



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DANIELLE DE MÉLO DUTRA

**AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA PROPOSTA PELO PROGRAMA SAÚDE NA
ESCOLA: Uma Vivência no Estágio Multidisciplinar Interiorizado**

Campina Grande – PB

2015

DANIELLE DE MÉLO DUTRA

AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA PROPOSTA PELO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: Uma Vivência no Estágio Multidisciplinar Interiorizado

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida

Campina Grande – PB

2015-12-18

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

D978a Dutra, Danielle de Melo.
Avaliação antropométrica proposta pelo Programa Saúde na Escola [manuscrito] : uma vivência no estágio multidisciplinar interiorizado / Danielle de Melo Dutra. - 2015.
25 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2015.
"Orientação: Profa. Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida, Departamento de Enfermagem".

1. Programa Saúde na Escola. 2. Avaliação antropométrica.
3. Estágio Multidisciplinar Interiorizado. I. Título.

21. ed. CDD 371.712

DANIELLE DE MÉLO DUTRA

AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA PROPOSTA PELO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: uma vivência no Estágio Multidisciplinar Interiorizado

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Aprovada em: 09/07/2015

BANCA EXAMINADORA


Prof.^a Esp. Sueli Aparecida Albuquerque de Almeida/UEPB

Orientador (a)


Prof.^a Dr.^a Juraci Dias Albuquerque/UEPB

1º Examinador


Prof.^a Me. Raquel Moreira de Negreiros

2º Examinador (a)

*À minha mãe, meu esposo e em especial
minha filha, presente de Deus, que surgiu
durante o curso e me deu forças para
terminar essa jornada.*

Dedico essa vitória a você Beatriz!

AGRADECIMENTOS

À **Deus**, pela vida, pela saúde, pelas bênçãos, pela coragem, pela força e pela certeza de sempre poder contar com Ele.

À minha mãe **Geusa**, pelo exemplo de mulher que és; guerreira; batalhadora e vencedora. Por ter que abdicar de muitas coisas para poder me ajudar a ficar com Beatriz enquanto seguia minha rotina de estágios e aulas. Por sempre me apoiar, nos momentos mais difíceis da minha vida. Muito obrigada minha por tudo.

Ao meu amor, **Edson**, meu esposo, meu amigo, meu companheiro, meu maior incentivador. Obrigada meu amor por acreditar em mim, afinal foi você quem fez a inscrição no vestibular, lembra? Você quem me deu a maior força para que eu estudasse, mesmo com todas as dificuldades de transporte e horário. Obrigada por sempre me apoiar, por ficar com Beatriz quando ela acorda ainda na madrugada após eu ter saído, pela compreensão nos momentos de estresse, pela dedicação, pela ajuda. Eu te amo.

À minha filha, **Beatriz**, dádiva de Deus. Obrigada filha pela sua existência, pelas noites mal dormidas, pois cada uma delas eram recompensadas com um sorriso e com um olhar seu. Cada gesto me recarrega de energia, forças e estímulos para continuar. Te amo; Te amo; Te amo.

Aos amigos conquistados durante o curso, **Claudia, Laura e Valtenir**, que juntos formávamos o “quarteto fantástico”, os biólogos enfermeiros. Como foram boas nossas conversas, nossos estágios, nossos trabalhos (com estresse, é claro), todo esse tempo vivido junto. Obrigada pelo apoio quando precisei me afastar da turma, mas só da turma, pois vocês sempre estavam ali comigo, mesmo longe sempre me ajudando, afinal nossa amizade será eterna.

À minha querida professora e orientadora **Sueli**, por todo o ensinamento, paciência, orientação e carinho para comigo. Obrigada por ter me aceitado aos 45 minutos do segundo tempo.

À **Gyselly**, enfermeira da UBSF Rua Nova em Queimadas, por toda a atenção, orientação, conhecimento e confiança passados durante o EMI. Você é um

exemplo de profissional, humana, competente e cuidadosa com todos (membros da equipe e comunidade). Aprendi muito com você.

À todos os colegas da Enfermagem, pelos momentos inesquecíveis proporcionados, com todos os “muídos”, brigas, reconciliações, seremos sempre uma família: A família Enfermagem UEPB.

À todos os professores pelos conhecimentos repassados, pela atenção, pela paciência.

Aos amigos de trabalho da Equipe Saúde da Família VIII – Glória, pela compreensão nos momentos de ausência, pelo estímulo, pela colaboração, pela ajuda, pela prática, por tudo. Obrigada gente.

A todos que de alguma forma contribuíram para a elaboração deste trabalho.

“O tempo muito nos ensinou. Ensinou a amar a vida, não desistir da luta, recomeçar na derrota, renunciar as palavras e pensamentos negativos. Enfim, acreditar nos valores humanos. Ser otimista!”

