



CATÓLICA  
UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA | PORTO  
Instituto de Ciências da Saúde

## Relatório de Estágio

Relatório apresentado ao Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa para a obtenção do grau de Mestre em Enfermagem, com a Especialidade de Enfermagem Comunitária

Por Cláudia Patrícia Ribeiro Martins

Com a Orientação do Mestre António Joaquim Rocha Festa

Porto, Maio de 2011



## RESUMO

Actualmente acredita-se que a maior parte dos problemas de saúde e comportamentos de risco podem ser prevenidos ou significativamente reduzidos através de programas de saúde escolar efectivos.

Quando iniciamos o nosso estágio de especialização foi-nos sugerido pela enfermeira tutora a área do Uso de Substâncias numa população específica. Assim, ao longo do primeiro módulo de estágio elaboramos um Diagnóstico de Saúde onde procuramos conhecer adequadamente a realidade da escola EB 2/3 de Perafita, bem como, identificar as necessidades existentes na área citada.

No final desta etapa, identificamos um conjunto de necessidades que convergiram para o foco de atenção, Uso de Substâncias: tabaco.

Após a determinação das prioridades, concebemos, implementamos e avaliamos um projecto de intervenção ao qual demos o nome: “ Os jovens e as (In) Dependências – tabaco diz não”. Este projecto teve como objectivo promover a aquisição de conhecimentos sobre os malefícios do uso de tabaco.

Na etapa final do estágio procedemos à avaliação dos ganhos em saúde obtidos tendo por base a aplicação de indicadores de actividades e resultado previamente definidos.

Ao longo deste curso de especialização adquirimos competências que nos permitiram conhecer a população, identificar as suas necessidades, estabelecendo as articulações necessárias para garantir a continuidade de cuidados. Assim, acreditamos que os enfermeiros especialistas em enfermagem comunitária encontram-se em posição privilegiada para desenvolver projectos que capacitem a população para a tomada de decisão individual e colectivo.

Palavras-chave: Diagnóstico de Saúde, Saúde escolar, Adolescência, Uso de Substâncias, Intervenção Comunitária.



## **ABSTRACT**

Currently it is believed that most health problems and risk behaviors can be prevented or significantly reduced through effective school health programs.

When we started our stage of specialization it was suggested by our nurse tutor the area of substance use in a specific population. During the first module we developed a Diagnostic Health where we seek to know the reality of school EB 2 / 3 of Perafita, as well as identify existing needs in the area of substance use.

At the end of this step, we identified a set of needs that have converged to focus attention, Substance Use: Tobacco.

After the determination of priorities, it was designed, implemented and evaluated an intervention project which we named "The young and the (In) Dependency - Tobacco say no." This project aimed to promote the acquisition of knowledge about the harmful effects of tobacco use.

In the final step of the stage we assessed the health gains, based on the application of indicators of operation and result, previously defined.

Throughout this course of specialization we acquired skills that enabled us to know the population, identify their needs, establishing the necessary links to ensure the continuity of proper health care. We believe that nurses with community nursing specialization are uniquely positioned to develop projects that enable the population to make individual and collective decisions.

Keywords: Diagnostic Health, School Health, Adolescence, Substance Use, Community Intervention.



## **AGRADECIMENTOS**

Ao Centro de Saúde de Leça da Palmeira pelo acolhimento,

À Escola EB2/3 de Perafita pelo cooperação,

À Enfermeira Norminda pelo apoio,

Ao Enfermeiro Festa pelas orientações,

À minha família, pelo compreensão,

Ao Ricardo pela partilha diária dos bons e maus momentos

Aos meus amigos de jornada por me terem ajudado a manter a sanidade mental

O meu Muito Obrigado



## **ABREVIATURAS E SIGLAS**

CEF – Curso de Ensino e Formação

CS – Centro de Saúde

DGS – Direcção Geral de Saúde

EB – Ensino Básico

ECTS - Sistema Europeu de Transferência e Acumulação de Créditos

EFA- Ensino e Formação de Adultos

EPS – Educação Para a Saúde

GYTS - Global Youth Tobacco Survey

HBSC – Health Behavior in School Age Children

IDT – Instituto da Droga e Toxicodependência

JI – Jardim de Infância

Nº - Número

OMS – Organização Mundial de Saúde

% - Percentagem

PNS – Plano Nacional de Saúde

PNSE – Programa Nacional de Saúde Escolar

SIDA - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

UCC- Unidade de Cuidados na Comunidade

ULSM – Unidade Local de Saúde de Matosinhos

USF – Unidade de Saúde Familiar

VIH – Vírus da Imunodeficiência Humana

# ÍNDICE

<b>0. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>19</b>
<b>1. ESTÁGIO DE ESPECIALIZAÇÃO – QUE CONTEXTO?</b> .....	<b>21</b>
1.1 OS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS E O USO DE SUBSTÂNCIAS.....	22
<b>2. DIAGNÓSTICO DE SAÚDE – UM OLHAR TRANSVERSAL</b> .....	<b>25</b>
2.1 ÁREA PROGRAMÁTICA .....	25
2.2 POPULAÇÃO .....	25
2.3 INSTRUMENTO DE COLHEITA DE DADOS.....	26
2.4 SÍNTESE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE .....	26
<b>3. DETERMINAÇÃO DE PRIORIDADES</b> .....	<b>35</b>
<b>4. O PROJECTO DE INTERVENÇÃO “OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS”</b> .....	<b>37</b>
4.1 PROJECTO “OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS” – TABACO DIZ NÃO .....	38
4.1.1 <i>Da concepção das estratégias à implementação das actividades – “Tabaco diz não”</i> .....	41
4.2 PROJECTO DE INTERVENÇÃO “ENSINO NOCTURNO LIVRE DE TABACO” .....	42
4.2.1 <i>Da concepção das estratégias à implementação das actividades – “Ensino Nocturno Livre de Tabaco”</i> .....	44
4.3 PROJECTO DE INTERVENÇÃO “OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS - CONTINUIDADE” .....	45
4.3.1 <i>Da concepção das estratégias à implementação das actividades – “Os Jovens e as (In) Dependências - continuidade”</i> .....	48
4.4 APOIO ÀS RESTANTES VALÊNCIAS DO PROJECTO “OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS” .....	50
<b>5. OUTRAS ÁREAS DE INTERVENÇÃO NA UCC DE LEÇA DA PALMEIRA</b> .....	<b>53</b>

<b>6. AVALIAÇÃO .....</b>	<b>55</b>
6.1 PROJECTO “OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS” – “TABACO DIZ NÃO” .....	55
6.2 PROJECTO DE INTERVENÇÃO “ENSINO NOCTURNO LIVRE DE TABACO” .....	58
6.3 PROJECTO DE INTERVENÇÃO “OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS - CONTINUIDADE .....	61
<b>7. ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA UMA REFLEXÃO SOBRE O PERCURSO PRODUZIDO.....</b>	<b>65</b>
<b>8. CONCLUSÃO .....</b>	<b>67</b>
<b>9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>69</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>71</b>

*ANEXO I - CRONOGRAMA DE ESTÁGIO*

*ANEXO II - QUESTIONÁRIO USO DE SUBSTÂNCIAS*

*ANEXO III - RESULTADOS DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE - SÍNTESE*

*ANEXO IV - DETERMINAÇÃO DE PRIORIDADES*

*ANEXO V - PROJECTO “OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS*

*ANEXO VI - QUESTIONÁRIO AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO E AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO APLICADO AO 7º ANO DE ESCOLARIDADE*

*ANEXO VII - PLANO DAS SESSÕES DE EPS - 7º ANO USO DE TABACO*

*ANEXO VIII - QUESTIONÁRIO AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO E SATISFAÇÃO APLICADOS AOS ALUNOS EFA*

*ANEXO IX - PLANO DA SESSÃO DE ESP COM OS ALUNOS EFA*

*ANEXO X - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO E SATISFAÇÃO COM A CONFERÊNCIAS*

*ANEXO XI - PLANO DAS SESSÕES SUBORDINADAS AOS ALUNOS DO 6º ANO SOBRE O USO DE ÁLCOOL*

*ANEXO XII - PLANO DAS SESSÕES SUBORDINADAS AOS ALUNOS DO 7º ANO SOBRE O USO DE ÁLCOOL*

*ANEXO XIII- PLANO DAS SESSÕES SUBORDINADAS AOS ALUNOS DO 8º ANO  
SOBRE O USO DE CANNABIS/HAXIXE*

*ANEXO XIV - PLANO DAS SESSÕES SUBORDINADAS AOS ALUNOS DO CEF  
SOBRE O USO DE CANNABIS/HAXIXE*

*ANEXO XV- REVISÃO DOS ALUNOS EM IDADE PARA REALIZAÇÃO DE EGS*

*ANEXO XVI - AVALIAÇÃO DO RISCO INDIVIDUAL DE CÁRIE DENTÁRIA*

*ANEXO XVII - REVISÃO DOS BOLETINS INDIVIDUAIS DE SAÚDE DOS ALUNOS  
DA ESCOLA EB 2/3 DE PERAFITA*

*ANEXO XVIII – PROJECTO DE INTERVENÇÃO “EB 2/3 DE PERAFITA CONTRA O  
VIH/SIDA”*

*ANEXO XIX - PLANO DE SESSÃO SUBORDINADO AO VIH/SIDA*

*ANEXO XX - AVALIAÇÃO DO PROJECTO “OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS*



## ÍNDICE DE QUADROS:

Quadro 1: Distribuição Numérica e Percentual do Uso do Tabaco pelo Menos Uma Vez .....	27
Quadro 2: Distribuição Numérica e Percentual do Uso do Tabaco Actualmente .....	28
Quadro 3: Distribuição Numérica e Percentual do Uso de Álcool pelo Menos Uma Vez .....	29
Quadro 4: Distribuição Numérica e Percentual do Uso de Álcool Actualmente .....	30
Quadro 5: Distribuição Numérica e Percentual do Local Habitual de Uso de Álcool ....	31
Quadro 6: Distribuição Numérica e Percentual do Uso de Drogas pelo Menos Uma Vez .....	32
Quadro 7: Distribuição Numérica e Percentual do Uso de Cannabis ou Haxixe no Último Mês .....	33
Quadro 8: Descrição das Necessidades Prioritárias .....	35
Quadro 9: População-alvo de intervenção do Projecto “Os Jovens e as (In) Dependências” .....	37
Quadro 10: Média das avaliações das sessões de EPS dos alunos do 7º B .....	56
Quadro 11: Média das avaliações das sessões de EPS dos alunos do 7º E .....	57
Quadro 12: Indicadores de Actividade do Projecto “Os Jovens e as (In) Dependências – Tabaco diz não” .....	57
Quadro 13: Indicadores de Resultado do Projecto “Os Jovens e as (In) Dependências – Tabaco diz não” .....	58
Quadro 14: Média das avaliações das sessões de EPS dos alunos CEF .....	59
Quadro 15: Indicadores de Actividade do Projecto “Os Jovens e as (In) Dependências” – “Ensino Nocturno Livre de Tabaco” .....	60
Quadro 16: Indicadores de Resultado do Projecto “Os Jovens e as (In) Dependências” – “Ensino Nocturno Livre de Tabaco” .....	60

Quadro 17:Média das avaliações das Conferências pelos participantes.....	61
Quadro 18:Indicadores de Actividade da Feira da Saúde Com Ciclo de Conferências “Os Jovens e as (In) Dependências” .....	62
Quadro 19:Indicadores de Resultado da Feira da Saúde Com Ciclo de Conferências “Os Jovens e as (In) Dependências” .....	62

## ÍNDICE DE GRÁFICOS:

Gráfico 1:Distribuição Percentual do Uso de Tabaco pelo Menos Uma Vez .....	27
Gráfico 2:Distribuição Percentual do Uso de Tabaco Actualmente.....	28
Gráfico 3:Distribuição Percentual do Uso de Álcool pelo Menos Uma Vez .....	29
Gráfico 4:Distribuição Percentual do Uso de Álcool Actualmente.....	30
Gráfico 5:Distribuição Percentual do Local Habitual de Uso de Álcool .....	31
Gráfico 6:Distribuição Percentual do Uso de Drogas pelo Menos Uma Vez .....	32
Gráfico 7:Distribuição Percentual do Consumo de Cannabis ou Haxixe no Último Mês .....	33
Gráfico 8:: Distribuição Percentual das respostas ao questionário de avaliação de conhecimento do 7ºB.....	55
Gráfico 9:Distribuição Percentual das respostas ao questionário de avaliação de conhecimento do 7ºE.....	56
Gráfico 10:Distribuição Percentual das respostas ao questionário de avaliação de conhecimento das turmas EFA .....	59
Gráfico 11:Distribuição Percentual das respostas ao questionário de avaliação de conhecimento do Ciclo de Conferências .....	61



## 0. INTRODUÇÃO

A Enfermagem como parte integrante do sistema de cuidados de saúde engloba a promoção da saúde, a prevenção da doença e os cuidados a pessoas de todas as idades, em todas as organizações de saúde e na comunidade.

Os Cuidados de Saúde Primários são cuidados essenciais de saúde colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam manter em cada fase de seu desenvolvimento, num espírito de autoconfiança.

Representam o primeiro nível de contacto dos indivíduos, da família e da comunidade com o Sistema Nacional de Saúde, pelo qual os cuidados de saúde são levados o mais proximamente possível dos lugares onde as pessoas vivem e trabalham e constituem o primeiro elemento de um continuado processo de assistência à saúde (Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde: Declaração de Alma - Ata).

O conceito de saúde segundo a OMS ultrapassa o modelo biomédico inicial e define-se como um conceito positivo, global e como um recurso para a vida (e não uma finalidade da vida), na medida em que permite aos indivíduos realizar as suas aspirações, satisfazer as suas necessidades e por outro lado, adaptar-se ao meio. (Conferência Internacional para a Promoção da Saúde: Declaração de Ottawa).

Actualmente acredita-se que muitos comportamentos relacionados com a promoção de saúde e a prevenção de comportamentos de risco são apreendidos ainda durante a infância/adolescência. Assumindo-se assim a escola um contexto privilegiado de intervenção preventiva.

A nível nacional e no Programa Nacional de Saúde Escolar (DGS, 2006) são apontadas um conjunto de estratégias baseadas nos problemas de saúde mais prevalentes na população juvenil.

Entre as finalidades apresentadas no programa, pudemos salientar, “a necessidade de promover e proteger a saúde [...] de promover um ambiente escolar seguro e saudável [...] de reforçar os factores de protecção relacionados com os estilos de vida saudáveis e de contribuir para o desenvolvimento dos princípios das escolas promotoras da saúde” (PNSE, 2006).

Face a este panorama, cabe aos profissionais de saúde e em especial os enfermeiros a implementação de acções de educação dentro e fora das instituições de saúde fomentando uma relação de proximidade e de auto-responsabilização.

A elaboração do presente Relatório insere-se no âmbito do Curso de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem Comunitária. Trata-se de um Relatório que pretende traduzir tudo aquilo que foi produzido durante o Estágio de Especialização.

Com a elaboração do presente relatório pretendo corresponder a uma exigência curricular, bem como:

- ❖ Comprovar o percurso realizado ao longo dos três módulos de estágio;
- ❖ Descrever o projecto de intervenção Os Jovens e as (In) Dependências;
- ❖ Descrever os resultados obtidos após intervenção;
- ❖ Reflectir criticamente sobre todo o percurso à luz das competências dos enfermeiros especialistas em Enfermagem Comunitária.

O presente Relatório encontra-se dividido em 7 capítulos e foi utilizado na sua realização a metodologia descritiva. Os capítulos foram concebidos de modo a permitir uma percepção transversal de todo o trabalho desenvolvido:

- ❖ Capítulo 1 – Contextualização do Estágio de Especialização em Enfermagem Comunitária;
- ❖ Capítulos 2 e 3 – Abordagem ao Uso de Substâncias na Escola EB 2/3 de Perafita, síntese do Diagnóstico de Saúde e Definição de Prioridades;
- ❖ Capítulo 4 – Projecto de Intervenção “Os Jovens e as (In) Dependências”;
- ❖ Capítulo 5 - Outras áreas de intervenção na UCC de Leça da Palmeira;
- ❖ Capítulo 6 – Apresentação dos Resultados;
- ❖ Capítulo 7 – Reflexão crítica à luz das competências do Enfermeiro Especialista.

## 1. ESTÁGIO DE ESPECIALIZAÇÃO – QUE CONTEXTO?

A Unidade Local de Saúde de Matosinhos, criada em 9 de Junho de 1999, é uma entidade pública empresarial, com autonomia administrativa, financeira e patrimonial. Integra o Hospital Pedro Hispano, o Centro de Diagnóstico Pneumológico, a Unidade de Saúde Pública e os Centros de Saúde de Matosinhos, Senhora da Hora, São Mamede de Infesta e Leça da Palmeira, bem como as três extensões deste último: Perafita, Santa Cruz do Bispo e Lavra.

A ULSM está integrada no Serviço Nacional de Saúde e tem por objectivo a prestação de cuidados de saúde, podendo, também, desenvolver actividades de investigação, formação e ensino.

O Centro de Saúde de Leça da Palmeira integra a ULSM e abrange geograficamente as freguesias de Leça da Palmeira, Lavra, Perafita e Santa Cruz do Bispo, com uma população inscrita de 46.506 utentes.

Presentemente podemos encontrar nas instalações do CS a USF de Maresia e USF de Leça da Palmeira, a UCC de Leça da Palmeira e a Equipa de Cuidados Continuados Integrados.

A Saúde Escolar encontra-se a funcionar integrada na UCC sob a responsabilidade da Enfermeira Especialista Cármen Vieira e sob tutela da Enfermeira Carla Pimentel.

O Estágio teve a duração de 750 horas, das quais 540 horas de contacto. De acordo com o plano de estudo corresponde a um total de 30 ECTS.

O estágio foi dividido em 3 Módulos, cada um dos quais com 10 ECTS, ou seja, 180 horas de contacto:

- ❖ Módulo I – 19/04/10 a 18/05/10;
- ❖ Módulo II – 6/10/10 a 28/11/10;
- ❖ Módulo III – 02/12/2010 a 30/01/11 (ANEXO I).

Os três Módulos de Estágio foram realizados na UCC - Saúde Escolar do Centro de Saúde de Leça da Palmeira sob orientação do Enfermeiro Especialista António Festa e tutela da Enfermeira Especialista Cármen Vieira.

Durante o Estágio de Especialização a nossa intervenção privilegiou a comunidade educativa da escola EB 2/3 de Perafita.

A escola EB 2/3 de Perafita integra-se no Agrupamento de Escolas de Perafita a par da JI/EB1 Perafita, JI da Guarda, JI da Guarda, JI/EB1 Ribeiras e JI das Farrapas.

O Agrupamento de Escolas de Perafita está inserido num território com múltiplas carências, este facto levou a que no ano de 2006 fosse integrada nos agrupamentos TEIP (Territórios Educativos de Intervenção Prioritária) pelo Ministério da Educação.

Esta classificação teve por base a análise qualitativa dos dados relativos à realidade escolar, bem como, a análise dos indicadores de situação, tais como, o insucesso escolar, indisciplina, abandono e absentismo.

### **1.1 OS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS E O USO DE SUBSTÂNCIAS**

Segundo a Ordem dos Enfermeiros (OE), o exercício profissional da enfermagem centra-se na relação interpessoal de um enfermeiro e uma pessoa ou de um enfermeiro e um grupo de pessoas (família ou comunidades). O enfermeiro assume-se como elemento central no seio da equipa multidisciplinar e distingue-se pela formação e experiência que lhe permite compreender e respeitar os outros numa perspectiva multicultural.

Em Cuidados de Saúde Primários é expectável que o enfermeiro assuma para como o indivíduo, família e comunidade uma relação terapêutica que visa a promoção dos projectos de saúde que cada pessoa vive e persegue.

É notória a preocupação que os enfermeiros sempre tiveram para com os indivíduos e as suas famílias tentando acompanhá-los nas diferentes transições que expressam ou deveriam expressar ao longo do ciclo vital.

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, que se caracteriza por mudanças físicas, psicológicas, emocionais, sexuais, cognitivas, comportamentais e sociais. É nesta fase que os adolescentes têm de enfrentar várias escolhas relacionadas com os seus pares, família, saúde e autonomia.

Por ser um período de tão profundas transformações, traz consigo uma série de comportamento que poderão expô-los a múltiplos riscos, nomeadamente ao uso de substâncias.

Segundo a CIPE (Versão 1.0), o “Uso de Substâncias é uma actividade executada pelo próprio com as características específicas: Uso regular, para efeitos não terapêuticos, de substâncias que podem ser prejudiciais à saúde e causar adição” (CONSELHO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMEIROS).

No contexto da intervenção de Saúde Escolar, as áreas prioritárias para a promoção de estilos de vida saudáveis são múltiplas, mas no que concerne à prevenção de consumos nocivos e de comportamentos de risco, são:

- ❖ Consumo de substâncias lícitas: tabaco, álcool e utilização indevida de medicamentos;
- ❖ Consumo de substâncias ilícitas.

Portugal tem registado, nos últimos anos uma evolução significativa no fenómeno do uso de substâncias e da toxicod dependência em idade escolar. Esta realidade encontra-se descrita em diversos documentos de organismos nacionais e internacionais (EMCDDA, IDT, OMS).

Diversos estudos desenvolvidos pelo Projecto Aventura Social vêm também demonstrar a necessidade de uma intervenção efectiva face a esta realidade:

- ❖ Aumento acentuado da experimentação e do consumo regular de tabaco nas raparigas;
- ❖ O tabaco surge associado a problemas da esfera relacional, comportamental e emocional;
- ❖ Os jovens que fumam manifestam um maior afastamento em relação à família, à escola, e aos colegas da escola;
- ❖ Os jovens fumadores apresentam com maior frequência comportamentos de experimentação e consumo de álcool e outras drogas e de envolvimento em lutas e situações de violência;
- ❖ Aumento da percentagem de embriaguez;
- ❖ Aumento do consumo de bebidas destiladas em detrimento da cerveja;
- ❖ Ao nível das drogas verifica-se um aumento do consumo de haxixe.

As estratégias do PNSE inscrevem-se na área da melhoria da saúde das crianças e dos jovens e da restante comunidade educativa, com propostas de actividades assentes em dois eixos: a vigilância e protecção da saúde e a aquisição de conhecimentos, capacidades e competências em promoção da saúde.

## **2. DIAGNÓSTICO DE SAÚDE – UM OLHAR TRANSVERSAL**

Conhecer adequadamente a situação de uma população constitui um pré-requisito inerente ao acto de intervir. Quer se almeje mudar uma situação existente julgada insatisfatória, ou simplesmente com o objectivo de guiar os passos seguintes.

O Diagnóstico de Saúde encerra dois princípios fundamentais, a identificação dos problemas e a determinação das necessidades. Só a partir destes é possível actuar.

### **2.1 ÁREA PROGRAMÁTICA**

Na escolha da área programática tivemos em conta as múltiplas áreas passíveis de intervenção, no entanto, a decisão final quanto à delimitação da área de estudo foi da responsabilidade da enfermeira tutora e inseriu-se no Plano de Actividades para a Saúde Escolar.

