comemorativa	
Janeiro	30/01	Dia Mundial da Não-Violência e Cultura de Paz	Agosto	05/08	Dia Nacional da Saúde	
Fevereiro	11/02	Dia do Zelador	Agosto	05/08	Dia do Nascimento de Oswaldo Cruz	
Março	08/03	Dia Internacional da Mulher		06/08	Dia Nacional dos Profissionais da Educação	
	15/03	Dia da Escola		08/08	Dia Nacional de Prevenção e Controle do Colesterol	
	21/03	Dia Mundial da Infância			Dia dos Pais	
Abril	06/04	Dia Mundial da Atividade Física		11/08	Dia do Estudante	
	06/04	Dia Nacional de Mobilização pela Promoção da Saúde e Qualidade de Vida		24/08	Dia da Infância	
	07/04	Dia Nacional de Combate ao Bullying e à Violência nas Escolas		29/08	Dia Nacional de Combate ao Fumo	
	08/04	Dia Nacional do Sistema Braille		31/08	Dia do Nutricionista	
	24/04	Dia Nacional da Família na Escola		Setembro	01/09	Dia do Profissional de Educação Física
	26/04	Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial			29/09	Dia Mundial do Coração
	28/04	Dia Mundial da Educação		30/09	Dia da Secretária	
	Maio	01/05	Dia do Trabalhador	Outubro	04/10	Dia Nacional do Agente Comunitário de Saúde
	09/05	Dia das Mães	10/10		Dia Mundial da Saúde Mental	
	17/05	Dia Mundial da Hipertensão	11/10		Dia Nacional de Prevenção da Obesidade	
	31/05	Dia Mundial Sem Tabaco	12/10		Dia das Crianças	
Junho	03/06	Dia de Conscientização Contra a Obesidade Mórbida Infantil	15/10		Dia do Professor	
	05/06	Dia do Meio Ambiente/da Ecologia/da Reciclagem	16/10		Dia Mundial da Alimentação	
	26/06	Dia Nacional do Diabetes	21/10		Dia Nacional da Alimentação na Escola	
Julho	08/07	Dia Nacional da Ciência			29/10	Dia Mundial do AVC (Acidente Vascular Cerebral)
					30/10	Dia da Merendeira Escolar
			Novembro		14/11	Dia Mundial e Nacional do Diabetes
				20/11	Dia Nacional da Consciência Negra	
			Dezembro			



VII. Referências

BARROSO, Weimar Kunz Sebba; RODRIGUES, Cibele Saad; BORTOLOTTI, Luiz Aparecido; MOTA-GOMES, Marco Antônio (org.). Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, 2020. Arq Bras Cardiol. 2021; 116(3):516-658.

BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola (PSE) e dá outras providências. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1726-saudenaescola-decreto6286-pdf&category_slug=documentos-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 18 mar. 2022.

BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. **Saúde mental**. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/saude-mental>. Acesso em: 18 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada (Secad). **Programa Saúde nas Escolas**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>. Acesso em: 18 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde (SAS). Departamento de Atenção Básica (DAB). **Guia Alimentar para a População Brasileira**. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde (SAS). Departamento de Atenção Básica (DAB). **Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica**. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marco_referencia_vigilancia_alimentar.pdf. Acesso em: 18 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde (SAS). Departamento de Atenção Básica (DAB). **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica**. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica.pdf. Acesso em: 18 mar. 2022.

VII. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde (SAS). Departamento de Atenção Básica (DAB). Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (Cgan). **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – Sisvan.** Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf. Acesso em: 18 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps). Departamento de Promoção da Saúde (Depros). **Guia de Atividade Física para a População Brasileira.** Brasília, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps). Departamento de Promoção da Saúde (Depros). **FAQ – Perguntas frequentes. Programa Saúde na Escola.** Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pse/FAQ_PSE.pdf. Acesso em: 18 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde; Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). **Instrutivo para o cuidado da criança e do adolescente com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde.** Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/instrutivo_crianca_adolescente.pdf. Acesso em: 7 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Obesidade infantil afeta 3,1 milhões de crianças menores de 10 anos no Brasil.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/obesidade-infantil-afeta-3-1-milhoes-de-criancas-menores-de-10-anos-no-brasil>. Acesso em: 18 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Obesidade infantil: como prevenir desde cedo.** Disponível em: <https://saudebrasil.saude.gov.br/ter-peso-saudavel/obesidade-infantil-como-prevenir-desde-cedo>. Acesso em: 18 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrutivo para o cuidado da criança e do adolescente com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde.** Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/instrutivo_crianca_adolescente.pdf. Acesso em: 18 mar. 2022.

VII. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fascículo 1 - Protocolos de uso do Guia Alimentar para a População Brasileira na orientação alimentar: bases teóricas e metodológicas e protocolo para a população adulta.** Universidade de São Paulo (USP). Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_guia_alimentar_fasciculo1.pdf. Acesso em: 18 mar. 2022.

CRUZ, Danielle; BUENO, Denise; FERRARI, Marcílio; WAUGHAN, Maria. **Implementando o Programa de Saúde na Escola. Volume 1 - Saúde e educação: articulação na história e construção de contexto favorável à criação do Programa Saúde na Escola.** Avasus. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2021.

CRUZ, Danielle; BUENO, Denise; FERRARI, Marcílio; WAUGHAN, Maria. **Implementando o Programa de Saúde na Escola. Volume 3 - Aspectos do Planejamento Intersetorial: processos preparatórios da adesão e monitoramento do Programa Saúde na Escola.** Avasus. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **OMS revela principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo entre 2000 e 2019.**

Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2020-oms-revela-principais-causas-morte-e-incapacidade-em-todo-mundo-entre-2000-e>.

Acesso em: 18 mar. 2022.

SÃO PAULO (CIDADE). Secretaria Municipal da Saúde. **Cuidando de Todos: Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde no MSP - Protocolo de Linha de Cuidados das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) na Atenção Primária à Saúde (APS) do Município de São Paulo (MSP).** São Paulo, 2020.

SÃO PAULO (ESTADO). Secretaria Municipal da Saúde. **Inquérito de Saúde no município de São Paulo (ISA-Capital).** São Paulo, 2015.

FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA DO ESTADO DE SÃO PAULO (FAPESP). **A frágil saúde dos adolescentes.** Disponível em:

<https://revistapesquisa.fapesp.br/a-fragil-saude-dos-adolescentes/>. Acesso em: 18 mar. 2022.



VII. Referências

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). **Manual de Orientação - Hipertensão arterial na infância e adolescência**. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21635c-MO_-_Hipertensao_Arterial_Infanc_e_Adolesc.pdf. Acesso: 18 mar. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World health statistics 2019: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals**. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/324835>. Acesso em: 18 mar. 2022.


APOIO

**BETTER HEARTS
BETTER CITIES**
Cuidando do seu coração



SUS 


**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE


**CIDADE DE
SÃO PAULO**
EDUCAÇÃO