(Cora Coralina)

RESUMO

Introdução: O Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI) é uma atividade curricular obrigatória para os cursos da área da saúde (Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Psicologia e Odontologia) na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), desde o ano de 1994, tem como objetivo proporcionar ao aluno do último semestre colocar em prática todo o conhecimento adquirido durante a graduação, realizando atendimentos nas cidades mais afastadas dos grandes centros, que possuem parceria com a Universidade. Diferencia-se dos outros estágios por não ter a presença de um professor preceptor. O Programa Saúde na Escola – PSE foi instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286/2007 como uma política Inter setorial – Ministério da Saúde e Educação – na perspectiva da atenção integral (promoção, prevenção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde, realizadas pelas ESF. **O objetivo** deste trabalho é relatar as experiências vivenciadas no EMI, com relação a atividade educativa, com enfoque nas atividades inerentes ao Programa Saúde na Escola, com foco na avaliação antropométrica. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo, baseado nas atividades executadas durante o EMI no Município de Queimadas – Paraíba onde foi possível vivenciar as mais diversas experiências voltadas à Atenção Básica, em especial as questões relacionadas ao Programa Saúde na Escola, tendo como enfoque principal as ações voltadas para a avaliação antropométrica de escolares. **Relato de Experiência:** Durante a realização do EMI, as ações de Enfermagem foram desenvolvidas no âmbito da Atenção Básica, na UBSF da Rua Nova, onde foram desenvolvidas atividades de acordo com os Programas de Saúde da Mulher; Saúde da Criança; Saúde do Idoso; Saúde Mental, Programa Nacional de Imunização; Visitas domiciliares e atividades educativas. Dentro das atividades educativas realizadas está a avaliação antropométrica referente ao PSE, que está programada pela unidade para acontecer duas vezes ao ano. No total foram realizadas a antropometria de cinquenta e nove crianças. **Considerações finais:** Toda a experiência que o EMI possibilita ao estudante concluinte desperta uma visão mais ampla do serviço e de suas futuras responsabilidades, e uma experiência de como será sua vida profissional, dando ênfase na Atenção Básica. O estágio coloca o estudante na posição de um profissional, executando atividades que ora antes teriam sido vistas apenas na teoria. Inserido em uma equipe multidisciplinar, em especial da Atenção Básica, vivenciando o cotidiano, compartilhando os anseios, as dificuldades e as vitórias alcançadas pela equipe. É uma junção teórico-prática de grande valia para os discentes. A atuação da enfermagem mediante a avaliação antropométrica proposta pelo PSE, ainda pouco conhecida, é de grande importância para o processo de disseminação do conhecimento acerca do programa, seus objetivos e suas implicações, favorecendo um elo positivo entre a equipe de saúde com os profissionais da educação básica.

Palavras-chave: Programa Saúde na Escola; Avaliação Antropométrica; Estágio Multidisciplinar Interiorizado

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

CAPS – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

CEO – CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA

EMI – ESTÁGIO MULTIDISCIPLINAR INTERIORIZADO

ESF – EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA

IBGE – FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA

IST – INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL

NASF – NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA

PMAQ – PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA

PSE – PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

UBSF – UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UEPB – UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

VAN – VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA.....	15
3	CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO.....	18
4	RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	19
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
6	REFERÊNCIAS.....	23
	ANEXOS.....	24

1 INTRODUÇÃO

O Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI) é uma atividade curricular obrigatória para os cursos da área da saúde (Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Psicologia e Odontologia) na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), desde o ano de 1994. Ele foi instituído através da resolução UEPB/CONSEPE/07/94, junto a Pró Reitoria de Ensino e Graduação, com uma carga horária de 160 horas, com o objetivo de proporcionar atendimento a um grande número de pessoas em saúde preventiva, curativa e educativa, nas cidades mais afastadas dos grandes centros.

Esse estágio proporciona ao aluno do último semestre colocar em prática todo o conhecimento adquirido. Diferenciando-se dos demais estágios por não ter a presença de um professor preceptor e por ser uma parceria da Universidade com alguns municípios do interior.

Entre os dias 23 de fevereiro a 13 de março de 2015, ocorreram as atividades do EMI para o primeiro grupo no município de Queimadas – Paraíba, no qual fazia parte o estudante de cada curso participante.

As ações foram realizadas em diversos serviços de atenção a saúde do município como: a Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o Centro de Especialidade Odontológica (CEO), o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), a Policlínica Municipal, a Farmácia Básica e o Laboratório de Análises Clínicas. Além de Escolas Municipais.

O Programa Saúde na Escola – PSE foi instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286/2007 como uma política Inter setorial – Ministério da Saúde e Educação – na perspectiva da atenção integral (promoção, prevenção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde, realizadas pelas ESF (CONASS, 2011).

Para Reis *et. al.* (2011) a criação do Programa Saúde na Escola objetiva a ampliação das ações específicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino. Avaliação das condições de saúde, promoção e prevenção da saúde, educação permanente e capacitação dos profissionais, monitoramento e análise da saúde dos estudantes são ações propostas pelo programa.