### **2.2 POPULAÇÃO**

A escolha da população-alvo foi feita pelos elementos do grupo de trabalho face à sugestão dos peritos orientadores e tendo como pressuposto fundamental os alunos que frequentassem a escola EB 2/3 de Perafita no ano lectivo de 2009/2010.

O método de amostragem utilizado foi a amostragem accidental. A amostra foi assim, formada por elementos que estavam facilmente acessíveis, estando em sala de aula no dia e hora pré-determinados.

Assim a nossa amostra contempla um total de 376 alunos do 5º ao 8º ano de escolaridade.

As turmas de 9º ano foram excluídas da análise uma vez que não seria possível intervir face a elas no ano lectivo referido.

### **2.3 INSTRUMENTO DE COLHEITA DE DADOS**

O instrumento de medida escolhido pelos elementos do grupo para a colheita de dados foi o questionário. Dado a nossa área programática abranger três focos de atenção, o uso álcool, tabaco e drogas, não nos foi possível seleccionar um instrumento único pré-existente.

Deste modo, optamos pela construção de um questionário em que os três focos de atenção fossem contemplados (ANEXO II). Para a sua elaboração utilizamos como base os seguintes instrumentos de medida:

- ❖ Escala de Envolvimento com o Álcool para Adolescentes;
- ❖ GYTS Validação Portuguesa por Saboga Nunes;
- ❖ Teste breve de Fagerström para a Dependência à Nicotina;
- ❖ Comportamento e Saúde em jovens em idade escolar – OMS/ HBSC.

Terminada a construção do questionário submetemo-lo à discussão e à crítica. Os peritos seleccionados pelo grupo para revisão foram:

- ❖ Revisão técnica: Enfermeiros Especialistas António Festa e Cármen Vieira;
- ❖ Revisão gramatical: Professora Anabela Grilo.

Após revisão obtivemos por parte da Comissão de Ética da ULSM e do Conselho Executivo da Escola EB 2/3 de Perafita aprovação para a sua aplicação.

### **2.4 SÍNTESE DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE**

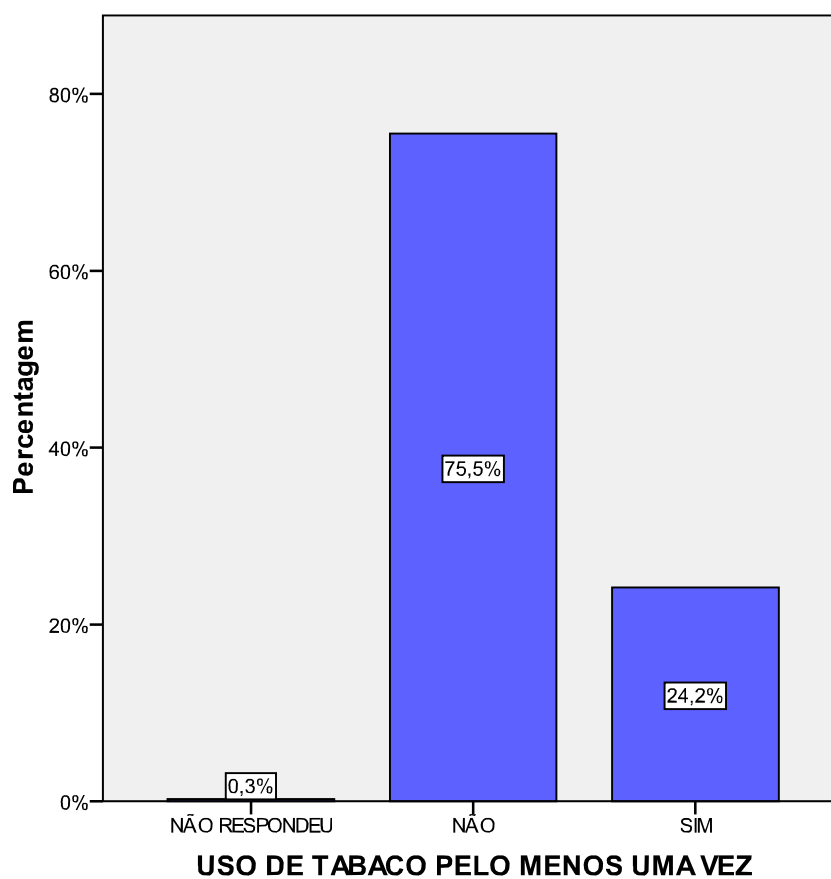
Após a aplicação dos 376 questionários procedemos ao tratamento estatístico dos dados com o apoio do programa SPSS (*Statistic Package for Social Science*) versão 17, para o *Windows*.

Apresentamos em seguida uma síntese dos principais resultados obtidos no âmbito do Diagnóstico de Saúde, os restantes serão apresentados em anexo (ANEXO III).

Quadro 1: Distribuição Numérica e Percentual do Uso do Tabaco pelo Menos Uma Vez

USO DE TABACO PELO MENOS UMA VEZ	Nº	%
NÃO RESPONDEU	1	0,3
NÃO	284	75,5
SIM	91	24,2
<b>TOTAL</b>	<b>376</b>	<b>100,0</b>

Gráfico 1: Distribuição Percentual do Uso de Tabaco pelo Menos Uma Vez

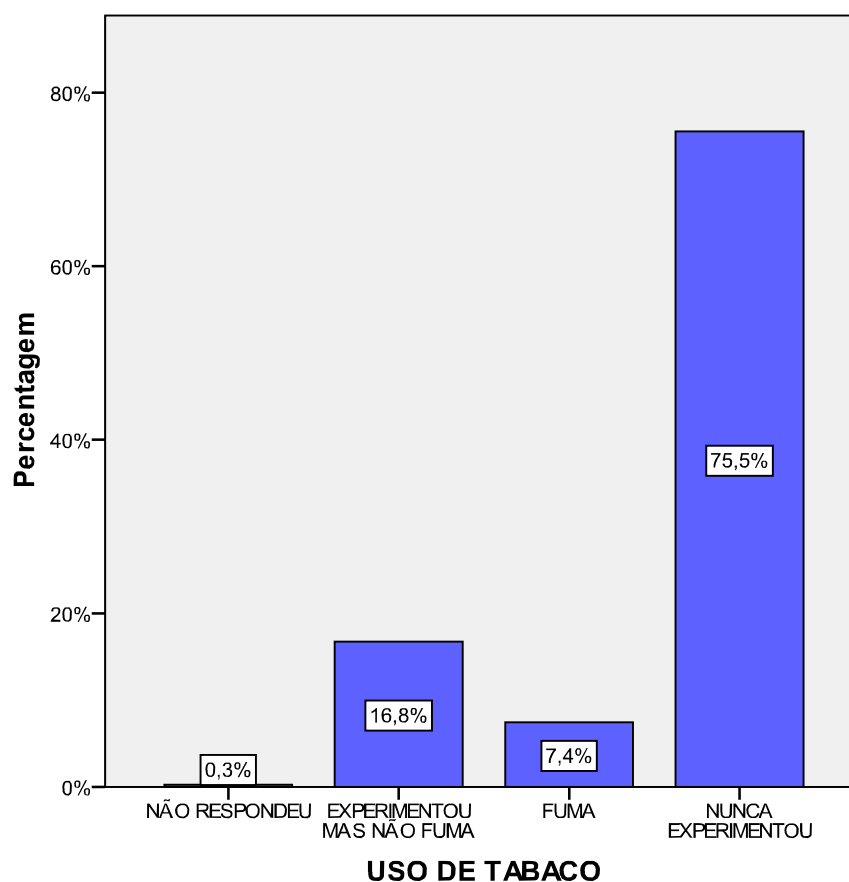


Quando questionados relativamente à experimentação do uso de tabaco, 75,5% referiram nunca ter experimentado e 24,2% referiram já ter usado tabaco pelo menos uma vez.

Quadro 2: Distribuição Numérica e Percentual do Uso do Tabaco Actualmente

USO DE TABACO ACTUALMENTE	Nº	%
NÃO RESPONDEU	1	0,3
NUNCA EXPERIMENTOU	284	75,5
EXPERIMENTOU MAS NÃO FUMA	63	16,8
FUMA	28	7,4
<b>TOTAL</b>	<b>376</b>	<b>100,0</b>

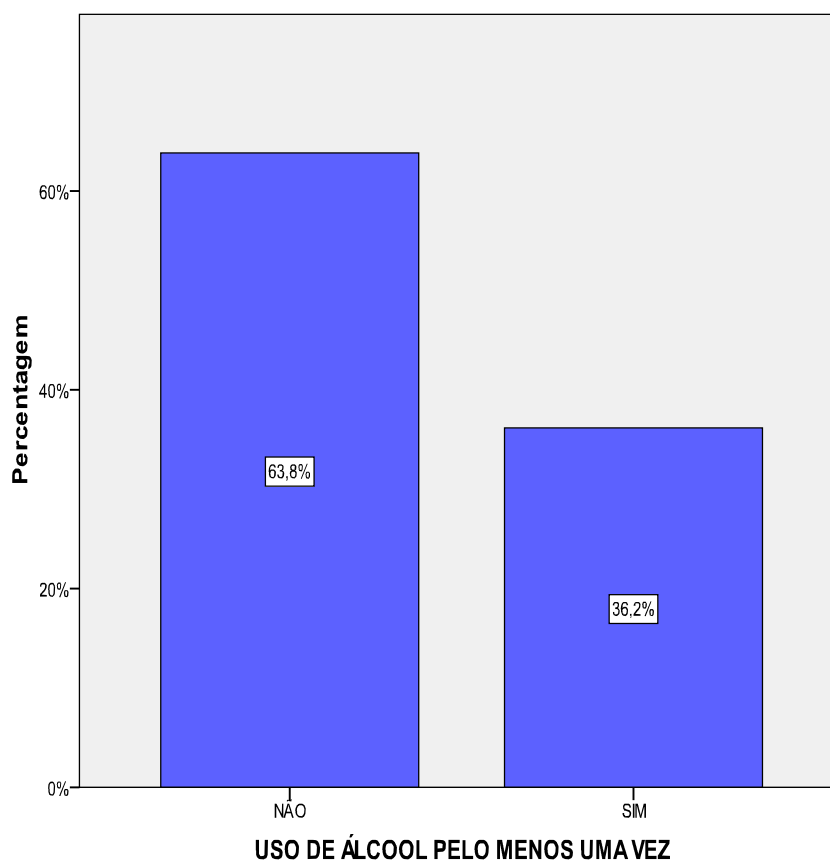
Gráfico 2: Distribuição Percentual do Uso de Tabaco Actualmente



Quando questionados relativamente ao uso que realizavam após experimentação, 16,8% referem não fumar actualmente e 7,4% referem continuar a usar tabaco com regularidade.

**Quadro 3: Distribuição Numérica e Percentual do Uso de Álcool pelo Menos Uma Vez**

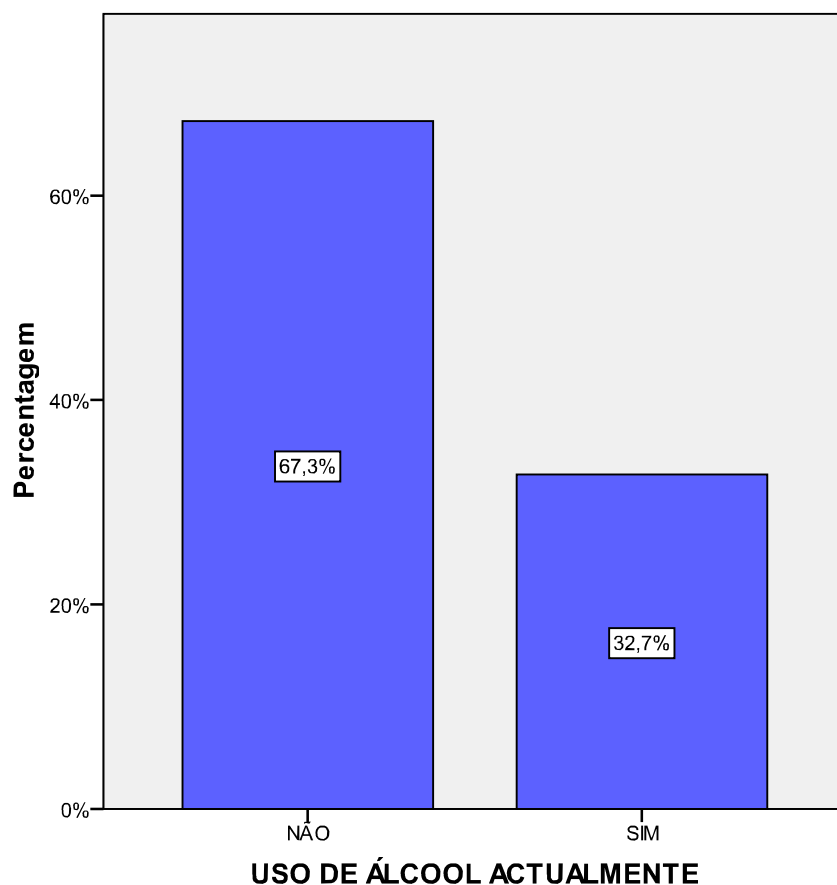
USO DE ALCOÓL PELO MENOS UMA VEZ	Nº	%
NÃO	240	63,8
SIM	136	36,2
<b>TOTAL</b>	<b>376</b>	<b>100,0</b>

**Gráfico 3: Distribuição Percentual do Uso de Álcool pelo Menos Uma Vez**

Quanto ao uso de álcool, quando questionados relativamente à experimentação de bebidas com álcool, a maioria (63,8%) dos alunos referem não ter experimentado e 36,2% referem já ter experimentado bebidas com álcool.

**Quadro 4: Distribuição Numérica e Percentual do Uso de Álcool Actualmente**

USO DE ÁLCOOL ACTUALMENTE	Nº	%
NÃO	253	67,3
SIM	123	32,7
<b>TOTAL</b>	<b>376</b>	<b>100,0</b>

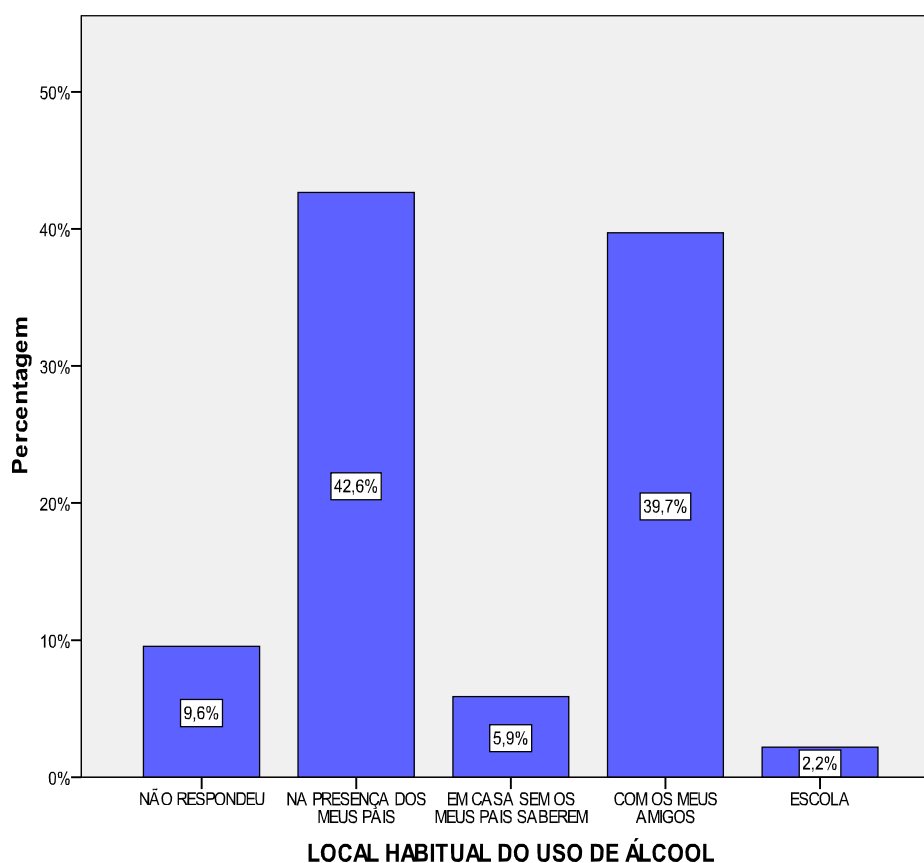
**Gráfico 4: Distribuição Percentual do Uso de Álcool Actualmente**

Quando questionados sobre o uso actual de álcool, a maioria (67,3%) referem não consumir actualmente bebidas com álcool, sendo que 32,7% referem manter o consumo de álcool actualmente.

Quadro 5: Distribuição Numérica e Percentual do Local Habitual de Uso de Álcool

ONDE CONSOME ÁLCOOL	Nº	%
NÃO RESPONDEU	13	9,6
NA PRESENÇA DOS MEUS PAIS	58	42,6
EM CASA SEM OS MEUS PAIS SABEREM	8	5,9
COM OS MEUS AMIGOS	54	39,7
SOZINHO	3	2,2
<b>TOTAL</b>	<b>136</b>	<b>100,0</b>

Gráfico 5: Distribuição Percentual do Local Habitual de Uso de Álcool

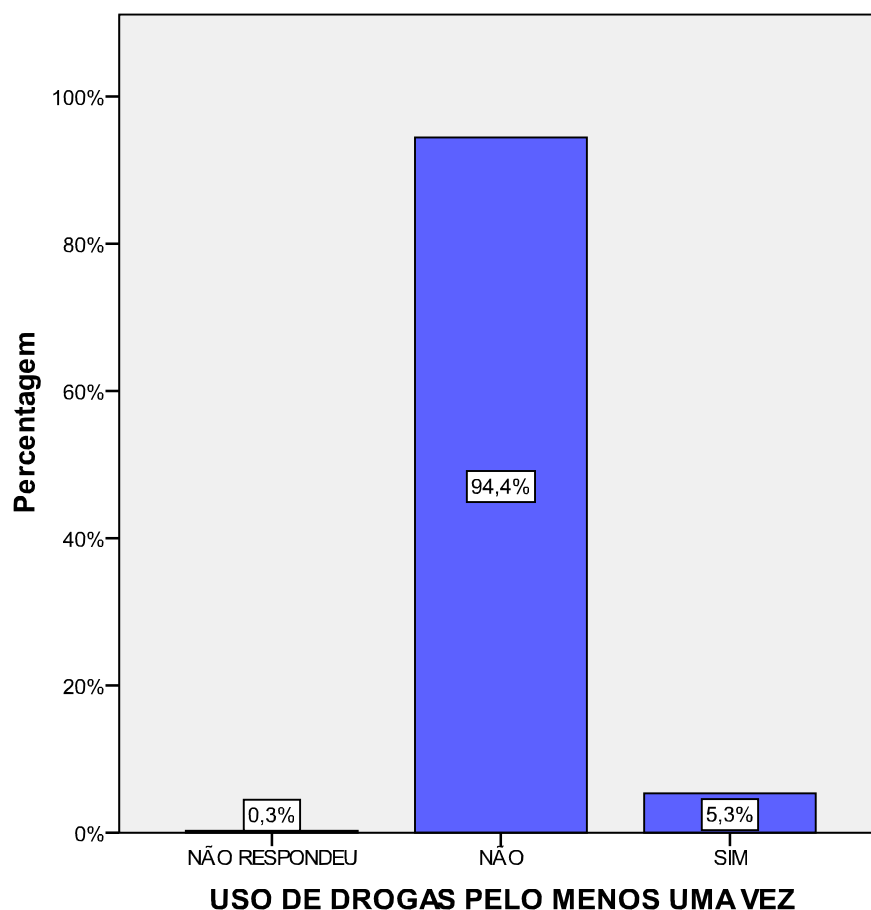


Quando questionados sobre o local onde habitualmente consomem álcool, 42,6% referem fazê-lo na presença dos pais, 39,7% com amigos, 5,9% em casa sem o conhecimento dos pais e 2,2% sozinhos.

**Quadro 6: Distribuição Numérica e Percentual do Uso de Drogas pelo Menos Uma Vez**

USO DE DROGAS PELO MENOS UMA VEZ	Nº	%
NÃO RESPONDEU	1	0,3
NÃO	355	94,4
SIM	20	5,3
<b>TOTAL</b>	<b>376</b>	<b>100,0</b>

**Gráfico 6: Distribuição Percentual do Uso de Drogas pelo Menos Uma Vez**

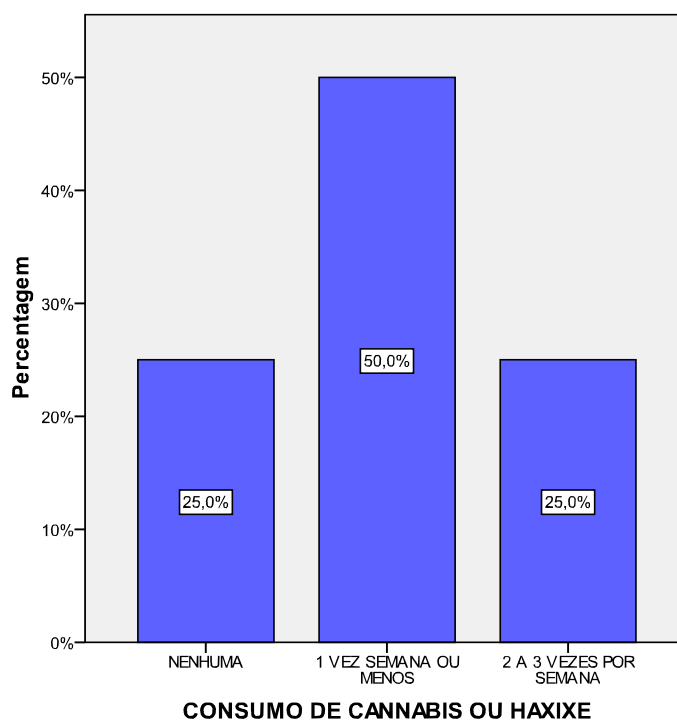


Relativamente ao uso de droga, quando questionados sobre a experimentação de drogas, 5,3% referem uso de drogas pelo menos uma vez e a maioria (94,4%) refere nunca ter usado drogas.

Quadro 7: Distribuição Numérica e Percentual do Uso de Cannabis ou Haxixe no Último Mês

CONSUMO DE CANNABIS OU HAXIXE NO ÚLTIMO MÊS	Nº	%
NENHUMA	2	25,0
1 VEZ SEMANA OU MENOS	4	50,0
2 A 3 VEZES POR SEMANA	2	25,0
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>

Gráfico 7: Distribuição Percentual do Consumo de Cannabis ou Haxixe no Último Mês



Quando questionados relativamente à droga mais consumida após experimentação, a resposta recai sobre o uso de cannabis/haxixe. Relativamente ao consumo que efectuam no ultimo mês, 50% admitiram o consumo destas substâncias “uma ou menos vezes por semana” e 25% admitem fazê-lo “duas a três vezes por semana” .

Dada a impossibilidade de intervir face às 28 necessidades identificadas após a realização do Diagnóstico de Saúde, tornou-se necessário determinar quais as necessidades prioritárias.



### 3. DETERMINAÇÃO DE PRIORIDADES

Determinar prioridades não significa ignorar os outros problemas identificados no Diagnóstico de Saúde, todos os problemas identificados e que não foram alvo de intervenção serão integrados nos planos de actividades da UCC para os futuros anos lectivos.

A técnica seleccionada pelo grupo foi uma Técnica Geral de Ordenação, a Escala de Medida Linear (ANEXO IV)

A escolha desta escala prendeu-se essencialmente com o elevado número de necessidades identificadas, bem como, com a necessidade de as ordenar de acordo com o consenso do grupo de trabalho.

O grupo foi constituído pelos 4 Enfermeiros em Estágio de Especialização na UCC e pela Enfermeira Especialista Cármen Vieira.

Por consenso de grupo definiu-se que seriam abordadas todas as necessidades com valor médio igual ou superior a 7. Assim, e após a aplicação da escala, foram identificadas 11 necessidades prioritárias.

**Quadro 8: Descrição das Necessidades Prioritárias**

Necessidades prioritárias		Focos de Atenção
N2	32,7% dos alunos referem manter o uso de álcool	Uso de álcool
N8	Uso de álcool elevado no 8º ano (11,7%)	
N19	Uso de álcool presente na presença dos pais (42,6%)	Uso de álcool, na presença dos pais
N1	7,4 % dos alunos referem usar tabaco com regularidade	Uso de tabaco
N7	Uso de tabaco elevado no 6º ano (2,9%)	
N24	Dependência física da nicotina “Alta” nos alunos do 6º ano	
N25	Dependência física da nicotina “Alta” nos alunos do 7º ano	Uso de droga
N9	Uso de droga elevado no 7º ano (0,8%)	
N3	2,1% dos alunos referem consumir droga actualmente	

<b>N27</b>	Uso de droga frequente na forma fumada: 85%	
<b>N26</b>	Uso de droga na forma inalada: 25%	

Após a análise das necessidades prioritárias concluímos que era possível que estas fossem agrupadas em quatro focos de atenção. Cada um destes focos de atenção foi atribuído a um elemento do grupo. A atribuição dos focos pelos elementos do grupo foi realizada com recurso à técnica da lotaria, tendo me sido atribuído Uso de Tabaco.

#### 4. O PROJECTO DE INTERVENÇÃO “OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS”

O projecto de intervenção surge numa tentativa de dar resposta às necessidades consideradas prioritárias de intervenção num período de tempo previamente definido. Trata-se de um projecto amplo que foi concebido, implementado e avaliado pelos quatro elementos do grupo de trabalho em parceria ao longo do Módulo II e III. Seguidamente irei realizar uma abordagem transversal às diferentes valências, mas com uma maior incidência sobre o Uso de Tabaco, foco de atenção que esteve sobre a minha responsabilidade primária. No quadro abaixo encontra-se descrita a população-alvo de intervenção.

**Quadro 9: População-alvo de intervenção do Projecto “Os Jovens e as (In) Dependências**

Uso de álcool	Uso de tabaco	Uso de cannabis/haxixe	Uso de álcool na presença dos pais
6º B	7º B	8º B	Pais e encarregados de educação do 6º B e 6º D
6º D	7º E	8º C	
7º A	EFA	CEF – T2 INF	
7º D		CEF – T2 COM	
			CEF – T3
Comunidade Educativa + Comunidade de Perafita			

Intervir de modo único e isolado sobre uma determinada necessidade é pôr por terra todos os princípios inerentes ao acto de planear. Assim, se na maioria das áreas de intervenção seguimos os resultados do Diagnóstico de Saúde, outras houve em que tivemos de seguir o Plano de Actividades da UCC de modo a que as intervenções não fossem actividades únicas e isoladas.

Relativamente ao Uso de Tabaco, os dados obtidos comprovaram que o uso de tabaco era mais expressivo no 6º ano de escolaridade (2009/2010), logo as turmas seleccionadas para intervenção foram as do 7º ano (2010/2011).

O tempo disponível para intervenção era limitado, assim, pedimos a colaboração do Directores de Turma na sinalização de turmas em que considerassem a intervenção pertinente. As duas primeiras turmas identificadas foram as seleccionadas.

Relativamente à intervenção sobre as turmas EFA, esta partiu de uma solicitação da Professora Anabela Grilo e Susana Arouca no âmbito da comemoração do Dia Nacional do Não fumador.

Dada a limitação do número de páginas disponíveis para a realização do presente relatório optei por apresentar os três projectos desenvolvidos em que o foco de atenção foi o Uso de Tabaco:

- Projecto “Os Jovens e as (In) Dependências” – Tabaco diz não;
- Projecto de Intervenção “Ensino Nocturno Livre de Tabaco”;
- Projecto de Intervenção “Os Jovens e as (In) Dependências - continuidade”.

Os restantes projectos desenvolvidos serão apresentados em anexo (ANEXO V).

#### **4.1 PROJECTO “OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS” – TABACO DIZ NÃO**

De acordo com a OMS, são poucas as pessoas que iniciam o consumo de tabaco depois da adolescência, pelo que a intervenção durante a infância tardia ou início da adolescência se torna pertinente e essencial. Tendo por base esta premissa surge o presente projecto que seguidamente se apresenta:

**Objectivo Geral:** Promover o conhecimento dos alunos sobre os malefícios do uso de tabaco

**Objectivo Específico:**

- ❖ Informar sobre os malefícios do uso de tabaco;
- ❖ Informar sobre riscos do uso de tabaco na saúde individual e colectiva;

- ❖ Divulgar recursos da comunidade.

**Objectivo Operacional:**

- ❖ Que pelo menos 25% dos alunos adquiram conhecimento sobre os malefícios do uso de tabaco, até Novembro de 2010;
- ❖ Que pelo menos 25% dos alunos adquiram conhecimento sobre os riscos do uso de tabaco na saúde individual e colectiva, até Novembro de 2010;
- ❖ Que pelo menos 25% dos alunos adquiram conhecimentos sobre os recursos da comunidade, até Novembro de 2010;

**Estratégias Seleccionadas:**

- ❖ Estabelecer parcerias;
  - ❖ Divulgação do projecto;
  - ❖ Realização de sessão de EPS;
  - ❖ Divulgação de recursos na comunidade;
  - ❖ Realização de um concurso de papéis de tabuleiro
- 
- ❖ **Preparação operacional:**
  - ❖ Apresentação do projecto à equipa da UCC, USF e Escola de Perafita;
  - ❖ Pedir colaboração às equipas da UCC, USF e Escola de Perafita;
  - ❖ Elaboração de poster alusivo ao projecto de intervenção;
  - ❖ Elaboração de poster informativo sobre os recursos da comunidade;
  - ❖ Difundir o projecto através da rádio escola;
  - ❖ Elaboração de poster informativo sobre os malefícios e riscos do uso de tabaco a serem afixados em pontos estratégicos pelos alunos;
  - ❖ Elaboração de panfletos alusivos aos malefícios e riscos do uso de tabaco a serem distribuídos nas sessões de EPS e durante os intervalos;
  - ❖ Planear as sessões de EPS;
  - ❖ Requerer sala e material didáctico para as sessões de EPS;
  - ❖ Realização das sessões de EPS;

- ❖ Planear em conjunto com os alunos as regras para o concurso de papéis de tabuleiro;
- ❖ Constituir júri para o concurso de papéis de tabuleiro;
- ❖ Requerer material para a elaboração dos papéis de tabuleiro;
- ❖ Solicitar colaboração aos professores para a orientação da execução dos papéis de tabuleiro;
- ❖ Solicitar aos parceiros financiamento para a atribuição dos prémios do concurso.

### **Avaliação:**

- ❖ Indicadores de Actividade:

- Percentagem de alunos presentes nas sessões de EPS:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos presentes na sessão de EPS}}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos da turma}} \times 100$$

Nº total de alunos da turma

- Percentagem de alunos que participaram no concurso de papéis de tabuleiro:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos que participaram no concurso}}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos da escola}} \times 100$$

Nº total de alunos da escola

- ❖ Indicadores de Resultado:

- Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os malefícios do uso de tabaco:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimento sobre os malefícios do uso de tabaco}}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos da turma}} \times 100$$

Nº total de alunos da turma

- Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os riscos do uso de tabaco na saúde individual e colectiva:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimento sobre os riscos do uso de tabaco}}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos da turma}} \times 100$$

Nº total de alunos da turma

- Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os recursos da comunidade:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos da turma}}$$

- ❖ Questionário: Avaliação de conhecimento e Avaliação da Satisfação com as Sessões de EPS (ANEXO VI).

#### **4.1.1 Da concepção das estratégias à implementação das actividades – “Tabaco diz não”**

As estratégias concebidas foram operacionalizadas em diversas actividades que no seu conjunto procuraram alcançar os objectivos propostos. Das múltiplas estratégias e actividades pensadas as apresentadas foram, na minha opinião, aquelas que permitiam ao grupo obter maiores ganhos em saúde.

De todas as parcerias estabelecidas no âmbito do presente projecto, a que estabelecemos com a Escola de Perafita e a sua comunidade educativa foi sem dúvida, fundamental e imprescindível. O clima de confiança, determinação e objectividade estabelecido entre ambos levou a que muitas e novas solicitações fossem surgindo a cada passo.

Na divulgação do projecto estivemos reunidos formalmente com as equipas da UCC de Leça da Palmeira, USF de Maresia, USF de Leça da Palmeira e USF Perafita.

Esta experiência revelou-se muito enriquecedora para o grupo de trabalho, pois permitiu uma discussão alargada a outros sectores de actividade para além da Enfermagem, tais como, Medicina, Psicologia e Assistência Social.

Ainda no âmbito da divulgação do projecto, procedemos à elaboração, impressão e distribuição de cartazes e panfletos relacionados com o tema. Esta actividade teve como finalidade envolver os alunos, tendo-lhes sido dada total liberdade para afixar cartazes pela escola no local que considerassem mais pertinente. Para a execução desta actividade pedimos antecipadamente autorização à escola que validou através de assinatura os cartazes.

A escolha das sessões de EPS baseadas em dinâmicas de grupo teve por base três pressupostos, escolha de um método participativo no qual os alunos se sentiam confortáveis

para intervir, a necessidade de utilizar o contexto de sala de aula e o desenvolvimento de competências de vida associadas à aquisição de conhecimento e à procura de saúde (ANEXO VII).

Antes de iniciarmos as sessões de EPS foi necessário pedir autorização formal aos encarregados de educação para fotografar em contexto de sala de aula, bem como para a participação dos mesmos no projecto. A finalidade da reprodução fotográfica era reunir material que pudesse mais tarde ser divulgado em contexto escolar.

Ao concebermos o concurso de papéis de tabuleiro tínhamos como finalidade envolver toda a comunidade, professores, alunos, assistentes operacionais em torno de um comportamento de procura de saúde. Assim e ainda na fase da concepção, organizamos e promovemos uma reunião com alunos de todos os anos lectivos com o objectivo de definir as regras do concurso, bem como, a escolha do júri e a distribuição dos prémios existentes.

Depois de elaboradas as regras, estas foram colocadas ao dispor dos alunos através do site da escola, onde o documento se encontrava disponível para download. Os directores de turma também tiveram nesta fase um papel muito importante através da divulgação em sala de aula do concurso e distribuição do material.

A data limite para a entrega dos trabalhos foi dia 10 de Dezembro 2010. A divulgação dos resultados teve lugar no dia 17 de Dezembro 2010, dia da realização da Feira da Saúde. No total foram apresentados a concurso 144 papéis de tabuleiro.

Seguidamente apresento o projecto desenvolvido com os alunos das turmas EFA relativo ao Uso de Tabaco no âmbito da comemoração do Dia Nacional do Não Fumador.

#### **4.2 PROJECTO DE INTERVENÇÃO “ENSINO NOCTURNO LIVRE DE TABACO”**

O consumo de tabaco é uma das principais causas evitáveis de doença, incapacidade e morte a nível mundial, representando cerca de 12,3% do peso da doença nos países europeus, expresso em anos de vida ajustados para a incapacidade.

De acordo com estimativas da OMS, morrem anualmente cerca de cinco milhões de pessoas em todo o mundo, em consequência deste consumo. Se não forem instituídas medidas efectivas de prevenção e controlo, dentro de vinte a trinta anos, assistir-se-á à morte anual de cerca de dez milhões de pessoas a nível mundial. Em seguida apresenta-se o projecto desenvolvido com os alunos das turmas EFA:

**Objectivo Geral:** Promover a aquisição de conhecimentos sobre os malefícios do uso de tabaco.

**Objectivo Específico:**

- ❖ Informar sobre os malefícios do uso de tabaco;
- ❖ Informar sobre riscos do uso de tabaco na saúde individual e colectiva;
- ❖ Divulgar Consulta de Cessação Tabágica (CCT);
- ❖ Divulgar recursos da comunidade.

**Objectivo Operacional:**

- ❖ Que pelo menos 50% adquiram conhecimentos sobre os malefícios do uso de tabaco até Novembro de 2010;
- ❖ Que pelo menos 50% adquiram conhecimentos sobre os riscos do uso de tabaco até Novembro de 2010;
- ❖ Que pelo menos 50% adquiram conhecimentos sobre os recursos da comunidade até Novembro de 2010.

**Estratégias Seleccionadas:**

- ❖ Realização de sessão de EPS;
- ❖ Divulgar recursos da comunidade;
- ❖ Divulgar CCT.

**Preparação operacional:**

- ❖ Apresentação do projecto à equipa;
- ❖ Convocar para sessão de EPS;
- ❖ Requerer sala para sessão de EPS;
- ❖ Requerer computador e data show;
- ❖ Elaboração de questionários;
- ❖ Realização de sessão de EPS “ Não Queime a Sua Vida”.

**Avaliação:**

❖ Indicadores de Actividade:

- Percentagem de alunos presentes na sessão de EPS:

$$\frac{\text{Nº de alunos presentes na sessão de EPS}}{\text{Nº total de alunos EFA}} \times 100$$

Nº total de alunos EFA

❖ Indicadores de Resultado:

- Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os malefícios do uso de tabaco:

$$\frac{\text{Nº de alunos que adquiriram conhecimento sobre os malefícios do uso de tabaco}}{\text{Nº total de alunos EFA}} \times 100$$

Nº total de alunos EFA

- Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os riscos do uso de tabaco na saúde individual e colectiva:

$$\frac{\text{Nº de alunos que adquiriram conhecimento sobre os riscos do uso de tabaco}}{\text{Nº total de alunos EFA}} \times 100$$

Nº total de alunos EFA

- Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os recursos da comunidade:

$$\frac{\text{Nº de alunos que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade}}{\text{Nº total de alunos EFA}} \times 100$$

Nº total de alunos EFA

❖ Questionário: Avaliação de conhecimento e Avaliação da Satisfação com a sessão de EPS (ANEXO VIII)

**4.2.1 Da concepção das estratégias à implementação das actividades – “Ensino Nocturno Livre de Tabaco”**

Quando iniciamos o nosso estágio em contexto escolar planeamos a implementação de um projecto único, no entanto, quem trabalha em saúde escolar rapidamente percebe que as solicitações a novas intervenções são quase diárias.

Assim e no âmbito da comemoração do Dia Nacional do Não Fumador surge este projecto dirigido aos alunos das turmas EFA.

Trata-se de um projecto em que procuramos quer a aquisição de conhecimentos através da sessão de EPS, quer a promoção de um alimento saudável em substituição do tabaco. Assim, o grupo de trabalho adquiriu maçãs que colocou ao dispor dos alunos, professores e assistentes operacionais. Em cada uma das maçãs podia-se ler a seguinte mensagem “Morrem 5,5 milhões de pessoas por ano vítimas do tabaco. Hoje troque um cigarro por uma maçã”. A adesão por parte da comunidade educativa à actividade foi grande, para tal contribui sem dúvida a decoração expressiva realizada pelos alunos, do átrio da escola.

Quanto à sessão de EPS, esta decorreu perante uma plateia de 54 alunos com idades compreendidas entre os 19 anos e os 64 anos (ANEXO IX).

A sessão que previamente tinha sido pensada para 60 minutos ultrapassou claramente o tempo previsto.

Posteriormente no Módulo de Estágio 3 com a finalidade de alargar a área de intervenção e aproximar a comunidade da freguesia surge o projecto que a seguir se apresenta “Os Jovens e as (In) Dependências – continuidade”.

### **4.3 PROJECTO DE INTERVENÇÃO “OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS - CONTINUIDADE”**

O PNS (2004-2010) ressalva a necessidade de continuar a dar prioridade a projectos na área da prevenção primária, que permitam reduzir o consumo de drogas junto das populações mais jovens, assim como na redução dos riscos, de modo a minimizar as consequências sanitárias do consumo. Emerge assim, a necessidade de dar continuidade ao projecto já anteriormente concebido e que agora se alarga de modo a que seja possível obter-se de modo efectivo mais ganhos em saúde.

**Objectivo Geral:** Promover a aquisição de conhecimento da população sobre os malefícios do uso de tabaco, álcool e cannabis/haxixe

❖ **Objectivo Específico:**

- ❖ Informar sobre os malefícios do uso de tabaco;

- ❖ Informar sobre os malefícios do uso de álcool;
- ❖ Informar sobre os malefícios do uso de cannabis/haxixe;
- ❖ Divulgar os recursos da comunidade.

**Objectivo Operacional:**

- ❖ Que pelo menos 10% da população adquiram conhecimentos sobre os malefícios do uso de álcool, tabaco e cannabis, até Janeiro de 2011;
- ❖ Que pelo menos 10% da população adquiram conhecimentos sobre os recursos da comunidade, até Janeiro de 2011.

**Estratégias Seleccionadas:**

- ❖ Estabelecer parcerias;
- ❖ Divulgação do projecto;
- ❖ Divulgação de recursos na comunidade;
- ❖ Feira da Saúde;
- ❖ Ciclo de Conferencias “Os Jovens e as (In) Dependências”.

**Preparação operacional:**

- ❖ Solicitar colaboração aos professores para a Feira da Saúde;
- ❖ Distribuir tarefas pelos diferentes intervenientes;
- ❖ Solicitar aos parceiros financiamento para a realização da Feira da Saúde;
- ❖ Planear os workshops;
- ❖ Distribuir as turmas pelos workshops;
- ❖ Pedir a colaboração de profissionais de saúde para a realização dos rastreios e acções de divulgação;
- ❖ Elaborar t-shirt para serem usadas pelos diferentes colaboradores;
- ❖ Solicitar a biblioteca para a realização das conferências;
- ❖ Requerer material didáctico para a realização das conferências;
- ❖ Elaborar questionários para avaliação da satisfação das sessões;
- ❖ Elaborar questionários para avaliação de conhecimento;

- ❖ Solicitar financiamento para a atribuição de uma pequena lembrança aos conferencistas convidados;
- ❖ Divulgar as conferências junto da comunidade através da publicação de cartaz na Junta de Freguesia e em pontos estratégicos;
- ❖ Requerer o apoio do pároco da Freguesia de Perafita/Lavra para divulgar a Feira da Saúde;
- ❖ Convidar os encarregados de educação a participarem nas actividades
- ❖ Requerer o material necessário para a realização dos diferentes rastreios;
- ❖ Elaborar cartazes de divulgação da Feira da Saúde;
- ❖ Distribuir pelas caixas de correio o convite para a Feira da Saúde;
- ❖ Elaborar folhas de registo a serem distribuídas a todos os parceiros;
- ❖ Elaborar passaporte de entrada na Feira da Saúde;
- ❖ Planear as conferências;
- ❖ Convidar conferencistas;
- ❖ Reunir com a direcção da USF de Perafita (Dra. Ana e Enf. Ricardo) para aferir rastreios e encaminhamentos a realizar;
- ❖ Divulgar das actividades realizadas pelos alunos em sala de aula no Módulo anterior;
- ❖ Enviar convites aos patrocinadores do Projecto de Intervenção.

#### **Avaliação:**

- ❖ Indicadores de Actividade:

- Número de pessoas presentes na Feira da Saúde

- Percentagem de pessoas presentes nas Conferências:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pessoas presentes nas conferências}}{\text{N}^\circ \text{ de lugares disponíveis na biblioteca}} \times 100$$

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pessoas presentes nas conferências}}{\text{N}^\circ \text{ de lugares disponíveis na biblioteca}} \times 100$$

- Percentagem de alunos presentes nos workshops:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos presentes nos workshops}}{\text{N}^\circ \text{ de alunos previstos}} \times 100$$

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos presentes nos workshops}}{\text{N}^\circ \text{ de alunos previstos}} \times 100$$

❖ Indicadores de Resultado:

- Percentagem da população presente que adquiriu conhecimentos sobre os malefícios do uso de álcool:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pessoas presente que adquiriu conhecimentos sobre os malefícios do uso de álcool} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de pessoas presentes nas conferências}}$$

- Percentagem da população presente que adquiriu conhecimentos sobre os malefícios do uso de tabaco:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pessoas presente que adquiriu conhecimentos sobre os malefícios do uso de tabaco} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de pessoas presentes nas conferências}}$$

- Percentagem da população presente que adquiriu conhecimentos sobre os malefícios do uso de cannabis/haxixe:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pessoas presente que adquiriu conhecimentos sobre os malefícios do uso de cannabis/haxixe} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de pessoas presentes nas conferências}}$$

- Percentagem da população que adquiriram conhecimentos sobre os recursos da comunidade:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pessoas que adquiriram conhecimentos sobre os recursos da comunidade} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de pessoas presentes nas conferências}}$$

❖ Questionário: Avaliação de conhecimento e Avaliação da Satisfação com as conferências (ANEXO X).

#### **4.3.1 Da concepção das estratégias à implementação das actividades – “Os Jovens e as (In) Dependências - continuidade”**

Após inúmeras reuniões entre os elementos do grupo, várias reuniões com os parceiros, fomos caminhando a passo e passo com uma finalidade bem determinada, garantir o sucesso do planeamento.

A divulgação da Feira foi uma das actividades mais exigentes para o grupo, apesar de termos pedido apoio a gráficas e centros de cópias, nenhum se mostrou disponível para colaborar connosco, neste sentido, o grupo de trabalho dividiu com a escola as despesas inerentes à divulgação. A divulgação foi assim realizada do seguinte modo:

- ❖ Comunicado por escrito a todos os encarregados de educação via caderneta do aluno;
- ❖ Envio de convite a todos os encarregados de educação pelos alunos;
- ❖ Impressos 300 convites que foram distribuídos pelos alunos nas caixas de correio próximas da escola;
- ❖ 100 cartazes de divulgação distribuídos em cafés, supermercados e outras lojas de consumo;
- ❖ Envio de cartaz e programa da Feira para a Junta de Freguesia de Perafita para divulgação em ecrã plasma na mesma;
- ❖ Envio de cartaz e programa da Feira para o pároco da Freguesia de Perafita/Lavra;
- ❖ Envio de cartaz e programa da Feira para todos os colaboradores e patrocinadores;
- ❖ Envio de carta escrita à Assessora de imprensa da ULSM para divulgação da Feira;
- ❖ Afixação de faixa de divulgação relativa à Feira não átrio da escola;
- ❖ Divulgação através da rádio escola;
- ❖ Divulgação através do site do Agrupamento de Escolas de Perafita.