Para Brasil (2011) o Programa Saúde na Escola (PSE) vem contribuir para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e

educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros. Essa iniciativa reconhece e acolhe as ações de integração entre saúde e educação já existentes e que tem impactado positivamente na qualidade de vida dos educandos.

O PSE é uma estratégia para interação e articulação entre as políticas de educação e saúde, envolvendo a participação da comunidade escolar e da equipe de saúde da família.

O programa é dividido em quatro componentes: (1) avaliação das condições de saúde; (2) promoção da saúde e prevenção; (3) educação permanente e capacitação dos profissionais de saúde, de educação e de jovens; (4) monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes (SILVA, 2010).

As ações em saúde previstas no programa deverão ser direcionadas para a atenção, a promoção, a prevenção e a assistência, e se desenvolverão articuladamente com a rede de educação pública básica e conforme os princípios e diretrizes do SUS, podendo abranger: avaliação clínica; avaliação nutricional; promoção da alimentação saudável; avaliação oftalmológica; avaliação da saúde e higiene bucal; avaliação auditiva; avaliação psicossocial; atualização e controle do calendário vacinal; redução da morbimortalidade para acidentes e violências; prevenção e redução do consumo de álcool; prevenção do uso de drogas; promoção da saúde sexual e reprodutiva; controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer; educação permanente em saúde; atividade física e saúde; promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar; e inclusão das temáticas de educação em saúde no Projeto Político Pedagógico das escolas (FERREIRA, *et. al.* 2012).

A escola é um espaço privilegiado para práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos à saúde e de doenças. A articulação entre escola e unidade de saúde é, portanto, uma importante demanda do Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2011).

Para garantir sua implementação é preciso avaliar as condições de saúde das crianças, adolescentes, jovens e adultos que estão na sala de aula. Este momento deve ser oportunamente agendado e acordado com a direção da escola, representando um momento de aproximação e encontro entre a equipe de saúde e a comunidade escolar (BRASIL, 2011).

O programa tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

As ações deverão ser desenvolvidas nos territórios definidos segundo a área de abrangência das ESF, possibilitando a criação de vínculos entre os equipamentos públicos da saúde e da educação. Tanto a Política Nacional de Promoção a Saúde quanto a Política Nacional de Atenção Básica enaltecem o território como espaço fundamental para o desenvolvimento das ações de saúde (FERREIRA *et. al.* 2012).

Segundo Brasil (2011) o programa prevê a realização de três atividades conjuntas: a avaliação clínica e psicossocial; a avaliação nutricional; e a avaliação da saúde bucal, sendo estas ações estratégicas a serem desenvolvidas pelos profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF). O objetivo dessas avaliações é conhecer o crescimento e o desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens, levando em consideração também a saúde mental. Deve-se avaliar a Caderneta da criança, para garantir que as vacinas estejam em dia realizando também avaliações auditivas e oftalmológicas, com o objetivo de que caso confirmado ou suspeitas de alterações garantamos acesso ao estudante ao uso de óculos ou aparelhos auditivos.

A identificação de hábitos alimentares inadequados previne o desenvolvimento de distúrbios nutricionais, obesidade, desnutrição, anemias, doenças bucais, além de casos de hipertensão arterial, que diagnosticados precocemente facilita o tratamento (BRASIL, 2007).

De acordo com o Ministério da Saúde e Educação toda e qualquer atividade de promoção à saúde visa à redução das vulnerabilidades tanto individual, como social ou institucional, como por exemplo, o uso de drogas (lícitas ou ilícitas), redução do sedentarismo, prevenção das ISTs e intervenção sobre as situações de violência.

Algumas ações são estratégicas para a promoção da saúde na escola. São elas: a Promoção da Alimentação Saudável – objetivando a estimulação da oferta de alimentos saudáveis e escolha de opções adequadas; a Promoção da Atividade Física, que além de prevenir doenças, promove valores como lealdade e determinação referem o respeito às regras e a importância do trabalho em equipe; a Educação para a saúde sexual e reprodutiva – a iniciação sexual no Brasil se dá em média durante a idade escolar, por isso a necessidade de realizar ações de

prevenção as ISTs; a Prevenção ao uso de Álcool, Tabaco e outras Drogas – desenvolvendo ações de prevenção ao uso de drogas tanto lícitas como ilícitas; a Promoção da Cultura da Paz e Prevenção das violências e acidentes – ajudando as escolas a promoverem atividades e ações que construam um ambiente sadio e solidário, sem violência (BRASIL, 2007).

Conforme recomenda o PSE, as equipes de saúde da família deverão realizar visitas periódicas e permanentes as escolas, no sentido de avaliarem as condições de saúde dos educandos, proporcionando, dessa forma, o atendimento a saúde ao longo do ano letivo, conforme as necessidades locais (FIGUEIREDO, *et. al.* 2010).

Com o objetivo de relatar a experiência vivenciada no EMI com relação a atividade educativa e de ser um assunto ainda tão pouco conhecido entre a comunidade e até mesmo entre os próprios profissionais, este trabalho vem tratar das atividades inerentes ao Programa Saúde na Escola, com foco na avaliação antropométrica.