Para concluir a divulgação, no dia anterior à Feira da Saúde e a convite do Porto Canal, a Enfermeira Cármen foi entrevistada no âmbito do Projecto “Os Jovens e as (In) Dependências”. De salientar ainda, ter estado disponível no site da ULSM informação relativa à Feira da Saúde.

Pelas 15 horas tiveram início as actividades dirigidas à comunidade escolar. A transição das turmas entre os diferentes workshops fez-se sem qualquer dificuldade. A escola abriu as portas à restante comunidade pelas 17 horas.

Relativamente à participação por parte da comunidade, esta ficou um pouco à quem do previsto pelo grupo de trabalho, prevíamos uma maior afluência especialmente por parte dos encarregados de educação. Em diversos momentos estes manifestaram o seu interesse nas actividades que estavam a ser desenvolvidas, no entanto, no dia foram poucos os presentes. Alguns factores pareceram contribuir para a baixa afluência, ser o último dia de aulas antes de um período de férias, ser sexta-feira e estar um dia particularmente frio.

Todos estes eventos conjugados levaram a que na hora de dar início ao ciclo de conferências estivesse uma plateia muito escassa. Após conversar com os conferencistas decidimos adiar as conferências para as 19 horas.

Durante este interregno os conferencistas foram convidados a lanchar e a assistir à apresentação de um RAP composto pelo 8º C e interpretando pelo alunos da turma T3 dos CEF subordinado ao tema: “Droga diz não!”

No final desta apresentação deu-se início ao concurso de papéis de tabuleiro em que foram revelados os vencedores. Apenas um dos premiados estava presentes, os restantes prémios foram entregues à professora Anabela que iria posteriormente entrega-los aos alunos.

Pelas 19 horas demos início às conferências com a Professora Dra. Helena Pessegueiro (Médica Especialista em Medicina Interna, integra a equipa de Transplantação do Centro Hospitalar do Porto) com o uso de álcool, seguisse a apresentação da Dra. Lurdes Ferreira (Médica Especialista em Pneumologia do Hospital de S. Marcos) sobre o uso de tabaco e terminamos com a apresentação da Dra. Ana Paula (Assistente Social integra a equipa do CRI Porto) sobre o uso de cannabis/haxixe.

As conferências terminaram às 20h15m, antes de abandonarem a sala, os participantes preencheram quer o questionário de avaliação de conhecimento, quer o questionário de avaliação de satisfação das conferências.

#### **4.4 APOIO ÀS RESTANTES VALÊNCIAS DO PROJECTO “OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS”**

Tendo sido formadora principal na área do Uso de Tabaco, tive a necessidade de me revezar com os colegas do grupo para nos apoiarmos mutuamente na execução das restantes actividades.

Relativamente ao Uso de Álcool nos alunos do 6º (ANEXO XI), estes revelaram-se participativos e envolvidos nas diferentes dinâmicas de grupo. Demonstrando a cada sessão que passava um maior empenho no tema. Muitos deles traziam-nos informações de reclames publicitários que eram reproduzidos num horário não permitido por lei, de situações familiares de embriaguez, de problemas familiares em consequência do consumo excessivo de álcool, de preocupações inerentes ao consumo, bem como, da facilidade de acederem a bebidas com álcool em locais públicos.

Face a esta realidade, foi necessário desmistificar e conotar de um modo mais severo as consequências do consumo na vida pública, a violência inerente ao consumo, a exclusão social e os acidentes de viação.

O grupo de trabalho teve nesta área uma preocupação acrescida que foi a de adquirir a título de empréstimo uns óculos com lentes bifocais que simulavam o estado de embriaguez (0,08mg/dl). O nosso objectivo em utilizar estes óculos era que os alunos tentassem realizar actividades simples do dia-a-dia com e sem eles e reflectissem sobre as diferenças.

Relativamente aos alunos do 7º ano (ANEXO XII) estes tiveram apenas 2 sessões de EPS, este facto prendeu-se com a dificuldade crescente que se foi sentindo em conjugar as aulas com as sessões.

Relativamente às sessões do 8º ano (ANEXO XIII) e das turmas CEF (ANEXO XIV), considero que estas foram sem margem para dúvida, as de mais difícil execução. Os alunos revelaram uma dificuldade notória de trabalhar em grupo, discutindo diferentes perspectivas. Assim, à medida que as sessões foram progredindo houve a necessidade de reestruturar os grupos de trabalho, de modo a que a produtividade fosse maior.

No que se refere ao trabalho desenvolvido junto dos pais e encarregados de educação sobre o uso de álcool. Face a esta componente do projecto de ressalvar o envolvimento dos próprios alunos na elaboração de convites personalizados para os pais. O grupo de trabalho pensou que uma forma de cativar a atenção dos pais era serem convidados pelos próprios filhos a participar. Partindo desta ideia começamos por falar com a professora Anabela que automaticamente se disponibilizou para que os convites fossem realizados nas aulas de educação visual. Os convites foram entregues aos pais pelos alunos com 2 dias de antecedência.

A preocupação com a adesão dos pais à sessão foi constante, havia o receio que estes não comparecessem. Neste sentido, pensamos que uma forma de os trazer até à escola era organizando um torneio de futebol em que para os alunos participarem tivessem que trazer um adulto significativo. Esta estratégia revelou-se muito positiva e no final estiveram presentes na sessão em que a Enfermeira Mónica foi formadora, 24 pais.

De referir ainda que no âmbito desta sessão houve uma preocupação em ter presente alguns recursos da comunidade que pudessem ser identificados automaticamente como elos de ligação entre escola, pais e filhos. Deste modo, pedimos a comparência da Dra. Ana Carrilho (Psicóloga do Agrupamento de Escolas de Perafita), Dra. Nina (Assistente Social) e da Enfermeira Cármen Vieira.



## **5. OUTRAS ÁREAS DE INTERVENÇÃO NA UCC DE LEÇA DA PALMEIRA**

Agindo em parceria com a Enfermeira Cármen e com o objectivo de conhecer melhor a realidade actual da comunidade educativa sob a área de intervenção do CS de Leça da Palmeira, realizamos uma monitorização cuidada dos alunos em idade para a realização do Exame Global de Saúde (ANEXO XV). Durante a realização desta monitorização, a Enfermeira Cármen solicitou ainda a nossa colaboração no sentido de proceder à informatização em base de dados das folhas de avaliação do Programa de Promoção da Saúde Oral, de todos os alunos dos agrupamentos do CS a frequentar o EB1. Decorrente desta informatização procedeu-se ainda à Avaliação do Risco Individual de Cárie Dentária através dos quantificadores dos factores de risco (exame objectivo da boca, antecedentes pessoais, conteúdo da dieta, frequência de ingestão, controlo da placa bacteriana, utilização de fluoretos e motivação para a saúde oral) (ANEXO XVI).

Procedemos ainda na Escola EB 2/3 de Perafita à verificação dos esquemas vacinais dos alunos.

Numa primeira etapa, pesquisamos no sistema informático SINUS os alunos com esquema vacinal em atraso, com registo inexistente e não inscritos no CS de Leça da Palmeira. Posteriormente pedimos a colaboração dos directores de turma para que pedissem aos alunos sinalizados que trouxessem os seus boletins para verificação.

Foram agendados dois dias para verificação dos boletins que os professores conseguiram recolher e realizada uma lista com os alunos com esquema vacinal em atraso. Esta foi entregue à Enfermeira Cármen que reencaminhou para os respectivos enfermeiros de família esta informação (ANEXO XVII).

O último projecto realizado foi sobre o VIH/SIDA (ANEXO XVIII) no âmbito da comemoração do dia 1 de Dezembro e foram formadoras as Enfermeiras Ivone Bentes (Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria integra a equipa do Hospital Joaquim Urbano) e Cármen Vieira. Os dados obtidos no âmbito da aquisição de conhecimento, bem como, da satisfação da sessão foram tratados estatisticamente e estão apresentados em anexo (ANEXO XIX).



## 6. AVALIAÇÃO

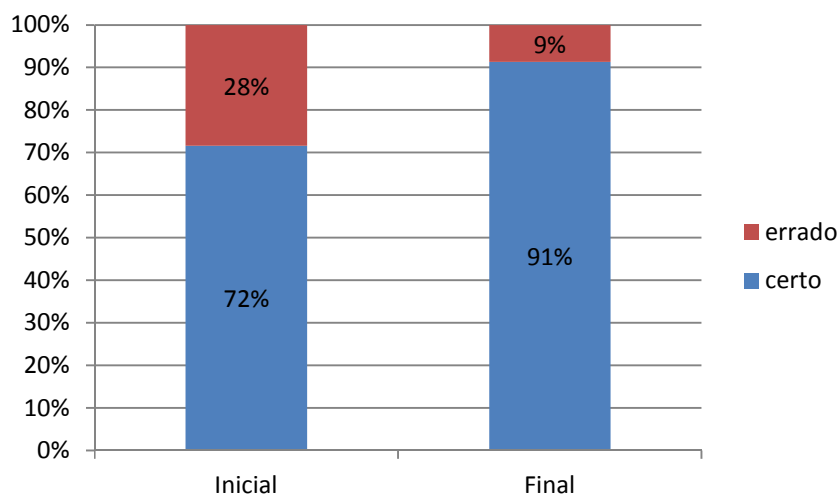
A avaliação deste projecto de Intervenção será realizada tendo por base os indicadores definidos, bem como, a avaliação da satisfação dos alunos com as sessões de EPS. A avaliação é elementar para compreender se os objectivos foram alcançados, se seria necessária uma intervenção diferente e se foram obtidos ganhos em saúde.

Dada a grande abrangência do projecto, não é possível expor em relatório todos os resultados obtidos, assim, optei por descrever apenas os resultados inerentes aos projectos citados anteriormente. Os restantes resultados serão apresentados em anexo (ANEXO XX).

### 6.1 PROJECTO “OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS” – “TABACO DIZ NÃO”

Iniciamos este capítulo com a apresentação dos resultados respeitantes aos questionários de avaliação de conhecimento e satisfação com as sessões aplicados ao 7º B e 7º E.

Gráfico 8:: Distribuição Percentual das respostas ao questionário de avaliação de conhecimento do 7ºB



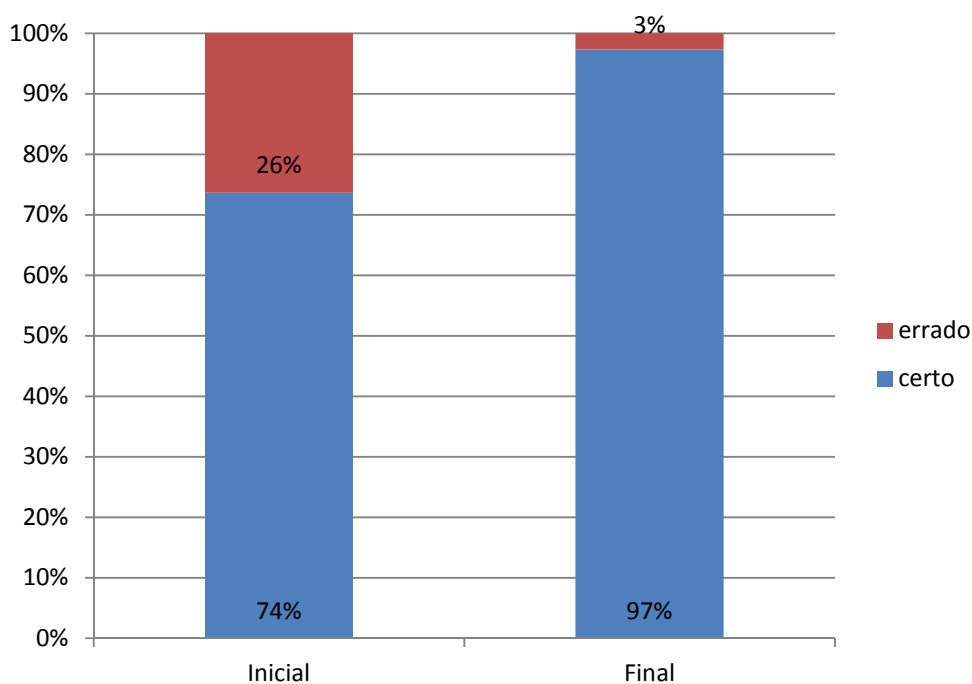
Através da análise do gráfico apreendemos que existiu um aumento do número de respostas certas do questionário inicial (72%) para o questionário final (91%).

**Quadro 10: Média das avaliações das sessões de EPS dos alunos do 7º B**

Item	Avaliação da sessão						Avaliação global	
	Interesse do tema	Clareza da linguagem	Metodologia utilizada	Tempo de duração	Grau de satisfação	Oportunidade de esclarecer dúvidas	Correspondeu expectativas	Contribuição formação
Média	5	5	5	5	5	5	5	5
Resultado	Muito Bom	Muito Bom	Muito Bom	Muito Bom	Muito Bom	Muito Bom	Muito Bom	Muito Bom

Relativamente ao grau de satisfação dos alunos do 7ºB para com a sessão, a maioria dos alunos classificaram as sessões como “Muito Bom”.

**Gráfico 9: Distribuição Percentual das respostas ao questionário de avaliação de conhecimento do 7ºE**



Em relação ao 7º E, pela análise do gráfico verificamos que existe um aumento do número de respostas certas do questionário inicial (74%) para o questionário final (97%).

**Quadro 11: Média das avaliações das sessões de EPS dos alunos do 7º E**

Item	Avaliação da sessão						Avaliação global	
	Interesse do tema	Clareza da linguagem	Metodologia utilizada	Tempo de duração	Grau de satisfação	Oportunidade de esclarecer dúvidas	Correspondência expectativas	Contribuição formação
Média	5	4	5	5	5	5	5	5
Resultado	Muito Bom	Bom	Muito Bom	Muito Bom	Muito Bom	Muito Bom	Muito Bom	Muito Bom

No que concerne à avaliação dos alunos do 7º E para com as sessões, estes avaliaram de um modo global como “Muito Bom”.

A avaliação deste projecto de Intervenção é fundamental para perceber se as metas foram atingidos e para identificar ganhos em saúde. Esta avaliação pode ser efectuada através dos resultados dos indicadores de actividade e resultado.

**Quadro 12: Indicadores de Actividade do Projecto “Os Jovens e as (In) Dependências – Tabaco diz não**

INDICADOR ACTIVIDADE	CÁLCULO DO INDICADOR	RESULTADO	RESULTADO
		7º B	7ºE
Percentagem de alunos presentes nas sessões de EPS	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de alunos presentes na sessão de EPS}}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos da turma)}} \times 100$	100%	100%

Quadro 13: Indicadores de Resultado do Projecto “Os Jovens e as (In) Dependências – Tabaco diz não

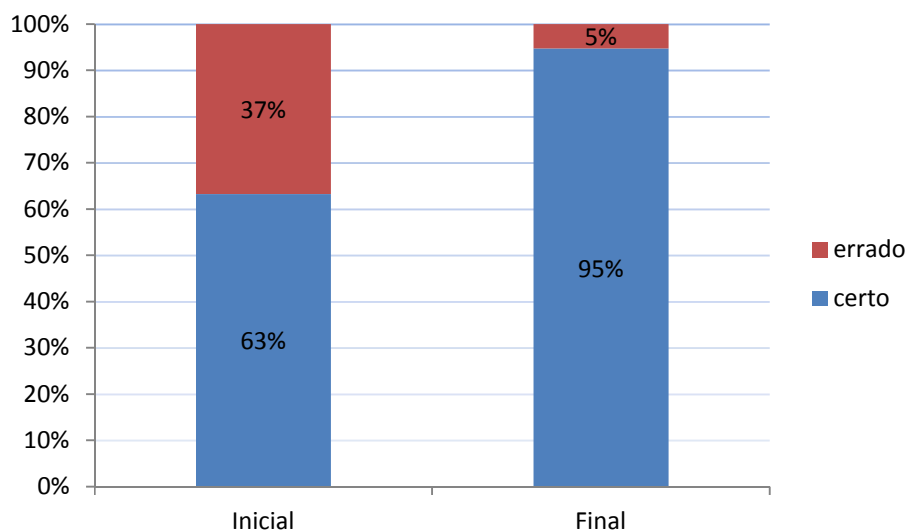
INDICADOR RESULTADO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	RESULTADO 7º B	RESULTADO 7ºE
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os malefícios do uso de tabaco	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimento sobre os malefícios do uso de tabaco})}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos da turma}} \times 100$	25%	92%	94%
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os riscos do uso de tabaco	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimento sobre os riscos do uso de tabaco})}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos da turma}} \times 100$	25%	75%	81%
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os recursos da comunidade	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade})}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos da turma}} \times 100$	25%	80%	79%

Pela análise dos quadros apresentados podemos concluir que as metas propostas foram alcançadas.

## 6.2 PROJECTO DE INTERVENÇÃO “ENSINO NOCTURNO LIVRE DE TABACO”

Em relação aos alunos das turmas EFA, serão apresentados os resultados dos questionários de avaliação de conhecimento, o grau de satisfação para com as sessões, bem como, os indicadores de actividade e resultado.

**Gráfico 10: Distribuição Percentual das respostas ao questionário de avaliação de conhecimento das turmas EFA**



Pela comparação entre o questionário inicial e final, concluímos que houve uma diminuição do número de respostas erradas do questionário inicial (37%), para o questionário final (5%). Podemos assim, concluir que existiu aquisição de conhecimento por parte dos alunos.

**Quadro 14: Média das avaliações da sessão às turmas EFA**

Item	Avaliação da sessão						Avaliação global	
	Interesse do tema	Clareza da linguagem	Metodologia utilizada	Tempo de duração	Grau de satisfação	Oportunidade de esclarecer dúvidas	Correspondência expectativas	Contribuição formação
Média	5	4	5	4	5	5	5	5
Resultado	Muito Bom	Bom	Muito Bom	Bom	Muito Bom	Muito Bom	Muito Bom	Muito Bom

Quando à avaliação global que os alunos efectuaram da sessão, a maioria classificou a sessão como “Muito Bom”.

Em seguida é efectuada uma avaliação tendo por base indicadores previamente concebidos. Esta avaliação é imprescindível para compreender se as metas propostas forma alcançadas.

**Quadro 15: Indicadores de Actividade do Projecto “Os Jovens e as (In) Dependências” – “Ensino Nocturno Livre de Tabaco**

INDICADOR ACTIVIDADE	CÁLCULO DO INDICADOR	RESULTADO
Percentagem de alunos presentes nas sessões de EPS:	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de alunos presentes na sessão de EPS})}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos da turma}} \times 100$	100%

**Quadro 16: Indicadores de Resultado do Projecto “Os Jovens e as (In) Dependências” – “Ensino Nocturno Livre de Tabaco**

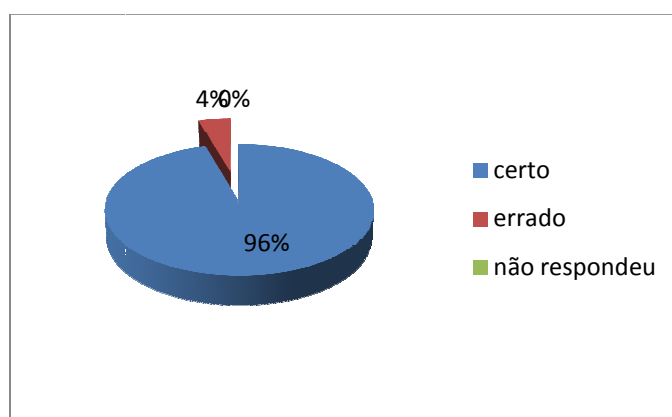
INDICADOR RESULTADO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	RESULTADO
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os malefícios do uso de tabaco	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimento sobre os malefícios do uso de tabaco})}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos das turmas EFA}} \times 100$	50%	99%
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os riscos do uso de tabaco	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimento sobre os riscos do uso de tabaco})}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos das turmas EFA}} \times 100$	50%	92%
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os recursos da comunidade	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade})}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos das turmas EFA}} \times 100$	50%	91%

Após a apresentação e análise dos resultados obtidos, concluímos que os objectivos inicialmente propostos foram alcançados.

### 6.3 PROJECTO DE INTERVENÇÃO “OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS - CONTINUIDADE

A avaliação da Feira de Saúde e do Ciclo de Conferências realizou-se tendo por base três parâmetros, questionário de aquisição de conhecimento, questionário de avaliação de satisfação e indicadores.

Gráfico 11: Distribuição Percentual das respostas ao questionário de avaliação de conhecimento do Ciclo de Conferências



Pela análise do Gráfico 11, constatamos que 96% dos participantes responderam correctamente às questões colocadas, sendo que 4% responderam errado.

Quadro 17: Média das avaliações das Conferências pelos participantes

Item	Avaliação da sessão						Avaliação global	
	Interesse do tema	Clareza da linguagem	Metodologia utilizada	Tempo de duração	Grau de satisfação	Oportunidade de esclarecer dúvidas	Correspondeu expectativas	Contribuição formação
Média	5	4	4	4	5	5	5	4
Resultado	Muito Bom	Bom	Bom	Bom	Muito Bom	Muito Bom	Muito Bom	Bom

No que concerne à avaliação da satisfação para com as conferências, a média de participantes classificou-a como “Bom”.

Quadro 18: Indicadores de Actividade da Feira da Saúde Com Ciclo de Conferências “Os Jovens e as (In) Dependências”

INDICADOR ACTIVIDADE	CÁLCULO DO INDICADOR	RESULTADO
Número de pessoas presentes na Feira da Saúde	(Nº de pessoas presentes na Feira da Saúde)	88 Pessoas
Percentagem de pessoas presentes nas Conferências	$\frac{\text{(Nº de pessoas presentes nas conferências)}}{\text{Nº de lugares disponíveis na biblioteca}} \times 100$	78%
Percentagem de alunos presentes nos workshops:	$\frac{\text{(Nº de alunos presentes nos workshops)}}{\text{Nº de alunos previstos}} \times 100$	83%
Percentagem de alunos que participaram no concurso de papéis de tabuleiro	$\frac{\text{(Nº de alunos que participaram no concurso)}}{\text{Nº total de alunos da escola}} \times 100$	32%

Quadro 19: Indicadores de Resultado da Feira da Saúde Com Ciclo de Conferências “Os Jovens e as (In) Dependências”

INDICADOR RESULTADO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	RESULTADO
Percentagem da população presente que adquiriu conhecimentos sobre os malefícios do uso de álcool	$\frac{\text{(Nº de pessoas presente que adquiriu conhecimentos sobre os malefícios do uso de álcool)}}{\text{Nº total de pessoas presentes nas conferências}} \times 100$	10%	100%

<p>Percentagem da população presente que adquiriu conhecimentos sobre os malefícios do uso de tabaco</p>	<p><u>(Nº de pessoas presente que adquiriu conhecimentos sobre os malefícios do uso de tabaco</u> Nº total de pessoas presentes nas conferências) x 100</p>	10%	97%
<p>Percentagem da população presente que adquiriu conhecimentos sobre os malefícios do uso de cannabis/haxixe</p>	<p><u>(Nº de pessoas presente que adquiriu conhecimentos sobre os malefícios do uso de cannabis/haxixe</u> Nº total de pessoas presentes nas conferências) x 100</p>	10%	99%
<p>Percentagem da população presente que adquiriu conhecimentos sobre os recursos da comunidade</p>	<p><u>(Nº de pessoas que adquiriram conhecimentos sobre os recursos da comunidade</u> Nº total de pessoas presentes nas conferências) x 100</p>	10%	77%

Da análise dos quadros apresentados previamente, inferimos que alcançamos de modo muito satisfatório as metas inicialmente propostas.



## **7. ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA UMA REFLEXÃO SOBRE O PERCURSO PRODUZIDO**

A actual conjuntura social e demográfica revelam a necessidade de novas formas de actuação em que o cidadão como elemento central é incentivado a adoptar comportamento promotores de saúde e a responsabilizar-se pela sua saúde.

Prestar cuidados de enfermagem especializados exige conhecimento e competências específicas de modo a dar uma resposta diferenciada dos cuidados de enfermagem que ultrapassam os conhecimentos de um enfermeiro de cuidados gerais.

Lidar com as questões complexas que envolvem o cidadão e a comunidade exige aos enfermeiros a integração de um conjunto de competências comuns, bem como, um conjunto de competências especializadas. As competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária encontram-se regulamentadas em Diário da Republica através do Regulamento nº 128/2011 no seu Artigo 4º:

“ 1 – As competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem comunitária e de saúde pública são as seguintes:

- a) Estabelece, com base na metodologia do planeamento em saúde, a avaliação do estado de saúde da comunidade;
- b) Contribui para o processo de capacitação de grupos e comunidades;
- c) Integra a coordenação dos Programas de Saúde de âmbito comunitário e na consecução dos objectivos do Plano Nacional de Saúde;
- d) Realiza e coopera na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico. “

Quando decidi progredir na aquisição de conhecimento através de um curso de especialização não tive dificuldades em decidir, a resposta foi automática. No entanto, devo confessar que o impacto inicial foi difícil, conceitos como “planeamento em saúde”, “comunidade”, “indicadores” (...) não fazem de modo algum parte da minha actividade profissional diária. Esta realidade levou a que desde o primeiro dia tivesse necessidade de procurar adquirir conhecimento que me iguallassem teoricamente aos meus colegas.

Há medida que os meses foram progredindo as diferenças foram-se atenuando, para tal contribui a formação teórica em sala de aula, todo o trabalho desenvolvido individualmente, bem como, a realização dos três módulos de estágio.

Ao longo de todo o percurso foram surgindo dificuldades que no momento nos pareceram irreais, incontornáveis, megalómanas, mas que actualmente e olhando a alguma distância dos factos contribuíram de um modo impar para a aquisição das competências esperadas.

De ressaltar que ao longo deste percurso existiram três factores positivos que se destacam, em primeiro lugar o apoio do enfermeiro orientador, a sua disponibilidade, a sua visão alargada da realidade comunitária foram importantíssimos em momentos de impasse.

Outro factor decisivo para o sucesso foi o trabalho em grupo, o empenho, dedicação, perseverança e determinação de cada elemento deu um cunho próprio ao trabalho do grupo.

O último mas não o menos importante foi o vínculo estabelecido desde o primeiro dia com a escola EB 2/3 de Perafita. A disponibilidade e a aceitação por parte da escola foram vitais para a capacitação da comunidade através da implementação do projecto de intervenção.

Considero que todo o trabalho realizado e que hoje apresentamos através de uma pequeníssima síntese, levou a um desenvolvimento fundamentado das competências esperadas para um enfermeiro especialista.

## 8. CONCLUSÃO

O exercício profissional da enfermagem centra-se na relação interpessoal de um enfermeiro e uma pessoa ou de um enfermeiro e um grupo de pessoas (família ou comunidades). Acreditando nesta premissa procuramos ao longo deste percurso estabelecer uma relação terapêutica com a comunidade educativa, tentando valorizar e capacitar a comunidade com vista à consecução dos seus projectos.

Ao longo de todo o percurso tentamos integrar as competências específicas do enfermeiro especialista, os valores defendidos pelos Cuidados de Saúde Primários - *as pessoas no centro dos cuidados de saúde e o enfermeiro como pivô no contexto da equipa*, bem como, os princípios da abordagem por settings do PNS (2004-2010) e os princípios do PNSE.

Os adolescentes actuais enfrentam uma dura batalha pela manutenção da sua saúde, a ampla oferta, bem como, a permissividade de consumo em relação a algumas substâncias parece conduzir a comportamentos aditivos e problemas de saúde com grande impacto social e familiar.

Todo o trabalho desenvolvido no contexto do nosso estágio parece ter aberto portas para novas intervenções, no entanto, um longo caminho ainda falta percorrer no sentido de aproximar toda a comunidade escolar num comportamento de procura de saúde.

Olhando retrospectivamente para todo o trabalho desenvolvido considero que alcancei os objectivos a que me propus. Com a consecução deste projecto obtivemos para a comunidade educativa ganhos em saúde e reforçamos a importância dos enfermeiros no centro dos Cuidados de Saúde Primários e na Comunidade.

Apesar das dificuldades inerentes à implementação dos projectos planeados considero que estes traduziram a aprendizagem por mim desenvolvida ao longo de todo o percurso.

A elaboração do presente Relatório revelou-se uma tarefa mais difícil do que aquilo que havia perspectivado. Traduzir e reunir todo o percurso produzido em algumas páginas foi sem dúvida um trabalho árduo. Apesar de todo o trabalho necessário para a conclusão do relatório, no final fico feliz por dar por concluída esta fase de aprendizagem.



## 9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CONSELHO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMEIROS.** *Classificação Internacional para a prática de Enfermagem (CIPE/ICPN) – VERSÃO 1.0.* Lisboa : Associação Portuguesa de Enfermeiros.
- DIRECÇÃO GERAL DE SAÚDE.** Programa Nacional de Saúde Escolar. Lisboa : Direcção Geral de Saúde, 2006.
- DIRECÇÃO-GERAL DA SAÚDE.** Programa Nacional de Vacinação. *Circular Normativa N° 08/DT* . Lisboa: DGS, 2005.
- DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE.** Linhas de Acção Prioritária para o Desenvolvimento dos Cuidados de Saúde Primários. Lisboa: Ministério da Saúde, 2006.
- DIRECÇÃO-GERAL DA SAÚDE.** Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral. Circular Normativa N° 01/DSE. Lisboa: DGS, 2005.
- IMPERATORI, Emílio, [et al.]. 1993.** *Metodologia do Planeamento da Saúde.* Lisboa : Ministério da Saúde, 1993.
- MATOS, M, et al.** Qualidade de Vida em Crianças e Adolescentes – Projecto Europeu Kidscreen – Relatório Português. [Online][Citação: 28 de 05 de 2010.] <http://www.fmh.utl.pt/aventurasocial>, 2006.
- MATOS, M., et al.** A Saúde dos Adolescentes Portugueses – Hoje e em 8 anos – Relatório Preliminar do Estudo HBSC[Online][Citação: 28 de 05 de 2010.] <http://www.fmh.utl.pt/aventurasocial>, 2006.
- MATOS, M., et al.** Consumo de Substâncias nos Adolescentes Portugueses – Relatório Preliminar. [Online][Citação: 28 de 05 de 2010.] <http://www.fmh.utl.pt/aventurasocial>, 2006.
- MATOS, M., et al.** Indicadores de Saúde dos Adolescentes Portugueses – Relatório Glaxo Smith-Kline/HBSC. [Online] [Citação: 29 de 05 de 2010.] <http://www.fmh.utl.pt/aventurasocial>, 2006.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE.** Plano Nacional de Saúde, Orientações Estratégicas para 2004-2010-Mais Saúde para Todos. 2004.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE.** Plano Nacional de Saúde, Prioridades para 2004-2010 - Mais Saúde para Todos. 2004.

**OMS.** Carta de Ottawa - Uma Conferência Internacional para a Promoção da Saúde com vista a uma nova Saúde Pública. Ottawa : DGS, 1986.

**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE.** Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. A Declaração de Alma-Ata. Lisboa: Direcção Geral de Saúde, 1978.

**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE.** As metas da saúde para todos: Metas da estratégia regional europeia da saúde para todos. Lisboa: Departamento de Estudos e Planeamento do Ministério da Saúde, 1985.

**ORDEM DOS ENFERMEIROS.** Modelo Desenvolvimento Profissional - Sistema de Individualização das Especialidades Clínicas em Enfermagem. 2009.

**ORDEM DOS ENFERMEIROS.** Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem – Conselho de Enfermagem Divulgar, 2001.

**TAVARES, António.** Métodos e Técnicas de Planeamento em Saúde. 2ª. Lisboa: Departamento de Recursos Humanos da Saúde, 1992.

# ANEXOS



# ANEXO I

CRONOGRAMA DE ESTÁGIO





### Curso de Especialização em Enfermagem Comunitária

Ano	2010																		2011							
Semestre	2º Semestre									3º Semestre																
Mês	Abril		Maio			Junho					Outubro			Novembro			Dezembro				Janeiro					
2ª feira	19	26	3	10	17	24	31	7	14		6	13	20	27	3	10	17	24	1	8	15		5	12	19	26
3ª feira	20	27	4	11	18	25	1	8	15		7	14	21	28	4	11	18	25	2	9	16		6	13	20	27
4ª feira	21	28	5	12	19	26	2	9	16		8	15	22	29	5	12	19	26	3	10	17		7	14	21	28
5ª feira	22	29	6	13	20	27	3	10	17		9	16	23	30	6	13	20	27	4	11	18		8	15	22	29
6ª feira	23	30	7	14	21	28	4	11	18		10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19		9	16	23	30
Sábado	24	1	8	15	22	29	5	12			11	18	25	1	8	15	22	29	6	13	20		10	17	24	

Legenda

- Módulo I
- Interrupções
- Módulo II
- Módulo III



# ANEXO II

QUESTIONÁRIO USO DE SUBSTÂNCIAS



### Questionário

Escola EB 2/3 de Perafita  
2010/2011

Centro de Saúde de Leça da Palmeira  
Universidade Católica Portuguesa – Instituto de Ciências da Saúde

Este questionário faz parte de um projecto a realizar na Escola EB 2/3 de Perafita, no âmbito do Programa de Saúde Escolar do Centro de Saúde de Leça. Pretendemos estudar os consumos de substâncias (álcool, tabaco e drogas), nos alunos do 5º, 6º, 7º e 8º ano. Pedimos a tua colaboração, respondendo de uma forma sincera e atenta, frisando que este questionário é anónimo e confidencial. Agradecemos a resposta a todas as questões, pois só assim será possível o seu tratamento com rigor. Desde já agradecemos a tua colaboração e tempo dispensado.

Para a maioria das questões basta assinalar com X a resposta correcta:

1. Sexo:  Masculino  Feminino
2. Idade que tens: \_\_\_\_\_ anos
3. Ano que frequentas: \_\_\_\_\_º ano
4. Já alguma vez reprovaste de ano:  Sim  Não
5. Se respondeste sim, em que ano reprovaste e quantas vezes?

Ano de Escolaridade	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º
Nº de Reprovações								

6. Com quem moras:
  - Pai e Mãe (se respondeste "Pai e Mãe", podes passar para a questão nº 8)
  - Pai
  - Mãe
  - Avó(s)
  - Outro (s): \_\_\_\_\_
7. Não vivo com o meu pai ou mãe porque:
  - Estão divorciados/separados
  - Está emigrado(a)
  - Faleceu

8. Nível de Instrução dos Pais:

Pai:

- Não tenho pai
- Nunca estudou
- 1º Ciclo
- 2º Ciclo
- 3º Ciclo
- Secundário
- Curso Superior

Mãe:

- Não tenho mãe
- Nunca estudou
- 1º Ciclo
- 2º Ciclo
- 3º ciclo
- Secundário
- Curso Superior

9. Profissão dos Pais:

Pai: Mãe:

- Desempregado
- Reformado
- Trabalhador não Qualificado
- Trabalhadores em Instalações/Máquinas ou Montagem
- Operários, Artífices ou similar
- Agricultores ou Pescador
- Pessoal dos Serviços ou Vendedores
- Pessoal Administrativo
- Técnicos e Profissionais de Nível Intermédio
- Forças Armadas
- Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas
- Quadros Superiores

10. Os teus pais fumam (ou as pessoas com quem vives):

- Nenhum deles
- Os dois
- Apenas um deles
- Não sei

11. Alguma vez experimentaste fumar tabaco:

- Não (se respondeste não, podes passar para a questão n° 21)
- Sim

12. Com que idade experimentaste fumar:
- 7 anos ou menos
  - 8 a 9 anos
  - 10 a 11 anos
  - 12 a 13 anos
  - 14 a 15 anos
  - 16 anos ou mais
13. Quantos cigarros fumas por dia:
- Não fumo (se respondeste não fumo, podes passar para a questão n° 21)
  - Menos de 10
  - 11 a 20
  - 21 a 30
  - 30 ou mais
14. Depois de acordares quando fumas o teu primeiro cigarro?
- Primeiros 5 minutos
  - 6 a 30 minutos
  - 31 a 60 minutos
  - Após 60 minutos
15. Se tivesses de deixar de fumar um cigarro, qual seria?
- Primeiro da manhã
  - Qualquer outro
16. Fumas mais durante as primeiras horas da manhã do que durante o resto do dia?
- Sim
  - Não
17. Fumas mesmo quando estás doente e/ou acamado?
- Sim
  - Não
18. Se fumas onde é que habitualmente o fazes:
- Na presença dos meus pais
  - Em casa sem os meus pais saberem
  - Com os meus amigos
  - Sozinho
19. É difícil para ti controlar a vontade de fumar em locais onde é proibido? (ex: missa, centros comerciais, bibliotecas, cinema, etc.)
- Sim
  - Não

20. Porque fumas?

- Porque gosto do sabor
- Porque me faz sentir adulto
- Porque me faz sentir bem
- Porque me sinto sozinho
- Porque os meus amigos também fumam
- Porque me sinto melhor que todos os outros

21. Os teus pais consomem bebidas com álcool (ou as pessoas com quem vives):

- Nenhum deles
- Os dois
- Apenas um deles
- Não sei

22. Alguma vez consumiste bebidas com álcool:

- Não (se respondeste não, podes passar para a questão n° 29)
- Sim

23. Com que idade consumiste bebidas com álcool pela primeira vez:

- 7 anos ou menos
- 8 a 9 anos
- 10 a 11 anos
- 12 a 13 anos
- 14 a 15 anos
- 16 anos ou mais

24. Que tipo de bebidas com álcool consumes e qual a frequência?

(assinala apenas com uma cruz por linha)

Tipo de bebida / frequência	Nunca	1 vez/semana ou menos	2 a 3 vezes/semana	Todos os dias	Mais que uma vez por dia
Cerveja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vinho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Champante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Licor / Shot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Whisky / Vodka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aguardente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. Como te sentes quando consumes bebidas com álcool?

- Alegre
- Triste
- Excitado
- Capaz de tudo
- Capaz de nada

26. Alguma vez ficaste embriagado:
- Nunca
  - Uma vez
  - Várias vezes
27. Se consumes bebidas com álcool onde é que habitualmente o fazes:
- Na presença dos meus pais
  - Em casa sem os meus pais saberem
  - Com os meus amigos
  - Sozinho
28. Porque consumes bebidas com álcool?
- Porque gosto do sabor
  - Porque me faz sentir adulto
  - Porque me faz sentir bem
  - Porque me sinto sozinho
  - Porque os meus amigos também consomem
  - Porque me sinto melhor que todos os outros
  - Porque me foi oferecido pelos meus pais
29. Os teus pais consomem drogas (ou as pessoas com quem vives):
- Nenhum deles
  - Os dois
  - Apenas um deles
  - Não sei
30. Alguma vez experimentaste drogas:
- Não (se respondeste não, terminaste o teu questionário)
  - Sim
31. Com que idade consumiste drogas pela primeira vez:
- 7 anos ou menos
  - 8 a 9 anos
  - 10 a 11 anos
  - 12 a 13 anos
  - 14 a 15 anos
  - 16 anos ou mais

32. Que tipo de droga consumes ou já consumiste e de que forma?

TIPO DE DROGA / VIAS	Inalado	Injectado	Fumado	Ingerido
Psedras / Ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cannabis / Hashis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heroína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solventes Voláteis (colas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33. Agora continuas a consumir drogas?

- Não (se respondeste não, terminaste o teu questionário)  
 Sim

34. No último mês quantas vezes consumiste:

TIPO DE DROGA / VIAS	Nenhuma	1 vez por semana ou menos	2 a 3 vezes por semana	1 vez ao dia	Várias vezes ao dia
Psedras / Ecstasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cannabis / Hashis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heroína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Solventes Voláteis (colas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. Se consumes droga onde é que habitualmente o fazes:

- Na presença dos meus pais e/ou da minha família  
 Com os meus irmãos  
 Em casa sem os meus pais saberem  
 Com os meus amigos  
 Sozinho

36. Porque consumes drogas?

- Porque me faz sentir adulto  
 Porque me faz sentir bem  
 Porque me sinto sozinho  
 Porque os meus amigos também consomem  
 Porque me sinto melhor que todos os outros

Muito Obrigado Pela Tua Colaboração!

# ANEXO III

RESULTADOS DO DIAGNÓSTICO DE SAÚDE - SÍNTESE



## Diagnóstico de Saúde – descrição das 28 necessidades identificadas

Conhecer adequadamente a situação de uma população constitui a premissa básica inerente ao acto de intervir, tanto no intuito de mudar uma situação existente julgada insatisfatória como simplesmente com o objectivo de guiar os próximos passos. Com a conclusão do Diagnóstico de Saúde obtivemos os seguintes resultados:

- ✚ A maioria dos alunos quando questionados sobre o uso de substâncias pelos pais refere que nenhum dos pais usa qualquer uma das substâncias;
- ✚ Dos alunos que referem ter experimentado tabaco, álcool e drogas:
  - ✓ 7,4% referem continuar a usar tabaco com regularidade;
  - ✓ 32,7% referem manter o uso de álcool;
  - ✓ 2,1% refere consumir droga actualmente;
- ✚ A idade de iniciação/experimentação ocorre com maior frequência em todas as substâncias em idades compreendidas entre os 12 a 13 anos;
- ✚ Quando analisado o ano de escolaridade face ao consumo existe:
  - ✓ maior uso de tabaco no 6º ano;
  - ✓ maior uso de álcool no 8º ano;
  - ✓ maior uso de drogas no 7º.
- ✚ O ano de escolaridade em que existe menor percentagem de experimentação de todas as substâncias é o 6º ano;
- ✚ Observamos que não existe uma relação directa entre o uso de álcool e as reprovações, no entanto, existe em relação ao tabaco e drogas um maior uso nos alunos que já reprovaram;
- ✚ Quando questionados sobre o local onde habitualmente consomem, em todas as substâncias, é referido com grande frequência, o consumo com amigos;
- ✚ No que se refere ao uso de álcool, a maioria dos alunos refere consumir na presença dos pais;
- ✚ Apenas no álcool é feita referência ao consumo que o aluno faz sozinho;
- ✚ Em relação aos motivos que levam os alunos a manter o consumo, o sabor, a partilha com os amigos e o sentir-se bem são referidos com maior frequência;
- ✚ Apenas no álcool é feita referência à oferta por parte dos pais;

- ✚ Quando questionados sobre o tipo de sensações que experimentam com o uso de álcool, a maioria refere sentir-se “alegre” e uma menor percentagem refere sentir-se “triste”;
- ✚ Quando questionados sobre se alguma vez ficaram embriagados, a maioria referem que “nunca” ficaram, no entanto, 18,4% referem já ter ficado “uma vez” e 4,4% referem ter ficado embriagado “várias vezes”;
- ✚ A bebida mais consumida pelos alunos é o champanhe, logo seguida pela cerveja;
- ✚ A bebida menos consumida é a aguardente;
- ✚ Quando analisado o grau de dependência física da nicotina dos alunos com uso regular de tabaco, constatamos que existe uma maior percentagem de dependência com a categoria “Baixa” e “Média”;
- ✚ Em relação ao grau de dependência física da nicotina por ano de escolaridade constatamos que existe no 6º e 7º ano a maior percentagem de alunos com dependência “Alta” da nicotina;
- ✚ Relativamente ao grau de dependência por sexo, inferimos que não existem diferenças percentuais entre ambos os sexos em relação à dependência “Alta”;
- ✚ Na dependência “Média”, existe maior percentagem no sexo masculino e na dependência “Baixa” o sexo feminino apresenta maiores percentagens.

# ANEXO IV

DETERMINAÇÃO DE PRIORIDADES



## **Determinação de Prioridades**

A determinação de prioridades é um processo de tomada de decisão através do qual se tenta determinar, a qual das necessidades devemos dar resposta em primeiro lugar.

A técnica seleccionada pelo grupo para determinação de prioridades foi a Escala de Medida Linear. O facto de terem sido identificadas várias necessidades com o Diagnóstico de Saúde e a experiência de utilização de Técnicas Gerais de Ordenação condicionou a nossa escolha.

A Escala de Medida Linear é uma escala contínua de 0 a 1. O valor 1 corresponde à prioridade máxima e 0,1 à prioridade mínima. Após a constituição de um grupo de determinação de prioridades, cada elemento do grupo atribui um valor desta escala a cada uma das necessidades, ordenando-as pela média dos valores obtidos entre todos os elementos.