Por tratar-se de um Relato de Experiência de caráter descritivo que, de acordo com Gerhardt e Silveira (2009), é um tipo de estudo que pretende descrever os fatos e fenômenos a partir de uma realidade, expondo características de uma determinada população ou fenômeno. O mesmo foi baseado nas ações executadas durante o período do Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI), onde foi possível vivenciar as mais diversas experiências voltadas à Atenção Básica, em especial as questões relacionadas ao Programa Saúde na Escola, tendo como enfoque principal as ações voltadas para a avaliação antropométrica de escolares.

Os dados foram obtidos através da observação direta e do diário de campo, referendado pela pesquisa bibliográfica sobre a temática. Não foi necessário encaminhar para avaliação e aprovação do Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). No entanto, foi mantido a individualidade do relato e o anonimato dos indivíduos que receberam atendimento, seguindo assim, aos aspectos éticos dispostos na Resolução 466/12 e atendendo ao que preconiza o art. 35 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem - CEPE (COREN, 2014).

2 AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA

A Organização Mundial da Saúde – OMS vem enfatizando a necessidade da realização de estudos sobre os níveis de crescimento e estado nutricional de populações, principalmente crianças e adolescentes, pertencentes a países subdesenvolvidos e/ou em desenvolvimento. A obtenção de informações detalhadas sobre estas variáveis e de extrema importância ao permitir o estabelecimento de padrões de monitoramento do desenvolvimento. Em razão de sua estreita dependência de fatores ambientais diversos, estes indicadores de saúde refletem as condições de vida da criança e do adolescente no passado e no presente, já que distúrbios na saúde e nutrição, independentemente de suas etiologias, invariavelmente afetam o desenvolvimento infantil (MACHADO *et. al.* 2011).

O uso de índices antropométricos tem sido considerado uma estratégia válida para gerar indicadores sensíveis do estado nutricional, particularmente durante a idade pré-escolar, por refletir as condições nutricionais e, indiretamente, as influências do ambiente socioeconômico (PINHO *et. al.* 2010).

Segundo Oliveira *et. al.* (2011) o uso dessas medidas na avaliação do estado nutricional tem se tornado cada vez mais utilizado na escola, pois é considerado um modo prático e de menor custo, facilitando o diagnóstico precoce e adoção de medidas de ações educativas para a comunidade escolar.

O uso das mesmas pode ser utilizado para avaliar o estado nutricional e de saúde de uma população sendo reconhecida internacionalmente como um importante indicador do crescimento infantil, sendo aplicada uma técnica prática e imediatamente aplicável para o estudo do acompanhamento do crescimento durante os primeiros anos de vida (SALDIVA *et. al.* 2010).

A mensuração rotineira e obrigatória dos valores de peso e altura pode ser o primeiro passo para a incorporação de um indicador clínico isento de julgamentos e indispensável ao gerenciamento do estado de saúde do indivíduo, ao se revelar uma estratégia fundamental para o diagnóstico e manejo da obesidade, onde a mensuração do peso deve ser convencionalmente estabelecida e a utilização prática dos índices antropométricos precisa ser conjugada como prática habitual nos atendimentos de saúde (MARCHI-ALVES *et. al.* 2011).

A valorização e o controle do crescimento físico na idade escolar é um aspecto relevante e de grande utilidade no controle da saúde dos escolares e do impacto da alimentação sobre seu desenvolvimento. Para este fim, a antropometria

é um método de baixo custo, de técnica sensível e muito útil para o seguimento e o controle do estado nutricional dos escolares (RODRIGUES *et. al.* 2011).

O Componente I do PSE tem como objetivo obter informações sobre o crescimento e o desenvolvimento dos escolares, destacando-se a avaliação do estado nutricional, por meio da antropometria. A antropometria integra um conjunto de atividades rotineiras que perpassa pela observação, coleta e análise de dados e informações que podem descrever as condições alimentares e nutricionais da população, ou seja, a Vigilância Alimentar e Nutricional - VAN (BRASIL, 2014).

No Brasil foi lançado em 2009, a Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares, uma parceria do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) com os Ministérios da Saúde e Educação, como uma resposta ao PSE com o propósito de identificar os fatores de risco para a saúde e implantar o sistema de vigilância e proteção à saúde em escolares das redes pública e privada de ensino do país. Com isso o IBGE criou um manual de instruções com orientações indispensáveis a realização da pesquisa, entre elas estão as orientações para as medidas antropométricas.

De acordo com o manual para a realização das medidas do IBGE devem ser utilizadas balança eletrônica portátil e estadiômetro, o local para a realização da antropometria deve ter espaço suficiente para permitir a circulação do antropometrista e do escolar, além de permitir a privacidade e oferecer clareza suficiente para que possa ser feita uma boa leitura da medida (IBGE, 2009).

O manual refere ainda que, para a medição do peso os escolares devem estar descalços e receberem a orientação para retirarem jaquetas, casacos e/ou blusas sobrepostas ao uniforme, além de assegurar que não estejam carregando objetos como celular, chaves, cinto, óculos, ou qualquer outro objeto que possa interferir no peso, devendo estar vestidos apenas com a blusa ou a calça/saia/bermuda do uniforme, e para a medição da altura a criança deve estar em pé, descalço, com o mínimo de roupa e sem enfeite no cabelo.

No momento da avaliação antropométrica, é importante, caso haja, a identificação dos educandos com deficiência física, para acompanhamento na rede de saúde e para o aprimoramento das ações de inclusão escolar e fortalecimento do Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação

Continuadada Assistência Social (Programa BPC na Escola), caso esses educandos sejam beneficiários (BRASIL, 2011).

Segundo Brasil (2014), ao longo da atividade, os profissionais devem rastrear os educandos que necessitam de acompanhamento: educando com magreza acentuada, magreza, sobrepeso ou obesidade, e aqueles que relatam apresentar necessidades alimentares especiais, que ainda não fazem acompanhamento adequado, devem ser encaminhados para a Unidade Básica de Saúde.

De acordo com o Ministério da Saúde, cabe ao enfermeiro da Unidade Básica de Saúde (UBS), estimular a participação da comunidade em ações de promoção à saúde, voltadas para orientação da alimentação saudável e prevenção da obesidade. Compete ainda realizar consulta de enfermagem e mensurar as medidas antropométricas de peso e estatura, para identificar desvios nutricionais como, por exemplo, a obesidade (CORGOZINHO, RIBEIRO, 2013).

3 CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

O município de Queimadas – PB, Brasil, está localizado na região do agreste do estado a aproximadamente 117, 2 Km de distancia da capital, João Pessoa, e 16 Km de Campina Grande.

Segundo o censo do IBGE(2010) o município possui uma área territorial de 401, 776 Km², densidade demográfica de 102,17 hab/Km², e população residente de 41.049 pessoas, sendo 19.936 homens e 21.113 mulheres.

No município existem 24 estabelecimentos de saúde públicos de responsabilidade municipal com oferta de atendimento em ambulatório. Desses 18 oferecem atendimento odontológico. Existem ainda 03 estabelecimentos de saúde privado que oferecem serviços de apoio à diagnose e terapia.

Conforme os dados apresentados pode-se perceber uma predominância da atenção básica na assistência à saúde da população.

4 RELATO DE EXPERIÊNCIA

As ações de Enfermagem foram desenvolvidas no âmbito da atenção básica, na UBSF da Rua Nova, onde foram realizadas diversas atividades em consonância com o cronograma da Unidade e com o que se preconiza na Política Nacional de Atenção Básica (2012) que seriam ações de saúde no âmbito individual ou coletivo, que abrangem a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.

As atividades foram desenvolvidas de acordo com os Programas Saúde da Mulher como: coleta de exame citológico, pré-natal e o puerpério; Programa Saúde da Criança como a puericultura; o Programa Saúde do Idoso como o Hiperdia; Programa Saúde Mental; o Programa Nacional de Imunização; Visitas Domiciliares, além de Atividades Educativas.

Dentro das atividades educativas realizadas está a avaliação antropométrica referente ao PSE. Essa é uma atividade já programada pela equipe para acontecer duas vezes ao ano.

Na ocasião a enfermeira responsável pela unidade solicitou em uma reunião de planejamento com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que os mesmos comunicassem às escolas públicas que se localizavam dentro de suas microáreas as datas programadas para a realização destas atividades.

Na área de abrangência da UBSF existem duas escolas públicas municipais e uma creche municipal, porém durante a permanência da estagiária na unidade só foi possível a realização da avaliação antropométrica em uma dessas escolas, que ocorreu no dia 11 de março do corrente ano.

Para a realização da antropometria, toda a equipe multidisciplinar da unidade estava presente (enfermeira, odontóloga, ACS, técnica de enfermagem, técnica em consultório odontológico, recepcionista). Pode-se perceber a ausência do médico para completar a equipe multiprofissional, pois no período do estágio não havia esse profissional na unidade.

Ao chegar à escola foi feito contato com a diretora, que foi bastante receptiva com a equipe e que comunicou que a atividade de odontologia (escovação) não poderia ser realizada, pois como era início do ano letivo nem todos os alunos haviam levado para a escola os materiais de higiene pessoal como a escova e o creme dental.

Diante dessa situação, a enfermeira pediu para que ela disponibilizasse as fichas dos alunos para favorecer o adiantamento do preenchimento das fichas do e-sus, as fichas de atividade coletiva (em anexo), nas quais seriam anotadas as atividades que seriam executadas (atividade coletiva), o público alvo (crianças de 0 a 3 anos e de 4 a 5 anos), as práticas/temas para a saúde (antropometria) e no verso da folha as medidas antropométricas de cada aluno, com o número do cartão SUS e a data de nascimento por turma e fomos atendidas.