### **NECESSIDADES IDENTIFICADAS**

As necessidades identificadas através do Diagnóstico de Saúde foram:

- ✚ N1- Uso de tabaco presente: 7,4 % dos alunos referem usar tabaco com regularidade;
- ✚ N2- Uso de álcool presente: 32,7% dos alunos referem manter o uso de álcool;
- ✚ N3- Uso de droga presente: 2,1% dos alunos referem consumir droga actualmente;
- ✚ N4- Início do Uso de tabaco ocorre em idades compreendidas entre os 12 a 13 anos (46,2%);
- ✚ N5- Início do Uso de álcool ocorre em idades compreendidas entre os 12 a 13 anos (37,5%);
- ✚ N6- Início do Uso de droga ocorre em idades compreendidas entre os 12 a 13 anos (50%);
- ✚ N7- Uso de tabaco elevado no 6º ano (2,9%);
- ✚ N8- Uso de álcool elevado no 8º ano (11,7%);
- ✚ N9- Uso de droga elevado no 7º ano (0,8%);
- ✚ N10- Uso de tabaco elevado nos alunos do sexo masculino (4%);
- ✚ N11- Uso de álcool elevado nos alunos do sexo masculino (52,8%);

- ✚ N12- Uso de droga elevado nos alunos do sexo masculino (1,3%);
- ✚ N13- Uso de tabaco elevado nos alunos do sexo feminino (3,7%);
- ✚ N14- Uso de álcool elevado nos alunos do sexo feminino (47,2%);
- ✚ N15- Uso de droga elevado nos alunos do sexo feminino (0,8%);
- ✚ N16- Uso de tabaco frequente nos alunos que já reprovaram (6,1%);
- ✚ N17- Uso de droga frequente nos alunos que já reprovaram (1,9%);
- ✚ N18- Uso de álcool frequente nos alunos que já reprovaram (12,2%);
- ✚ N19- Uso de álcool presente na presença dos pais (42,6);
- ✚ N20- Experiencia de embriagues: 18,4% dos alunos referem um episódio único de embriagues;
- ✚ N21- Experiencia de embriagues: 4,4% dos alunos referem vários episódios de embriagues;
- ✚ N22- Dependência física da nicotina “Baixa”: 46,4% dos alunos com consumo regular de tabaco demonstram uma dependência baixa da nicotina, com base no Teste de Fagerström;
- ✚ N23- Dependência física da nicotina “Média”: 46,4% dos alunos com consumo regular de tabaco demonstram uma dependência média da nicotina, com base no Teste de Fagerström;
- ✚ N24- Dependência física da nicotina “Alta” nos alunos do 6º ano: 3,6% dos alunos do 6º ano, com consumo regular de tabaco demonstram uma dependência alta da nicotina, com base no Teste de Fagerström;
- ✚ N25- Dependência física da nicotina “Alta” nos alunos do 7º ano: 3,6% dos alunos do 7º ano, com consumo regular de tabaco demonstram uma dependência alta da nicotina, com base no Teste de Fagerström;
- ✚ N26- Uso de droga na forma inalada: 25% dos que experimentaram droga referem o uso na forma inalada (5 em 20);
- ✚ N27- Uso de droga frequente na forma fumada: 85% dos que experimentaram droga referem o uso na forma fumada (17 em 20 alunos);
- ✚ N28- Uso de droga na forma ingerida: 20% dos que experimentaram droga referem o uso na forma ingerida (4 em 20).

### Aplicação da Escala de Medida Linear

Quadro 20: Distribuição Numérica dos Valores Atribuídos a cada Necessidade Identificada

<b>N.I.</b>	<b>E1</b>	<b>E2</b>	<b>E3</b>	<b>E4</b>	<b>E5</b>	<b>MÉDIA</b>
<b>N01</b>	9	8	5	9	9	8
<b>N02</b>	9	9	10	8	10	9,2
<b>N03</b>	7	9	8	7	7	7,6
<b>N04</b>	7	6	2	8	7	6
<b>N05</b>	3	3	9	4	5	4,8
<b>N06</b>	5	7	6	7	9	6,8
<b>N07</b>	8	5	7	9	10	7,8
<b>N08</b>	7	10	8	7	9	8,2
<b>N09</b>	8	8	9	9	5	7,8
<b>N10</b>	5	5	2	5	5	4,4
<b>N11</b>	7	7	5	6	9	6,8
<b>N12</b>	5	5	2	5	4	4,2
<b>N13</b>	5	4	2	5	5	4,2
<b>N14</b>	7	8	7	5	7	6,8
<b>N15</b>	5	4	2	5	3	3,8
<b>N16</b>	2	1	2	2	2	1,8
<b>N17</b>	2	1	2	2	1	1,6
<b>N18</b>	3	1	2	2	3	2,2
<b>N19</b>	9	8	8	9	8	8,4
<b>N20</b>	7	6	10	6	5	6,8
<b>N21</b>	6	3	3	6	10	5,6
<b>N22</b>	7	3	8	6	9	6,6
<b>N23</b>	8	4	4	8	9	6,6
<b>N24</b>	8	5	8	8	8	7,4
<b>N25</b>	8	5	7	6	9	7
<b>N26</b>	6	5	6	9	9	7
<b>N27</b>	9	5	7	6	9	7,2
<b>N28</b>	4	4	10	4	5	5,4

**Legenda:**

E1, E2, E3, E4, E5 – Elementos do grupo de determinação de prioridades;

N.I – Necessidades Identificadas.

## Necessidades Prioritárias

Nesta fase de determinação de prioridades foi definido em consenso de grupo que iriam ser abordadas as necessidades que obtivessem uma média superior ou igual a 7. Foram assim identificadas como prioritárias as 11 necessidades seguintes:

- ✚ N2- Uso de álcool presente: 32,7% dos alunos referem manter o uso de álcool;
- ✚ N19- Uso de álcool presente na presença dos pais (42,6);
- ✚ N8- Uso de álcool elevado no 8º ano (11,7%);
- ✚ N1- Uso de tabaco presente: 7,4 % dos alunos referem usar tabaco com regularidade;
- ✚ N7- Uso de tabaco elevado no 6º ano (2,9%);
- ✚ N9- Uso de droga elevado no 7º ano (0,8%);
- ✚ N3- Uso de droga presente: 2,1% dos alunos referem consumir droga actualmente;
- ✚ N24- Dependência física da nicotina “Alta” nos alunos do 6º ano: 3,6% dos alunos do 6º ano, com consumo regular de tabaco demonstram uma dependência alta da nicotina, com base no Teste de Fagerström;
- ✚ N27- Uso de droga frequente na forma fumada: 85% dos que experimentaram droga referem o uso na forma fumada (17 em 20 alunos);
- ✚ N25- Dependência física da nicotina “Alta” nos alunos do 7º ano: 3,6% dos alunos do 7º ano, com consumo regular de tabaco demonstram uma dependência alta da nicotina, com base no Teste de Fagerström;
- ✚ N26- Uso de droga na forma inalada: 25% dos que experimentaram droga referem o uso na forma inalada (5 em 20).

Determinar prioridades não significa ignorar os outros problemas identificados no Diagnóstico de Saúde. Os problemas identificados e que não foram alvo de intervenção serão posteriormente integrados nos planos de actividades da UCC.

Após a análise das necessidades prioritárias identificadas, foi-nos possível agrupa-las em quatro grandes grupos, de acordo com áreas temáticas: o Uso de Álcool, o Uso de Tabaco, o Uso de Droga e o Uso de Álcool na presença dos pais.

# ANEXO V

PROJECTO “OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS:

- USO DE ÁLCOOL
- USO DE CANNABIS/HAXIXE
- USO DE ÁLCOOL NA PRESENÇA DOS PAIS



## **PROJECTO DE INTERVENÇÃO OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS**

### **FOCO DE ATENÇÃO: USO DE ÁLCOOL**

#### **População - Alvo**

A população - alvo deste projecto de intervenção, será constituída pelos alunos de duas turmas do **6º ano de escolaridade** da Escola EB 2,3 de Perafita.

#### **OBJECTIVO GERAL**

Promover o conhecimento dos alunos sobre os malefícios do uso de álcool.

#### **Objectivos Específicos**

Informar sobre os malefícios do uso de álcool;

Informar sobre riscos do uso de álcool na saúde individual, colectiva e no sucesso escolar;

Divulgar os recursos da comunidade;

Promover a adesão a hábitos de vida saudáveis.

#### **Objectivos Operacionais ou Metas**

Que pelo menos 25% dos alunos adquiram conhecimento sobre os malefício do uso de álcool, até final de Novembro de 2010;

Que pelo menos 25% dos alunos adquiram conhecimento sobre os riscos do uso álcool, até final de Novembro de 2010;

Que pelo menos 25% dos alunos adquiram conhecimento sobre hábitos de vida saudáveis, até final de Novembro de 2010.

Que pelo menos 25% dos alunos adquiram conhecimentos sobre os recursos da comunidade, até final de Novembro de 2010.

## **SELECÇÃO DE ESTRATÉGIAS**

Estabelecer parcerias;

Divulgação do projecto;

Realização de sessão de Educação para a Saúde;

Realização de um concurso de papéis de tabuleiro (iniciar-se-á neste Módulo e será concluído no Módulo III);

Divulgar recursos da comunidade.

## **PREPARAÇÃO OPERACIONAL - Actividades**

Apresentação do projecto as equipas da UCC e USF;

Apresentação do projecto à Comunidade Escolar;

Pedir colaboração às equipas da UCC, USF e à Comunidade Escolar;

Divulgar o projecto através da rádio escola;

Divulgar o projecto através da fixação de cartazes em pontos estratégicos;

Elaboração de cartaz informativo sobre os malefícios e riscos do Uso de álcool;

Elaboração de panfletos alusivos aos malefícios e riscos do Uso de álcool;

Promover as sessões de EPS;

Requerer sala para sessão de EPS;

Requerer computador e data show;

Realização de sessão de EPS;

Divulgar o concurso de papéis de tabuleiro através da rádio escola;

Planear em conjunto com os alunos as regras para o concurso de papéis de tabuleiro;

Constituir júri para o concurso de papéis de tabuleiro;

Requerer material para a elaboração dos papéis de tabuleiro;

Solicitar colaboração aos professores para a orientação da execução dos papéis de tabuleiro;

Solicitar aos parceiros financiamento para a atribuição dos prémios do concurso.

## INDICADORES

### ❖ Indicadores de Processo

Percentagem de alunos presentes na sessão de EPS:

$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos presentes na sessão de EPS}}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos}} \times 100$

Nº total de alunos

Percentagem de alunos que participaram no concurso de papéis de tabuleiro:

$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos que participaram no concurso}}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos}} \times 100$

Nº total de alunos

### ❖ Indicadores de Resultado

Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os malefícios do uso de álcool:

$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os malefícios do uso de álcool}}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos}} \times 100$

Nº total de alunos

Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento os recursos da comunidade:

$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade}}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos}} \times 100$

Nº total de alunos

---

## **PROJECTO DE INTERVENÇÃO “ OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS”**

### **FOCO DE ATENÇÃO: USO DE ALCOOL**

#### **População – alvo**

A população-alvo deste projecto de intervenção no âmbito do uso de álcool é 2 turmas de **7º ano de escolaridade** a definir pelo conselho executivo da escola.

#### **OBJECTIVO GERAL**

Promover a aquisição de conhecimento dos alunos sobre os malefícios do uso de álcool.

#### **Objectivo Específico**

Informar sobre os malefícios do uso de álcool;

Divulgar os recursos da comunidade.

#### **Objectivos Operacionais ou Metas**

Que pelo menos 20% dos alunos do 7º ano adquiram conhecimento sobre os malefício do uso de álcool até Janeiro de 2011;

Que pelo menos 20% dos alunos do 7º ano adquiram conhecimentos sobre os recursos da comunidade, até Janeiro de 2011;

#### **Seleção de Estratégias**

Estabelecer parcerias;

Divulgação do projecto;

Realização de sessões de EPS;

Divulgação de recursos na comunidade;

Realização de um concurso de papéis de tabuleiro (finalizado neste módulo);

Feira da Saúde;

Ciclo de Conferencias “Os Jovens e as (In) Dependências.

Preparação Operacional - Actividades

Pedir colaboração à Comunidade escolar;

Reunir com os professores da Escola EB 2/3 de Perafita;

Elaboração de poster alusivo ao projecto de intervenção;

Difundir o projecto através da rádio escola;

Planear as sessões de EPS;

Requerer sala para as sessões de EPS;

Requerer material didáctico para as sessões de EPS;

Realização das sessões de EPS;

Elaborar questionários para avaliação da satisfação das sessões;

Elaborar questionários para avaliação de conhecimento.

## **Indicadores**

### ❖ Indicadores de Actividade

Percentagem de alunos presentes nas sessões de EPS:

Nº de alunos presentes na sessão de EPS x 100

Nº total de alunos

### ❖ Indicadores Resultado

Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os malefícios do uso de álcool

Nº de alunos que adquiriram conhecimento sobre os malefícios do uso de álcool x 100

Nº total de alunos

Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os recursos da comunidade

Nº de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os recursos da comunidade x 100

Nº total de alunos

---

## **PROJECTO DE INTERVENÇÃO "OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS"**

### **FOCO DE ATENÇÃO: USO DE ÁLCOOL NA PRESENÇA DOS PAIS**

#### **População Alvo**

Após a compilação das necessidades prioritárias em quatro grandes áreas temáticas foi decidido que na área que este projecto aborda, Uso de álcool na presença dos pais, a população alvo será, **todos os pais dos alunos do 6º ano**, da Escola EB 2/3 de Perafita.

#### **OBJECTIVO GERAL**

Promover o conhecimento dos pais sobre os malefícios do Uso de álcool pelos jovens.

#### **Objectivos específicos**

Informar sobre os malefícios do Uso de álcool pelos jovens;

Promover a adesão dos pais a comportamentos promotores de saúde;

Informar sobre riscos do Uso de álcool na saúde individual, colectiva e sucesso escolar.

Divulgar recursos da comunidade.

#### **Objectivos Operacionais ou Metas**

Que pelo menos 5% dos pais adquiram conhecimento sobre os malefício do uso de álcool pelos jovens, até final de Novembro de 2010;

Que pelo menos 5% dos pais adquiram conhecimentos sobre os recursos existentes na comunidade até final de Novembro de 2010;

Que pelo menos 5% dos pais reconheçam a importância de adoptar comportamentos promotores de saúde até final de Novembro de 2010;

Que pelo menos 5% dos pais reconheçam os riscos para a saúde individual, colectiva e sucesso escolar do uso de álcool pelos jovens, até final de Novembro de 2010.

### **Seleccção de Estratégias**

Estabelecer parcerias;

Divulgação do projecto;

Realização de sessão de EPS;

Informar sobre os recursos da comunidade;

Informar sobre o concurso de papéis de tabuleiro a decorrer na escola;

Elaboração de panfletos informativos.

### **Preparação Operacional – Actividades**

Apresentação do projecto às equipas da UCC e USF;

Apresentação do projecto à Comunidade Escolar;

Pedir colaboração às equipas da UCC, USF e à Comunidade Escolar;

Divulgar o projecto através da fixação de cartazes;

Elaboração de panfletos alusivos aos malefícios e riscos do Uso de álcool pelos jovens, a ser distribuídos aos pais;

Divulgar a sessão de EPS;

Convocar os pais para a sessão de EPS, através da caderneta do aluno;

Convocar os pais para a sessão de EPS, através de carta;

Requerer sala para a sessão de EPS;

Requerer computador e data show;

Realização de sessão de EPS;

Apresentar o concurso de papéis de tabuleiro aos pais;

Convidar os pais a assistir à exposição dos papéis de tabuleiro a concurso.

## **Indicadores**

### ❖ Indicadores de Actividades

Percentagem de pais presentes na sessão de EPS:

$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pais presentes na sessão de EPS}}{\text{N}^\circ \text{ total de pais}} \times 100$

Nº total de pais

Percentagem de pais convocados para a sessão de EPS:

$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pais convocados para a sessão de EPS}}{\text{N}^\circ \text{ total de pais}} \times 100$

Nº total de pais

### ❖ Indicadores de Resultado

Percentagem de pais que adquiriram conhecimento sobre os malefícios do Uso de álcool pelos jovens:

$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pais que adquiriram conhecimento sobre os malefícios do Uso de álcool pelos jovens}}{\text{N}^\circ \text{ total de pais}} \times 100$

Nº total de pais

Percentagem de pais que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade:

$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pais que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade}}{\text{N}^\circ \text{ total de pais}} \times 100$

Nº total de pais

Percentagem de pais que reconhecem a importância de adoptar comportamentos promotores de saúde:

Nº de pais reconhecem a importância de adoptar comportamentos promotores de saúde  
x100

Nº total de pais

Percentagem de pais que reconhecem os riscos para a saúde individual, colectiva e sucesso escolar do uso de álcool pelos jovens:

Nº de pais que reconhecem os riscos para a saúde individual, colectiva e sucesso escolar do uso de álcool pelos jovens x 100

Nº total de pais

---

## **PROJECTO DE INTERVENÇÃO "OS JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS"**

### **FOCO DE ATENÇÃO: USO DE CANNABIS/HAXIXE**

População – alvo: **duas turmas do 8º ano de escolaridade e três turmas CEF seleccionadas pela escola**

#### **Objectivo Geral:**

Promover o conhecimento dos alunos sobre os malefícios do uso de droga: cannabis/haxixe.

#### **Objectivos Específicos:**

Informar sobre os malefícios do uso de droga: cannabis/haxixe;

Informar sobre riscos do uso de droga: cannabis/haxixe, na saúde individual, colectiva e sucesso escolar;

Promover hábitos de vida saudáveis;

Divulgar recursos da comunidade.

### **Objectivos Operacionais ou Metas:**

Que pelo menos 25% dos alunos adquiram conhecimento sobre os malefícios do uso de droga: cannabis/haxixe, até final de Novembro de 2010;

Que pelo menos 25% dos alunos adquiram conhecimento sobre os riscos do uso de droga: cannabis/haxixe, na saúde individual, colectiva e sucesso escolar, até final de Novembro de 2010;

Que pelo menos 25% dos alunos adquiram conhecimento sobre hábitos de vida saudáveis, até final de Novembro de 2010;

Que pelo menos 25% dos alunos conheçam os recursos da comunidade, até final de Novembro de 2010.

### **Seleção de Estratégias:**

Estabelecer parcerias;

Divulgação do projecto;

Realização de sessão de EPS;

Realização de um concurso de papéis de tabuleiro;

Divulgação dos recursos da comunidade.

### **Preparação Operacional – Actividades:**

Apresentação do projecto às equipas da UCC e USF;

Apresentação do projecto à Comunidade Escolar;

Pedir colaboração às equipas da UCC, USF e à Comunidade Escolar;

Divulgar o projecto através da rádio escola;

Divulgar o projecto através da fixação de cartazes junto da secretaria;

Elaboração de cartaz informativo sobre os malefícios e riscos do uso de droga: cannabis/haxixe;

Elaboração de panfletos alusivos aos malefícios e riscos do uso de droga: cannabis/haxixe, a serem distribuídos nas sessões de EPS e durante os intervalos;

Promover a sessão de EPS;

Requerer sala para a realização da sessão de EPS;

Requerer computador e data show;

Realização de sessão de EPS;

Divulgar o concurso de papéis de tabuleiro através da rádio escola;

Planear em conjunto com os alunos as regras para o concurso de papéis de tabuleiro;

Constituir júri para o concurso de papéis de tabuleiro;

Requerer material para a elaboração dos papéis de tabuleiro;

Solicitar colaboração aos professores para a orientação da execução dos papéis de tabuleiro;

Solicitar aos parceiros financiamento para a atribuição dos prémios do concurso.

### **Indicadores**

#### ❖ Indicadores de Processo

Percentagem de alunos presentes nas sessões de EPS:

Nº de alunos presentes nas sessões de EPS x 100

Nº total de alunos

Percentagem de alunos que participaram no concurso de papéis de tabuleiro:

Nº de alunos que participaram no concurso de papéis de tabuleiro x 100

Nº total de alunos

#### ❖ Indicadores de Resultado

Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre os malefícios do uso de droga: cannabis/haxixe:

Nº de alunos que adquirem conhecimento sobre os malefícios do uso de droga: cannabis/haxixe  
x 100

Nº total de alunos

Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre os riscos do uso de droga: cannabis/haxixe:

Nº de alunos que adquirem conhecimento sobre os riscos do uso de droga: cannabis/haxixe x  
100

Nº total de alunos

Percentagem de alunos que adquirem conhecimento sobre os recursos da comunidade:

Nº de alunos que adquirem conhecimento sobre os recursos da comunidade x 100

Nº total de alunos

# ANEXO VI

QUESTIONÁRIO AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO E AVALIAÇÃO DA  
SATISFAÇÃO APLICADO AO 7º ANO DE ESCOLARIDADE



**QUESTIONÁRIO:**

Assinala como verdadeiro (V) ou falso (F) cada uma das seguintes questões.

O questionário é anónimo.