Ao final do preenchimento era trazida uma turma por vez (eram quatro turmas no total). Com todos os impressos e materiais preparados, fichas preenchidas, balança eletrônica portátil em seu local e fita métrica colocada na parede com o número “um” voltado para o chão (pois a unidade não dispunha de estadiômetro como é preconizado) os alunos eram recepcionados e orientados para retirar os calçados, jaquetas, casacos ou blusas por cima do uniforme, além dos enfeites de cabeça caso estivessem usando.

Uma a uma as crianças eram chamadas pelo nome e por ordem da chamada para que fossem pesadas e medidas, logo após o peso eram orientadas pela professora a retornarem a sala de aula.

No total das quatro turmas foram realizadas a antropometria de cinquenta e nove crianças. Todos os dados foram levados à unidade para uma avaliação posterior e arquivados para justificativa da atividade junto à coordenação do PSE e também para a supervisão do PMAQ (Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica).

Durante a realização do estágio percebeu-se a importância da equipe de enfermagem para a Atenção Básica, pois é o enfermeiro o profissional responsável para toda e qualquer atividade realizada na unidade, tanto assistencial quanto educativa, garantindo a promoção da saúde e a prevenção de doenças e agravos.

Todo esse trabalho realizado por ele e por sua equipe é reconhecido pela população assistida em forma de agradecimentos, o que proporciona a qualquer profissional imensa satisfação em saber que está executando um bom trabalho, além de estímulo para seguir com sua jornada de trabalho.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Toda a experiência que o EMI possibilita ao estudante concluinte desperta uma visão mais ampla do serviço e de suas futuras responsabilidades, e uma experiência de como será sua vida pós-formado, dando ênfase na Atenção Básica. Essa vivência coloca o ainda estudante na posição de um profissional, executando atividades que ora antes teriam sido vistas apenas na teoria. Inserido em uma equipe multidisciplinar, em especial da Atenção Básica, vivenciando o cotidiano, compartilhando os anseios, as dificuldades e as vitórias alcançadas pela equipe. É uma junção teórico-prática de grande valia para os discentes.

A atuação da enfermagem perante a avaliação antropométrica proposta pelo PSE, ainda pouco conhecida, é de grande importância para o processo de disseminação do conhecimento acerca do programa, seus objetivos e suas implicações.

Esta tem sua importância no sentido de prevenir e/ou elucidar problemas futuros, ainda na idade escolar, através de orientações e intervenções visando o bem estar da comunidade escolar.

Toda a experiência vivenciada no EMI proporcionou não só um enriquecimento e amadurecimento profissional, mas também pessoal. É gratificante contribuir para uma comunidade, que busca o serviço a fim de dar resolutividade a seus problemas e anseios de forma a saírem de lá satisfeitos com seu problema resolvido, pois obtiveram um atendimento humanizado e de qualidade.

ABSTRACT

Introduction: Internalized Multidisciplinary Stage (EMI) is an obligatory curricular activity for the healthcare undergraduate courses (Nursing, Pharmacy, Physiotherapy, Psychology and Dentistry) at the State University of Paraíba (UEPB) since 1994, it aims to provide the student of the last semester put into practice all the knowledge acquired during undergraduate studies, performing care in several remote towns from the great centers that have partnership with the University. Differs from other stages by not having the presence of a tutor teacher. The School Health Program - PSE was established by Presidential Decree No. 6.286/2007 as an intersectional policy - Ministry of Health and Education - from the perspective of comprehensive care (promotion, prevention and care) of the health of children, adolescents and youth basic public students within schools and basic health units, carried out by the ESF. **The Objective** of this study is to report the undergraduate's experiences on the EMI, related to educational activities, focusing on inherent health program activities at the school, especially on anthropometric evaluation. **Methodology:** This is a descriptive experience report, based on the activities performed during the EMI in the City of Queimadas - Paraíba, where it was possible to have many different experiences aimed at primary issues related to the School Health Program, with the main focus on the actions to anthropometric assessment of school. **Experience Report:** During the EMI, the nursing actions were carried out within the Primary Care, in UBSF New Street, where activities were developed according to the Women's Health Program; Children's Health; Aging Health; Mental Health, National Immunization Program; Home visits and educational activities. Within the educational activities are anthropometric measurements related to PSE, which are supposed to happen in the unity twice a year. Overall, anthropometry was performed on fifty-nine children. **Final Thoughts:** The whole experience that EMI gives to undergraduate students awakens a broader view of the service and its future responsibilities, and an experience of how their work life will be like, with emphasis on primary care. The internship places students in the position of a professional, performing activities that moment before would only have been seen in theory. Set in a multidisciplinary team, especially in touch with Primary Care, sharing the concerns, difficulties and victories achieved by the team. It is a theoretical and practical combination of great value to the students. The role of nursing by anthropometric proposed by PSE, still unfamiliar, has great importance to the process of dissemination of knowledge about the program, its goals and its implications, favoring a positive link between health team with basic education professionals.

Keywords: School Health Program; Anthropometric assessment; Internalized Multidisciplinary Stage

6 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Decreto Presidencial n. 6.286**. Brasília. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Orientações sobre o Programa Saúde na Escola para elaboração dos projetos locais**. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica. **Orientações para elaboração do projeto municipal PSE 2010**. Brasília. Janeiro/2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Instrutivo PSE. **Passo a Passo PSE**. Brasília. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional da Atenção Básica**. Brasília. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Programa Saúde na Escola. Orientações Gerais sobre a ação de Avaliação do Estado Nutricional (Avaliação Antropométrica) no Programa Saúde na Escola**. 2014.

CONSELHO NACIONAL DOS SECRETARIOS DE SAÚDE. **Nota técnica 18/2011 Programa de Saúde na Escola**. Brasília. 2011.

COREN. Conselho Regional de Enfermagem. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Paraíba. 2014.

CORGOZINHO, J. N. C.; RIBEIRO, G. de C. **Registros de Enfermagem e o enfoque na prevenção da obesidade infantil**. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. 2013.

FERREIRA, I. R. C. *et al.* **Diplomas Normativos do Programa Saúde na Escola: análise do conteúdo associada à ferramenta ATLAS TI**. Ciência e Saúde Coletiva. 17 (12): 3385 – 3398. 2012.

FIGUEIREDO, T. A. M. *et al.* **A saúde na escola: um breve resgate histórico**. Ciência e Saúde Coletiva. 15 (2): 397- 402. 2010.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de Pesquisa**. Universidade Aberta do Brasil – UAB. UFRGS. Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS. 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar. Manual de Antropometria**. 2009.

_____ **Censo Demográfico**. 2010.

MACHADO, Z. *et al.* **Crescimento físico e estado nutricional de escolares: estudo comparativo – 1997 e 2009**. Revista Brasileira Cineantropom Desempenho Hum. 13(3): 216-222. 2011.

MARCHI-ALVES, L. M. *et al.* **Obesidade infantil ontem e hoje: importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro.** Esc Anna Nery (impr.). 2011.

OLIVEIRA, A. P. de *et. al.* **Estado nutricional de escolares de 6 a 10 anos em Cruzeiro do Oeste – PR.** Rev. Bras. Promoção Saúde. Fortaleza. 2011.

PINHO, C. P. S. *et al.* **Avaliação Antropométrica de crianças em creches do município de Bezerros – PE.** Rev Paul Pediatr. 2010.

REIS, C. E. G. *et. al.* **Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil.** Rev. Paul. Pediatr. 2011.

RODRIGUES, P. A. *et. al.* **Prevalência e fatores associados a sobrepeso e obesidade em escolares da rede pública.** Ciência & Saúde Coletiva. 16 (Supl. 1): 1581-1588. 2011.

SILVA, C. dos S. **Promoção da Saúde na Escola: modelos teóricos e desafios da intersetorialidade no município do Rio de Janeiro.** Tese de Doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro. 2010.

SALDIVA, S. R. D. M. *et al.* **Avaliação antropométrica e consumo alimentar em crianças menores de cinco anos residentes em um município da região do semiárido nordestino com cobertura parcial do programa bolsa família.** Revista de Nutrição. Campinas. 23(2): 221 – 229. 2010.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA. **Estágio Multidisciplinar Interiorizado – EMI.** Resolução UEPB/CONSEPE. Campina Grande. 1994.

ANEXO

 	FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA		DIGITADO POR:	DATA: / /
			CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:

DATA DE ATIVIDADE	HORA INÍCIO	HORA FIM	Nº DO CARTÃO SUS DO PROFISSIONAL	CBO
/ /	:	:	_____	____-____
Nº INEP (ESCOLA / CRECHE)	PROGRAMAÇÃO DE Nº DE PARTICIPANTES		_____	____-____
_____	_____		_____	____-____
LOCAL DE ATIVIDADES:			_____	____-____
			_____	____-____
			_____	____-____

Legenda: Opção de Múltipla Escolha Opção de Única Escolha (Marcar X na opção desejada)

ATIVIDADE (Opção Única)		TEMAS PARA REUNIÃO (Opção Múltipla)	
<input type="radio"/> 01	Reunião de Equipe	<input type="checkbox"/> 01	Questões Administrativas / Funcionamento
<input type="radio"/> 02	Reunião com outras Equipes de Saúde	<input type="checkbox"/> 02	Processos de Trabalho
<input type="radio"/> 03	Reunião Intersetorial / Conselho Local de Saúde / Controle Social	<input type="checkbox"/> 03	Diagnóstico do Território / Monitoramento do Território
		<input type="checkbox"/> 04	Planejamento / Monitoramento das Ações da Equipe
<input type="radio"/> 04	Atividade Coletiva	<input type="checkbox"/> 05	Discussão de Caso / Projeto Terapêutico Singular
<input type="radio"/> 05	Atendimento em Grupo	<input type="checkbox"/> 06	Educação Permanente
<input type="radio"/> 06	Avaliação / Procedimento Coletivo	<input type="checkbox"/> 07	Outros