Obrigada pela tua colaboração

	V	F
As pessoas que fumam são mais adultas		
O fumo dos outros fumadores não é prejudicial para a minha saúde		
Fumar provoca mau hálito e coloração amarelada nos dentes		
Os fumadores têm maior risco de ter um cancro do pulmão e/ou da língua		
O teu hospital tem uma consulta de cessação tabágica		
O uso de tabaco é uma das causas de poluição ambiental		
Morrem 5,4 milhões de fumadores por ano em todo o Mundo		
Prevê-se que em 2030 morram 10 milhões fumadores		
É permitido vender tabaco a menores de 16 anos		
O tabaco não causa dependência		
Fumar tabaco faz emagrecer		
Não é prejudicial para a saúde fumar só por 1 ou 2 anos desde que depois deixes		

<b>AVALIAÇÃO DA SESSÃO</b>	1	2	3	4	5
<i>Classifique a sessão relativamente a:</i>	<b>Mau</b>		<b>Muito bom</b>		
1 - Interesse do tema.					
2 - Clareza da linguagem utilizada.					
3 - Metodologia utilizada na sessão					
4 - Tempo de duração da sessão					
5 - Grau de satisfação no final da sessão					
6 - Oportunidade para esclarecimento de dúvidas					
<b>AVALIAÇÃO GLOBAL DA SESSÃO</b>	1	2	3	4	5
	<b>Nada</b>		<b>Muito</b>		
1 - A sessão correspondeu às suas expectativas					
2 - Considera que esta sessão contribuiu para a sua formação					



# ANEXO VII

PLANO DAS SESSÕES DE EPS - 7º ANO USO DE TABACO



**Plano da sessão lectiva – sessão nº 1**

<p><b>Sessão:</b> nº 1</p> <p><b>Local:</b> Sala da escola EB 2/3 Perafita</p> <p><b>Tema:</b> Uso de Tabaco</p> <p><b>Data:</b> 4/11/2010</p> <p><b>Hora provável:</b> 15:15h</p> <p><b>Duração:</b> 60 minutos</p> <p><b>Formadores:</b> Cláudia Martins</p> <p><b>Formadores auxiliares:</b> Ana Nascimento, Carlos Ferreira, Mónica Martins</p> <p><b>Grupo destinatário:</b> alunos do 7º ano da escola EB2/3 de Perafita</p>
<p><b>Objectivos:</b></p> <p>Pretende-se que os alunos sejam capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Comunicar de forma verbal e não verbal;</li> <li>⇒ Reconhecer os elementos presentes na comunicação;</li> <li>⇒ Reconhecer comportamentos de risco associados ao uso de tabaco.</li> </ul>

Fases	Tempo	Conteúdo	Metodologia	Avaliação
I Introdução	10min	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Apresentação da equipa e do tema</li> <li>➤ Apresentação da metodologia</li> <li>➤ Avaliação dos conhecimentos existentes</li> </ul>		Aplicação de um questionário
II Desenvolvimento	40min	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Comunicação verbal e não verbal</li> <li>➤ Elementos da comunicação</li> <li>➤ Comportamentos de risco</li> </ul>	Dinâmica de grupo: “O boato”	Observação do interesse e da participação dos alunos
III Conclusão	10min	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Síntese das principais ideias</li> <li>➤ Esclarecimento de dúvidas</li> </ul>	Metodologia afirmativa - participativa auxiliada pela projecção de diapositivos	Avaliar participação na discussão final

*Plano da sessão lectiva – sessão nº2*

<p><b>Sessão:</b> nº 2</p> <p><b>Local:</b> Sala da escola EB 2/3 Perafita</p> <p><b>Tema:</b> Uso de Tabaco</p> <p><b>Data:</b> 10/11/2010</p> <p><b>Hora provável:</b> 8:20h</p> <p><b>Duração:</b> 60 minutos</p> <p><b>Formadores:</b> Cláudia Martins</p> <p><b>Formadores auxiliares:</b> Ana Nascimento, Carlos Ferreira, Mónica Martins</p> <p><b>Grupo destinatário:</b> alunos do 7º ano da escola EB2/3 de Perafita</p>
<p><b>Objectivos:</b></p> <p>Pretende-se que os alunos sejam capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>⇒ Comunicar de forma verbal e não verbal;</li><li>⇒ Tomar decisões;</li><li>⇒ Identificar sentimentos;</li><li>⇒ Reconhecer os malefícios do uso de tabaco;</li><li>⇒ Reconhecer os malefícios do uso de tabaco na saúde.</li></ul>

Fases	Tempo	Conteúdo	Metodologia	Avaliação
I Introdução	5min	➤ Apresentação da metodologia		
II Desenvolvimento	40min	➤ Sentimentos ➤ Malefícios do uso do tabaco ➤ Tabaco e a saúde	Dinâmica de grupo: “Razões”; “O que é que se passa?”	Observação do interesse e da participação dos alunos
III Conclusão	15min	➤ Síntese das principais ideias ➤ Esclarecimento de dúvidas	Metodologia afirmativa - participativa auxiliada pela projecção de diapositivos	Avaliar participação na discussão final

*Plano da sessão lectiva – sessão nº 3*

<p><b>Sessão:</b> nº 3</p> <p><b>Local:</b> Sala da escola EB 2/3 Perafita</p> <p><b>Tema:</b> Uso de Tabaco</p> <p><b>Data:</b> 17/11/2010</p> <p><b>Hora provável:</b> 8:20h</p> <p><b>Duração:</b> 60 minutos</p> <p><b>Formadores:</b> Cláudia Martins</p> <p><b>Formadores auxiliares:</b> Ana Nascimento, Carlos Ferreira, Mónica Martins</p> <p><b>Grupo destinatário:</b> alunos do 7º ano da escola EB2/3 de Perafita</p>
<p><b>Objectivos:</b></p> <p>Pretende-se que os alunos sejam capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>⇒ Reconhecer a influência do grupo de pares no uso de tabaco;</li><li>⇒ Reconhecer a influência dos mass-media no uso de tabaco;</li><li>⇒ Reconhecer a importância da adopção de hábitos de vida saudáveis.</li></ul>

<b>Fases</b>	<b>Tempo</b>	<b>Conteúdo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Avaliação</b>
I Introdução	5min	➤ Apresentação da metodologia		
II Desenvolvimento	40min	➤ Grupo de pares; ➤ Mass-media; ➤ Hábitos de vida saudáveis.	Dinâmica de grupo: “Quem sabe, sabe!”	Observação do interesse e da participação dos alunos
III Conclusão	15min	➤ Síntese das principais ideias ➤ Esclarecimento de dúvidas	Metodologia afirmativa - participativa auxiliada pela projecção de diapositivos	Avaliar a participação na discussão final. Aplicação de um questionário Entrega de um panfleto informativo



# ANEXO VIII

QUESTIONÁRIO AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO E SATISFAÇÃO  
APLICADOS AOS ALUNOS EFA



## QUESTIONÁRIO:

O questionário é anónimo.

Obrigada pela sua colaboração

	V	F
Fumar provoca mau hálito e coloração amarelada nos dentes		
Os fumadores têm maior risco de ter um cancro do pulmão e/ou da língua		
Os cigarros “light “ não fazem mal à saúde		
Morrem 5,4 milhões de fumadores por ano em todo o Mundo		
Morrem mil fumadores por ano em todo o Mundo		
É permitido vender tabaco a menores de 16 anos		
O tabaco não causa dependência		
O teu hospital tem uma consulta de cessação tabágica		

<b>AVALIAÇÃO DA SESSÃO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<i>Classifique a sessão relativamente a:</i>	<b>Mau</b>		<b>Muito bom</b>		
1 - Interesse do tema.					
2 - Clareza da linguagem utilizada.					
3 - Metodologia utilizada na sessão					
4 - Tempo de duração da sessão					
5 - Grau de satisfação no final da sessão					
6 - Oportunidade para esclarecimento de dúvidas					
<b>AVALIAÇÃO GLOBAL DA SESSÃO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	<b>Nada</b>		<b>Muito</b>		
1 - A sessão correspondeu às suas expectativas					
2 - Considera que esta sessão contribuiu para a sua formação					



# ANEXO IX

PLANO DA SESSÃO DE ESP COM OS ALUNOS EFA



### *Plano da sessão lectiva*

**Sessão: Ensino nocturno livre de tabaco**

**Local:** Sala da escola EB 2/3 Perafita

**Tema:** Uso de Tabaco

**Data:** 17/11/2010

**Hora provável:** 21h

**Duração:** 60 a 90 minutos

**Formadores:** Cláudia Martins

**Formadores auxiliares:** Ana Nascimento, Carlos Ferreira, Mónica Martins

**Grupo destinatário:** alunos do curso nocturno da EB2/3 de Perafita

**Objectivos:**

Pretende-se que os alunos sejam capazes de:

- ⇒ Comunicar de forma verbal e não verbal;
- ⇒ Reconhecer os elementos presentes na comunicação;
- ⇒ Reconhecer a influência do grupo;
- ⇒ Reconhecer os malefícios do uso de tabaco;
- ⇒ Reconhecer os riscos do uso de tabaco na saúde.

<b>Fases</b>	<b>Tempo</b>	<b>Conteúdo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Avaliação</b>
I Introdução	10min	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Apresentação da equipa e do tema</li><li>➤ Apresentação da metodologia</li><li>➤ Avaliação dos conhecimentos existentes</li></ul>		Aplicação de um questionário
II Desenvolvimento	40min	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Comunicação verbal e não verbal</li><li>➤ Elementos da comunicação</li><li>➤ Influência do grupo</li><li>➤ Riscos do uso de tabaco;</li><li>➤ Malefícios;</li><li>➤ Recursos da comunidade.</li></ul>	Dinâmica de grupo: “O boato”; “Perdidos na lua”	Observação do interesse e da participação.
III Conclusão	10min	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Síntese das principais ideias</li><li>➤ Esclarecimento de dúvidas</li></ul>	Metodologia afirmativa - participativa auxiliada pela projecção de diapositivos	Avaliar participação na discussão final; Aplicação de um questionário final.



# ANEXO X

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO E SATISFAÇÃO COM  
A CONFERÊNCIAS



## QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO FINAL

Este questionário é anónimo e confidencial.

Responda verdadeiro (**V**) ou falso (**F**) a cada uma das seguintes questões.

	<b>V</b>	<b>F</b>
O uso de álcool prejudica seriamente a saúde dos jovens.		
A intoxicação alcoólica pode levar ao estado de coma ou à morte quando não socorrido a tempo.		
O uso de tabaco não tem consequências na saúde dos jovens.		
O tabaco não causa dependência.		
Fumar haxixe/cannabis é apenas uma fase de experimentação inofensiva da adolescência.		
O haxixe/cannabis não provoca dependência.		
Na minha comunidade não existem instituições de apoio aos jovens com problemas de uso de álcool, tabaco ou haxixe/cannabis.		

Classifique cada uma das seguintes afirmações com um valor de 1 a 5. O valor 1 corresponde a Mau e o 5 a Muito Bom.

<b>AVALIAÇÃO DAS CONFERÊNCIAS</b>	1	2	3	4	5
<b><i>Classifique relativamente a:</i></b>	<b>Mau</b>				<b>Muito bom</b>
1 - Interesse dos temas.					
2 - Clareza da linguagem utilizada.					
3 - Metodologia utilizada.					
4 - Tempo de duração.					
5 - Grau de satisfação no final.					
6 - Oportunidade para esclarecimento de dúvidas.					
<b>AVALIAÇÃO GLOBAL DAS CONFERÊNCIAS</b>	1	2	3	4	5
	<b>Nada</b>				<b>Muito</b>
1 - Correspondeu às suas expectativas.					
2 - Contribuiu para a sua formação.					

Obrigado pela sua colaboração.



# ANEXO XI

PLANO DAS SESSÕES SUBORDINADAS AOS ALUNOS DO 6º ANO SOBRE O  
USO DE ÁLCOOL



**Plano da 1ª sessão de educação para a saúde.**

<p><b>Sessão:</b> nº 1</p> <p><b>Local:</b> Sala da escola EB 2/3 Perafita</p> <p><b>Tema:</b> Uso de Álcool</p> <p><b>Data:</b> 4 de Novembro de 2010</p> <p><b>Hora provável:</b> início às 8.20h</p> <p><b>Duração:</b> 60 minutos</p> <p><b>Formadora:</b> Ana Nascimento</p> <p><b>Formadores auxiliares:</b> Carlos Ferreira, Cláudia Martins, Mónica Martins</p> <p><b>Grupo destinatário:</b> alunos do 6º D da escola EB2/3 de Perafita</p>
<p><b>Objectivos:</b></p> <p>Pretende-se que os alunos sejam capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>⇒ Comunicar de forma verbal e não verbal;</li><li>⇒ Reconhecer os elementos presentes na comunicação;</li><li>⇒ Reconhecer falsos conceitos associados ao uso de álcool.</li></ul>

<b>Fases</b>	<b>Tempo</b>	<b>Conteúdo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Avaliação</b>
I Introdução	10min	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Apresentação da equipa e do tema</li><li>➤ Apresentação da metodologia</li><li>➤ Avaliação dos conhecimentos existentes</li></ul>		Aplicação de um questionário
II Desenvolvimento	40min	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Comunicação verbal e não verbal</li><li>➤ Elementos da comunicação</li><li>➤ Falsos conceitos associados ao uso de álcool</li></ul>	Dinâmica de grupo: “Jogo da memória”, “Jogo da mímica”, Projectão de diapositivos	Observação do interesse e da participação dos alunos
III Conclusão	10min	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Síntese das principais ideias</li><li>➤ Esclarecimento de dúvidas</li></ul>	Metodologia afirmativa – participativa	Avaliar participação na discussão final

**Plano da 2ª sessão de educação para a saúde**

<p><b>Sessão:</b> nº 2</p> <p><b>Local:</b> Sala da escola EB 2/3 Perafita</p> <p><b>Tema:</b> Uso de Álcool</p> <p><b>Data:</b> 11 de Novembro de 2010</p> <p><b>Hora provável:</b> início às 8.20h</p> <p><b>Duração:</b> 60 minutos</p> <p><b>Formadora:</b> Ana Nascimento</p> <p><b>Formadores auxiliares:</b> Carlos Ferreira, Cláudia Martins, Mónica Martins</p> <p><b>Grupo destinatário:</b> alunos do 6º D da escola EB2/3 de Perafita</p>
<p><b>Objectivos:</b></p> <p>Pretende-se que os alunos sejam capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>⇒ Reconhecer os malefícios do uso de álcool;</li><li>⇒ Reconhecer a influência dos mass-media no uso de álcool;</li><li>⇒ Reconhecer a influência do grupo de pares no uso de álcool.</li></ul>

Fases	Tempo	Conteúdo	Metodologia	Avaliação
I Introdução	5min	➤ Apresentação da metodologia		
II Desenvolvimento	40min	➤ Malefícios do uso do álcool ➤ Grupo de pares ➤ Mass-media	Dinâmica de grupo: “Palavras cruzadas”, “Será que és rápido a desenhar?” auxiliada pela projecção de diapositivos.	Observação do interesse e da participação dos alunos
III Conclusão	15min	➤ Síntese das principais ideias ➤ Esclarecimento de dúvidas	Metodologia afirmativa - participativa	Avaliar participação na discussão final

*Plano da 3ª sessão de educação para a saúde*

<p><b>Sessão:</b> nº 3</p> <p><b>Local:</b> Sala da escola EB 2/3 Perafita</p> <p><b>Tema:</b> Uso de Álcool</p> <p><b>Data:</b> 18 de Novembro de 2010</p> <p><b>Hora provável:</b> início às 8.20h</p> <p><b>Duração:</b> 60 minutos</p> <p><b>Formadora:</b> Ana Nascimento</p> <p><b>Formadores auxiliares:</b> Carlos Ferreira, Cláudia Martins, Mónica Martins</p> <p><b>Grupo destinatário:</b> alunos do 6º D escola EB2/3 de Perafita</p>
<p><b>Objectivos:</b></p> <p>Pretende-se que os alunos sejam capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>⇒ Tomar decisões;</li><li>⇒ Reconhecer a importância das medidas para limitar o uso de álcool;</li><li>⇒ Reconhecer a importância da adopção de hábitos de vida saudáveis.</li></ul>

Fases	Tempo	Conteúdo	Metodologia	Avaliação
I Introdução	5min	➤ Apresentação da metodologia		
II Desenvolvimento	35min	➤ Comportamentos de aceitação; ➤ Comportamentos de rejeição; ➤ Limitação do uso; ➤ Hábitos de vida saudáveis.	Dinâmica de grupo: “Será que tens futuro no mundo da publicidade?”	Observação do interesse e da participação dos alunos
III Conclusão	20min	➤ Síntese das principais ideias ➤ Esclarecimento de dúvidas	Metodologia afirmativa - participativa auxiliada pela projecção de diapositivos	Avaliar a participação na discussão final. Aplicação de um questionário



# ANEXO XII

PLANO DAS SESSÕES SUBORDINADAS AOS ALUNOS DO 7º ANO SOBRE O  
USO DE ÁLCOOL



**Plano da 1ª sessão de educação para a saúde.**

<p><b>Sessão:</b> nº 1</p> <p><b>Local:</b> Sala da escola EB 2/3 Perafita</p> <p><b>Tema:</b> Uso de Álcool</p> <p><b>Data:</b> 13 de Janeiro</p> <p><b>Hora provável:</b> 8.20h</p> <p><b>Duração:</b> 90 minutos</p> <p><b>Formadora:</b> Ana Nascimento</p> <p><b>Formadores auxiliares:</b> Carlos Ferreira, Cláudia Martins; Mónica Martins</p> <p><b>Grupo destinatário:</b> alunos do 7ºA da escola EB2/3 de Perafita</p>
<p><b>Objectivos:</b>          Pretende-se que os alunos sejam capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Reconhecer a evolução do consumo de álcool no Mundo;</li> <li>⇒ Reconhecer falsos conceitos associados ao uso de álcool;</li> <li>⇒ Identificar os efeitos do consumo de álcool pelos jovens.</li> </ul>

Fases	Tempo	Conteúdo	Metodologia	Avaliação
I Introdução	15min	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Apresentação da equipa e do tema</li> <li>➤ Apresentação da metodologia</li> <li>➤ Avaliação dos conhecimentos existentes</li> </ul>		Aplicação de um questionário
II Desenvolvimento	60min	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ História do uso de álcool;</li> <li>➤ Falsos conceitos associados ao uso de álcool</li> <li>➤ Malefícios;</li> <li>➤ Efeitos na saúde;</li> </ul>	Dinâmica de grupo: “Sopa de letras”; “Slogans” Projecção de diapositivos	Observação do interesse e da participação dos alunos
III Conclusão	15min	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Síntese das principais ideias</li> <li>➤ Esclarecimento de dúvidas</li> </ul>	Metodologia afirmativa – participativa	Avaliar participação na discussão final

*Plano da 2ª sessão de educação para a saúde*

<p><b>Sessão:</b> nº 2</p> <p><b>Local:</b> Sala da escola EB 2/3 Perafita</p> <p><b>Tema:</b> Uso de Álcool</p> <p><b>Data:</b> 20 de Janeiro</p> <p><b>Hora provável:</b> 8.20h</p> <p><b>Duração:</b> 90 minutos</p> <p><b>Formadora:</b> Ana Nascimento</p> <p><b>Formadores auxiliares:</b> Carlos Ferreira, Cláudia Martins, Mónica Martins</p> <p><b>Grupo destinatário:</b> alunos do 7ºA da escola EB2/3 de Perafita</p>
<p><b>Objectivos:</b></p> <p>Pretende-se que os alunos sejam capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>⇒ Reconhecer a influência dos mass-media no uso de álcool;</li><li>⇒ Reconhecer a influência do grupo de pares no uso de álcool;</li><li>⇒ Conhecer a lei que regula o uso de álcool em Portugal.</li></ul>

<b>Fases</b>	<b>Tempo</b>	<b>Conteúdo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Avaliação</b>
I Introdução	15min	➤ Apresentação da metodologia		
II Desenvolvimento	60min	➤ Grupo de pares ➤ Mass-media ➤ Lei	Dinâmica de grupo: “Frases incompletas” Projecção de vídeos informativos. Projecção de PowerPoint.	Observação do interesse e da participação dos alunos
III Conclusão	15min	➤ Síntese das principais ideias ➤ Esclarecimento de dúvidas	Metodologia afirmativa - participativa	Avaliar participação na discussão final Aplicação de um questionário.

# ANEXO XIII

PLANO DAS SESSÕES SUBORDINADAS AOS ALUNOS DO 8º ANO SOBRE O  
USO DE CANNABIS/HAXIXE



Plano de sessão nº 1

<p><b>Sessão:</b> nº 1</p> <p><b>Local:</b> Sala da escola EB 2/3 Perafita</p> <p><b>Tema:</b> Uso de haxixe/cannabis</p> <p><b>Data:</b> 3/10/2010</p> <p><b>Hora provável:</b> 15h15m</p> <p><b>Duração:</b> 60 minutos</p> <p><b>Formador:</b> Carlos Ferreira</p> <p><b>Formadores auxiliares:</b> Ana Nascimento, Mónica Martins</p> <p><b>Grupo destinatário:</b> alunos do 8º C da escola EB2/3 de Perafita</p>
<p><b>Objectivos:</b></p> <p>Pretende-se que os alunos sejam capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Desenvolver competências cognitivas, de tomada de decisão e resolução de problemas;</li> <li>➤ Reconhecer os constituintes da cannabis e qual a sua origem.</li> </ul>

Fases	Tempo	Conteúdo	Metodologia	Avaliação
I Introdução	10min	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Apresentação da equipa e do tema;</li> <li>➤ Apresentação da metodologia;</li> <li>➤ Avaliação dos conhecimentos existentes;</li> </ul>		Aplicação de um questionário
II Desenvolvimento	40min	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tomada de decisão;</li> <li>➤ Factores que influenciam a tomada de decisão;</li> <li>➤ Resolução de problemas;</li> </ul>	Dinâmica de grupo: “O problema do Edgar”.	Observação do interesse e da participação dos alunos
III Conclusão	10min	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Constituintes da cannabis e a sua origem;</li> <li>➤ Síntese das principais ideias;</li> <li>➤ Esclarecimento de dúvidas;</li> </ul>	Metodologia afirmativa - participativa auxiliada pela projecção de diapositivos	Avaliar participação na discussão final

Plano de sessão nº 2

<p><b>Sessão:</b> nº 2</p> <p><b>Local:</b> Sala da escola EB 2/3 Perafita</p> <p><b>Tema:</b> Uso de haxixe/cannabis</p> <p><b>Data:</b> 10/11/2010</p> <p><b>Hora provável:</b></p> <p><b>Duração:</b> 60 minutos</p> <p><b>Formador:</b> Carlos Ferreira</p> <p><b>Formadores auxiliares:</b> Ana Nascimento, Cláudia Martins, Mónica Martins</p> <p><b>Grupo destinatário:</b> alunos do 8º C da escola EB2/3 de Perafita</p>
<p><b>Objectivos:</b></p> <p>Pretende-se que os alunos sejam capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✚ Desenvolver capacidade de tomada de decisão;</li><li>✚ Treinar estratégias de recusa perante a oferta de cannabis/haxixe;</li><li>✚ Reconhecer os malefícios da cannabis/haxixe.</li></ul>

Fases	Tempo	Conteúdo	Metodologia	Avaliação
I Introdução	5min	➤ Apresentação da metodologia;		
II Desenvolvimento	40min	➤ Tomada de decisão; ➤ Comportamentos de aceitação; ➤ Comportamento de recusa; ➤ Factores que influenciam o uso;	Dinâmica de grupo: “Cartões Situação”	Observação do interesse e da participação dos alunos
III Conclusão	15min	➤ Efeitos do uso de cannabis; ➤ Síntese das principais ideias; ➤ Esclarecimento de dúvidas;	Metodologia afirmativa - participativa auxiliada pela projecção de diapositivos	Avaliar participação na discussão final

Plano de sessão nº 3

<p><b>Sessão:</b> nº 3</p> <p><b>Local:</b> Sala da escola EB 2/3 Perafita</p> <p><b>Tema:</b> Uso de haxixe/cannabis</p> <p><b>Data:</b> 17/11/2010</p> <p><b>Hora provável:</b></p> <p><b>Duração:</b> 60 minutos</p> <p><b>Formador:</b> Carlos Ferreira</p> <p><b>Formadores auxiliares:</b> Ana Nascimento, Cláudia Martins, Mónica Martins</p> <p><b>Grupo destinatário:</b> alunos do 8º C da escola EB2/3 de Perafita</p>
<p><b>Objectivos:</b></p> <p>Pretende-se que os alunos sejam capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✚ Conhecer os seus direitos na relação com os outros;</li><li>✚ Perceber a importância da argumentação no dia-a-dia;</li><li>✚ Perceber a importância de dizer “Não” ao uso de cannabis/haxixe;</li><li>✚ Reconhecer a influência do grupo de pares no uso de cannabis/haxixe;</li><li>✚ Conhecer a lei que regula o uso de cannabis em Portugal.</li></ul>

Fases	Tempo	Conteúdo	Metodologia	Avaliação
I Introdução	5min	➤ Apresentação da metodologia		
II Desenvolvimento	40min	➤ Direitos vs Deveres; ➤ Grupo de pares ➤ Hábitos de vida saudáveis.	Dinâmica de grupo: “Qual é o teu direito?”	Observação do interesse e da participação dos alunos
III Conclusão	10min	➤ Lei que regula o uso de cannabis em Portugal; ➤ Síntese das principais ideias; ➤ Esclarecimento de dúvidas.	Metodologia afirmativa - participativa auxiliada pela projecção de diapositivos	Avaliar a participação na discussão final. Aplicação de um questionário