PÚBLICO ALVO (Opção Múltipla)		PRÁTICAS / TEMAS PARA SAÚDE (Opção Múltipla)	
<input type="checkbox"/> 01	Comunidade em geral	<input type="checkbox"/> 01	Alimentação Saudável
<input type="checkbox"/> 02	Criança 0 a 3 anos	<input type="checkbox"/> 02	Aplicação tópica de flúor
<input type="checkbox"/> 03	Criança 4 a 5 anos	<input type="checkbox"/> 03	Acuidade Visual
<input type="checkbox"/> 04	Criança 6 a 11 anos	<input type="checkbox"/> 04	Autocuidado de pessoas com Doenças Crônicas
<input type="checkbox"/> 05	Adolescente	<input type="checkbox"/> 05	Cidadania e Direitos Humanos
<input type="checkbox"/> 06	Mulher	<input type="checkbox"/> 06	Saúde do Trabalhador
<input type="checkbox"/> 07	Gestante	<input type="checkbox"/> 07	Dependência Química (Tabaco, Álcool e Outras drogas)
<input type="checkbox"/> 08	Homem	<input type="checkbox"/> 08	Envelhecimento (Climatério, Andropausa, etc.)
<input type="checkbox"/> 09	Familiares	<input type="checkbox"/> 09	Escovação Dental Supervisionada
<input type="checkbox"/> 10	Idoso	<input type="checkbox"/> 10	Plantas Medicinais / Fitoterapia
<input type="checkbox"/> 11	Pessoas com Doenças Crônicas	<input type="checkbox"/> 11	Práticas Corporais / Atividade Física
<input type="checkbox"/> 12	Usuário de Tabaco	<input type="checkbox"/> 12	Práticas Corporais e Mentais em PIC
<input type="checkbox"/> 13	Usuário de Álcool	<input type="checkbox"/> 13	Prevenção da Violência e Promoção da Cultura da Paz
<input type="checkbox"/> 14	Usuário de Outras Drogas	<input type="checkbox"/> 14	Saúde Ambiental
<input type="checkbox"/> 15	Pessoas com Sofrimento ou Transtorno Mental	<input type="checkbox"/> 15	Saúde Bucal
<input type="checkbox"/> 16	Profissional de Educação	<input type="checkbox"/> 16	Saúde Mental
<input type="checkbox"/> 17	Outros	<input type="checkbox"/> 17	Saúde Sexual e Reprodutiva
<input type="checkbox"/> 18		<input type="checkbox"/> 18	Semana Saúde na Escola
<input type="checkbox"/> 19		<input type="checkbox"/> 19	Agravos Negligenciados
<input type="checkbox"/> 20		<input type="checkbox"/> 20	Antropometria
<input type="checkbox"/> 21		<input type="checkbox"/> 21	Outros

Nº CARTÃO SUS DO RESPONSÁVEL	Cód. CNES UNIDADE	Cód. EQUIPE CNES	Nº DE PARTICIPANTES	Nº DE AVALIAÇÕES ALTERADAS	RÚBRICA / CARIMBO DO PROFISSIONAL
_____	_____	_____	_____	_____	

Nº	Nº CARTÃO SUS	DATA DE NASCIMENTO	AVALIAÇÃO ALTERADA	Obrigatório somente para Antropometria		ASSINATURA
				PESO	ALTURA	
1		/ /	<input type="checkbox"/>			
2		/ /	<input type="checkbox"/>			
3		/ /	<input type="checkbox"/>			
4		/ /	<input type="checkbox"/>			
5		/ /	<input type="checkbox"/>			
6		/ /	<input type="checkbox"/>			
7		/ /	<input type="checkbox"/>			
8		/ /	<input type="checkbox"/>			
9		/ /	<input type="checkbox"/>			
10		/ /	<input type="checkbox"/>			
11		/ /	<input type="checkbox"/>			
12		/ /	<input type="checkbox"/>			
13		/ /	<input type="checkbox"/>			
14		/ /	<input type="checkbox"/>			
15		/ /	<input type="checkbox"/>			
16		/ /	<input type="checkbox"/>			
17		/ /	<input type="checkbox"/>			
18		/ /	<input type="checkbox"/>			
19		/ /	<input type="checkbox"/>			
20		/ /	<input type="checkbox"/>			
21		/ /	<input type="checkbox"/>			
22		/ /	<input type="checkbox"/>			
23		/ /	<input type="checkbox"/>			
24		/ /	<input type="checkbox"/>			
25		/ /	<input type="checkbox"/>			
26		/ /	<input type="checkbox"/>			
27		/ /	<input type="checkbox"/>			
28		/ /	<input type="checkbox"/>			
29		/ /	<input type="checkbox"/>			
30		/ /	<input type="checkbox"/>			
31		/ /	<input type="checkbox"/>			
32		/ /	<input type="checkbox"/>			
33		/ /	<input type="checkbox"/>			