# ANEXO XIV

PLANO DAS SESSÕES SUBORDINADAS AOS ALUNOS DO CEF SOBRE O USO  
DE CANNABIS/HAXIXE



## Plano de sessão nº 1

<p><b>Sessão:</b> nº 1</p> <p><b>Local:</b> Sala da escola EB 2/3 Perafita</p> <p><b>Tema:</b> Uso de cannabis/haxixe</p> <p><b>Data:</b> 29/11/2010</p> <p><b>Hora provável:</b> 11h:45min</p> <p><b>Duração:</b> Máximo 90 minutos</p> <p><b>Formadores:</b> Ana Nascimento, Carlos Ferreira, Cláudia Martins, Mónica Martins</p> <p><b>Grupo destinatário:</b> Turma CEF - T2 Emp. Comercial da escola EB2/3 de Perafita</p>
<p><b>Objectivos:</b></p> <p>Pretende-se que os alunos sejam capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>❖ Desenvolver competências cognitivas, de tomada de decisão e resolução de problemas;</li><li>❖ Desenvolver capacidade de tomada de decisão;</li><li>❖ Reconhecer os constituintes da cannabis e qual a sua origem;</li><li>❖ Reconhecer os malefícios da cannabis.</li></ul>

Fases	Tempo	Conteúdo	Metodologia	Avaliação
I Introdução	Máx. 15min	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Apresentação da equipa e do tema;</li><li>➤ Apresentação da metodologia;</li><li>➤ Avaliação dos conhecimentos existentes;</li></ul>		Aplicação de um questionário
II Desenvolvimento	Máx. 60min	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Tomada de decisão;</li><li>➤ Factores que influenciam a tomada de decisão;</li><li>➤ Resolução de problemas;</li><li>➤ Constituintes da cannabis e a sua origem;</li><li>➤ Efeitos do uso de cannabis.</li></ul>	Dinâmica de grupo: “O problema do Edgar”.  Metodologia afirmativa - participativa auxiliada pela projecção de diapositivos	Observação do interesse e da participação dos alunos
III Conclusão	Máx. 15min	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Síntese das principais ideias;</li><li>➤ Esclarecimento de dúvidas;</li></ul>	Metodologia afirmativa - participativa auxiliada pela projecção de diapositivos	Avaliar participação na discussão final

## Plano de sessão nº 2

<p><b>Sessão:</b> nº 2</p> <p><b>Local:</b> Sala da escola EB 2/3 Perafita</p> <p><b>Tema:</b> Uso de cannabis/haxixe</p> <p><b>Data:</b> 06/12/2010</p> <p><b>Hora provável:</b> 11h:45m</p> <p><b>Duração:</b> 90 minutos</p> <p><b>Formadores:</b> Ana Nascimento, Carlos Ferreira, Cláudia Martins, Mónica Martins</p> <p><b>Grupo destinatário:</b> Turma CEF - T2 Emp. Comercial da escola EB2/3 de Perafita</p>
<p><b>Objectivos:</b></p> <p>Pretende-se que os alunos sejam capazes de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>❖ Perceber a importância de dizer “Não” ao uso de cannabis/haxixe;</li><li>❖ Reconhecer a influência do grupo de pares no uso de cannabis/haxixe;</li><li>❖ Conhecer a lei que regula o uso de cannabis em Portugal.</li><li>❖ Reconhecer falsos conceitos associados ao uso de cannabis</li></ul>

Fases	Tempo	Conteúdo	Metodologia	Avaliação
I Introdução	Máx. 10min	➤ Apresentação da metodologia		
II Desenvolvimento	Máx. 60min	➤ Factores que influenciam o uso; ➤ Riscos do uso de cannabis; ➤ Uso de Cannabis e a Lei ➤ Desmistificação de falsos conceitos sobre o uso de cannabis	Vídeo: “Cannabis a erva do MAL”  Metodologia afirmativa - participativa auxiliada pela projecção de diapositivos	Observação do interesse e da participação dos alunos
III Conclusão	Máx. 20min	➤ Síntese das principais ideias; ➤ Esclarecimento de dúvidas.	Metodologia afirmativa - participativa auxiliada pela projecção de diapositivos	Avaliar a participação na discussão final. Aplicação de um questionário

# ANEXO XV

REVISÃO DOS ALUNOS EM IDADE PARA REALIZAÇÃO DE EGS



## Revisão dos alunos em idade para realização de EGS

- ✚ 5-6 anos, a realização do exame físico, avaliação do desenvolvimento estatoponderal e psicomotor, da visão, da audição, da boca e dentes, da postura e da linguagem;
- ✚ 11-13 anos avaliação dos parâmetros anteriores mais o estágio pubertário (Quadro 1).

**Quadro1: Alunos em Idade para a Realização do EGS**

ESCOLA		ANO DE NASCIMENTO				
		2004	2005	1997	1998	1999
CABANELAS	Jl EB1	13	12			4
ANGEIRAS	EB1	19	17			
AGUDELA	Jl EB1	40	19			1
PRAIA ANGEIRAS	Jl EB1	19	17			5
PAIÇO	EB1	0	0			2
ANTELA	EB1	0	0			2
LAVRA	EB2/3			117	98	97
PERAFITA	Jl EB1	71	63	1	4	12
RIBEIRAS	Jl EB1	40			1	9
GUARDA*	Jl					
FARRAPAS	Jl	35				
PERAFITA	EB2/3			101	106	83
CORPO SANTO	EB1	1				1
PORTELA	Jl EB1	18	20		1	4
NOGUEIRA PINTO	Jl EB1	24	1			4
VISCONDESSA	EB1	1	0	1		5
LEÇA	EB2/3					631
PRAIA	EB1	23	38			1
JUNTA (2ª)	Jl	6	11			
MONTE ESPINHO	Jl	18	25			
AMOROSA	Jl EB1	44			6	17
FLORBELA ESPANCA**	Jl					
BOA NOVA				12		
TOTAIS		372	223	232	216	878
		595		1326		
		5 A 6 ANOS		11 A 13 ANOS		
		TOTAIS				

\* Incluído em Ribeiras

\*\* Incluído em Praia EB1

Fonte: Agrupamentos de Lavra, Perafita e Leça da Palmeira/Santa Cruz do Bispo 2009/2010



# ANEXO XVI

AVALIAÇÃO DO RISCO INDIVIDUAL DE CÁRIE DENTÁRIA

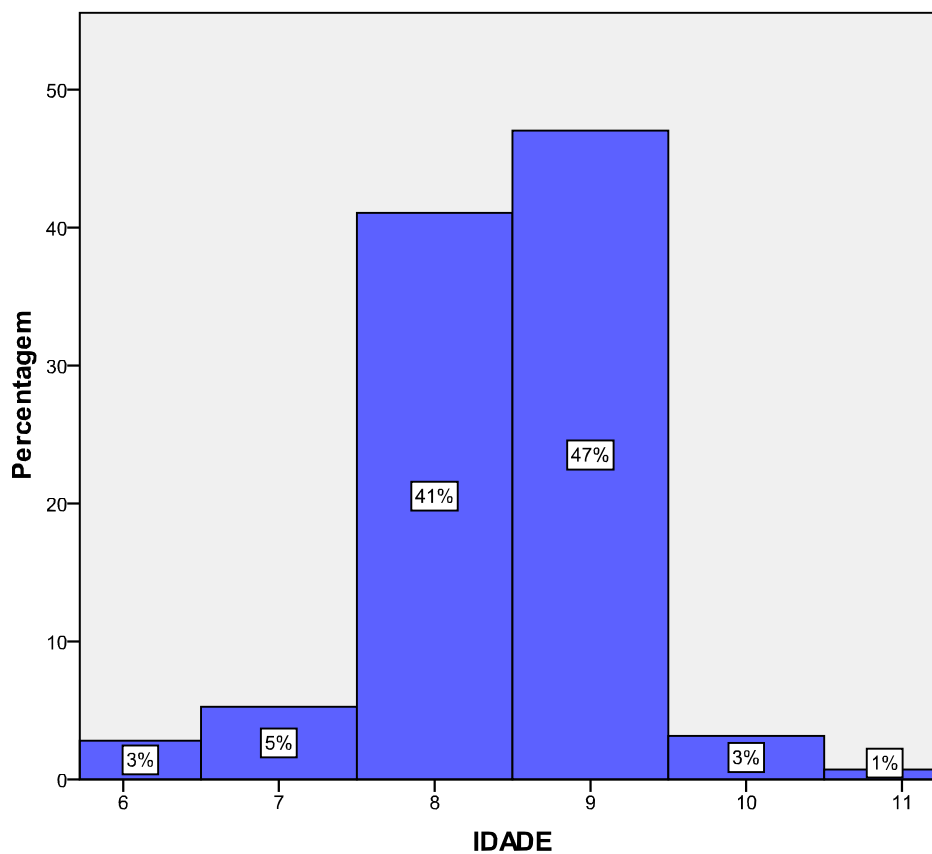


Decorrente desta informatização em base de dados das folhas de avaliação do Programa de Promoção da Saúde Oral, procedeu-se ainda à Avaliação do Risco Individual de Cárie Dentária através dos quantificadores dos factores de risco (exame objectivo da boca, antecedentes pessoais, conteúdo da dieta, frequência de ingestão, controlo da placa bacteriana, utilização de fluoretos e motivação para a saúde oral).

**Quadro 1: Distribuição Numérica e Percentual por Idade**

IDADE	Nº	%
6	8	3
7	13	5
8	116	41
9	133	47
10	8	3
11	2	1
<b>TOTAL</b>	<b>280</b>	<b>100,0</b>

**Gráfico 1: Distribuição Percentual por Idade**

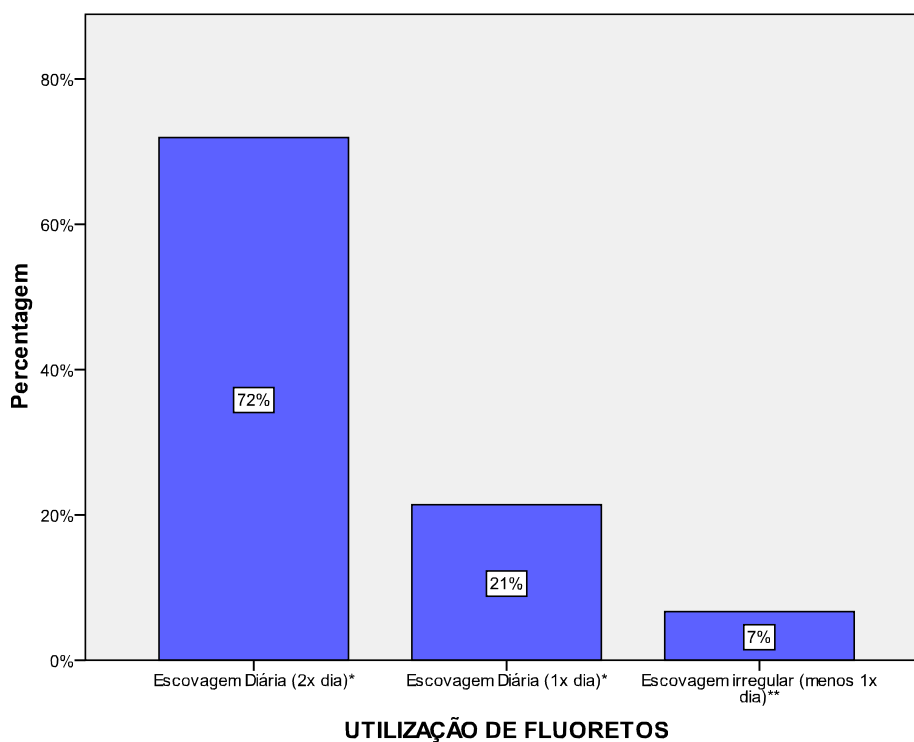


Após a análise do gráfico concluímos que a maior percentagem dos alunos avaliados têm 9 anos (48%). As crianças com menor percentagem de avaliação foram os de 6 e 11 anos de idade, com 3% e 1% respectivamente.

**Quadro2: Distribuição Numérica e Percentual do Uso de Fluoretos**

<b>UTILIZAÇÃO DE FLUORETOS</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Escovagem Diária (2x dia) *	205	72
Escovagem Diária (1x dia) *	61	21
Escovagem irregular (menos 1x dia) **	19	7
<b>TOTAL</b>	<b>285</b>	<b>100,0</b>

**Gráfico 2: Distribuição Percentual do Uso de Fluoretos**



\* Com a utilização de dentífricos fluoretados, nas doses indicadas

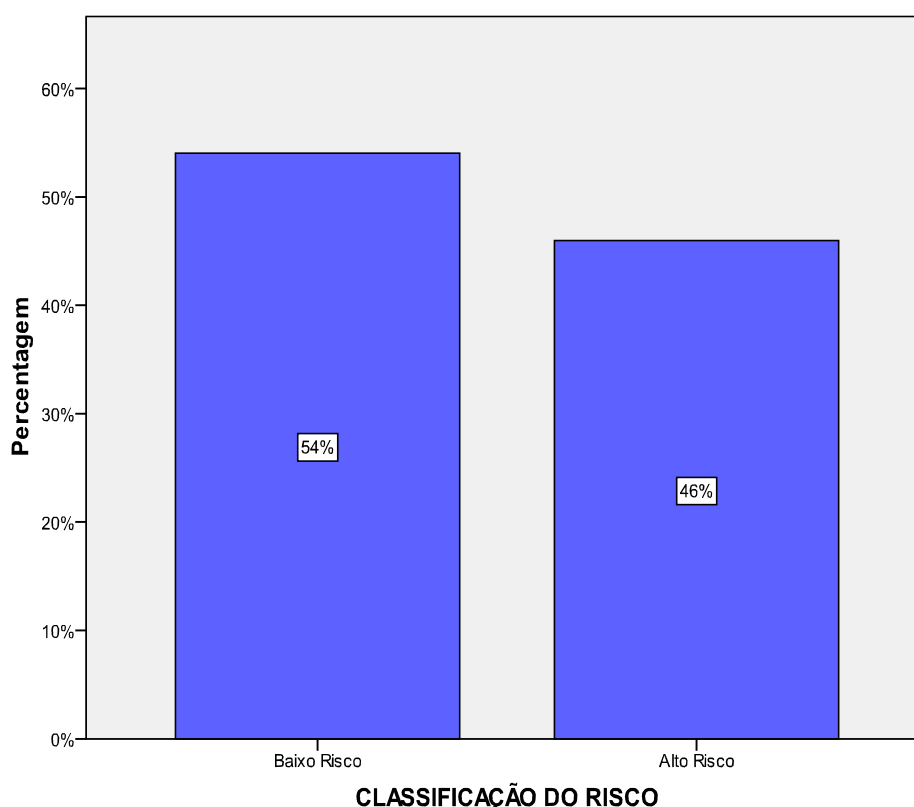
\*\* Sem dentífrico fluoretado ou com dentífrico fluoretado com doses inferiores às indicadas

Pela análise do gráfico anterior, concluímos que dos alunos que usam fluoretos, a maioria (72%) referem escovagem dos dentes duas vezes ao dia, 21% referem fazê-lo uma vez por dia e 7% referem uma escovagem irregular com menos de uma escovagem por dia.

**Quadro3: Distribuição Numérica e Percentual do Risco Individual de Cárie Dentária**

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO	Nº	%
Baixo Risco	154	54
Alto Risco	131	46
<b>TOTAL</b>	<b>285</b>	<b>100,0</b>

**Gráfico 3: Distribuição Percentual do Risco Individual de Cárie Dentária**

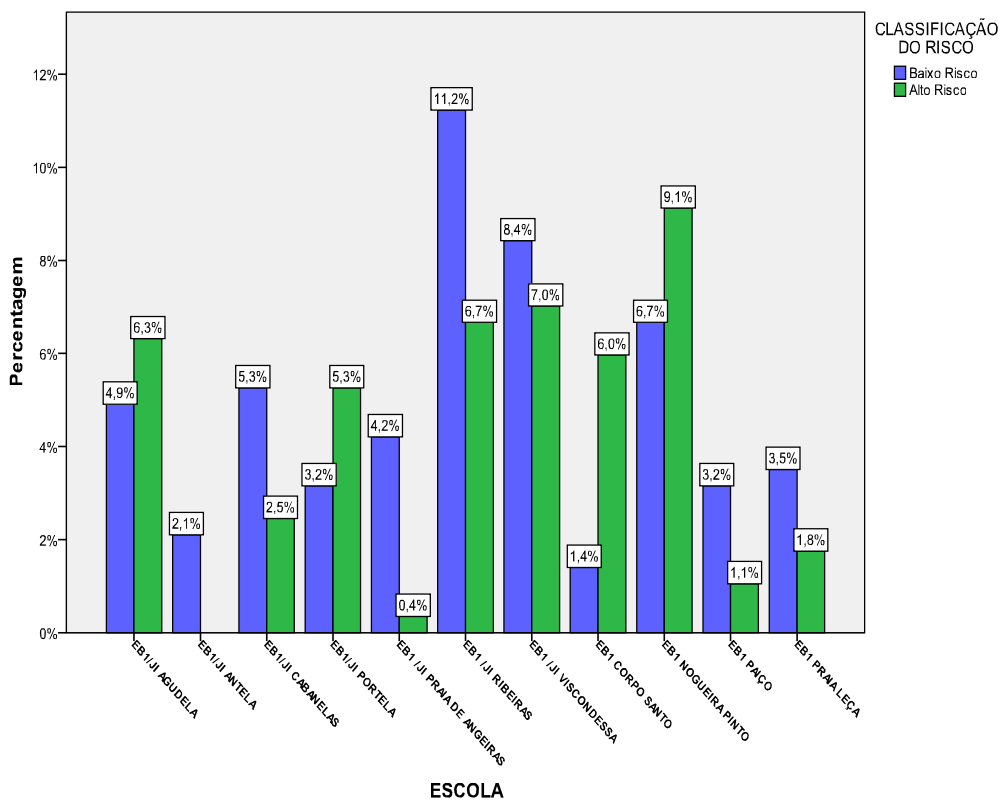


Pela análise do gráfico, verificamos que dos alunos avaliados, a maioria (54%) apresenta um baixo risco e 46% um alto risco de cárie dentária.

**Quadro4: Distribuição Numérica e Percentual do Risco Individual de Cárie Dentária por Escola**

ESCOLAS	CLASSIFICAÇÃO DO RISCO				TOTAL	
	Baixo Risco		Alto Risco			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
EB1 /JI PRAIA DE ANG	12	4,2	1	0,4	13	4,6
EB1 /JI RIBEIRAS	32	11,2	19	6,7	51	17,9
EB1 /JI VISCONDESSA	24	8,4	20	7,0	44	15,4
EB1 CORPO SANTO	4	1,4	17	6,0	21	7,4
EB1 NOGUEIRA PINTO	19	6,7	26	9,1	45	15,8
EB1 PAIÇO	9	3,2	3	1,1	12	4,2
EB1 PRAIA LEÇA	10	3,5	5	1,8	15	5,3
EB1/JI AGUDELA	14	4,9	18	6,3	32	11,2
EB1/JI ANTELA	6	2,1	0	0,0	6	2,1
EB1/JI CABANELAS	15	5,3	7	2,5	22	7,7
EB1/JI PORTELA	9	3,2	15	5,3	24	8,4
<b>TOTAL</b>	<b>154</b>	<b>54,0</b>	<b>131</b>	<b>46,0</b>	<b>285</b>	<b>100,0</b>

**Gráfico4: Distribuição Percentual do Risco Individual de Cárie Dentária por Escola**



Pela análise do gráfico, concluímos que a escola onde existe uma maior percentagem de alunos com alto risco é a Escola EB1 Nogueira Pinto (9,1%), logo seguida pela Escola EB1/JI Viscondessa (7%). Em oposição, a Escola EB1/JI Viscondessa apresenta em parceria com a EB1/JI de Ribeiras a maior percentagem de alunos com baixo risco de cárie dentária.



# ANEXO XVII

REVISÃO DOS BOLETINS INDIVIDUAIS DE SAÚDE DOS ALUNOS DA  
ESCOLA EB 2/3 DE PERAFITA



ALUNOS DO 5º ANO DA ESCOLA EB 2/3 DE PERAFITA SINALIZADOS PARA VERIFICAÇÃO DOS BOLETINS INDIVIDUAIS DE SAÚDE

<b>Nome</b>	<b>Ano</b>
A S S S	5
A F S C	5
B A F S	5
L J S M	5
R A V G	5
A S G C	5
A M S C	5
A J M V	5
B D P B	5
J P A M	5
C A M A	5
C M M M	5
F S S P	5
M A M R	5
A Y M G	5
E A R F	5
F D Y G	5
J M G	5
J A S F	5

ALUNOS DO 6º ANO DA ESCOLA EB 2/3 DE PERAFITA SINALIZADOS PARA VERIFICAÇÃO DOS BOLETINS INDIVIDUAIS DE SAÚDE

<b>Nome</b>	<b>Ano</b>
DSRC	6
EFSS	6
JMDC	6
JPLS	6
JSSC	6
MCNR	6
ARBSD	6
MFOF	6
RFNM	6
RFOA	6
RSRC	6
SRNV	6
TFPR	6
AMADM	6
CSDS	6
HFGS	6
JVSC	6
JCSC	6
MPF	6
CSVP	6
DCVV	6
DFRS	6
JSSM	6
MRC A	6
RMSG	6
VLSR	6
MAAC	6
PJFT	6
CAMR	6
RFSS	6
VMCS	6

ALUNOS DO 7º ANO DA ESCOLA EB 2/3 DE PERAFITA SINALIZADOS PARA VERIFICAÇÃO DOS BOLETINS INDIVIDUAIS DE SAÚDE

<b>Nome</b>	<b>Ano</b>
ACFC	7
JFSR	7
SMLR	7
CASC	7
FMMS	7
AJMM	7
BOR	7
CICF	7
CSMC	7
DVAC	7
JCSSJ	7
SRCP	7
ARMP	7
ACPT	7
DSSA	7
JMDO	7
RMC	7
SIFBSB	7

ALUNOS DO 8º ANO DA ESCOLA EB 2/3 DE PERAFITA SINALIZADOS PARA VERIFICAÇÃO DOS BOLETINS INDIVIDUAIS DE SAÚDE

<b>Nome</b>	<b>Ano</b>
APCC	8
DMFB	8
FDDC	8
VRPSF	8
AFDF	8
AFGR	8
ADMAGQ	8
PAMM	8
SFAP	8
ACTS	8
BFSL	8
VSBS	8
VFOA	8
ALNF	8
FRGRG	8
IAGF	8

ALUNOS DO 9º ANO DA ESCOLA EB 2/3 DE PERAFITA SINALIZADOS PARA VERIFICAÇÃO DOS BOLETINS INDIVIDUAIS DE SAÚDE

<b>Nome</b>	<b>Ano</b>
CAOS	9
IAU	9
PGLSPC	9
PMNM	9
BFSC	9
JAMS	9
DFRM	9
TVOM	9
AFCR	9
ADSPR	9
MAFC	9
RSM	9
SMPC	9

ANEXO

XVIII

PROJECTO DE INTERVENÇÃO “EB 2/3 DE PERAFITA CONTRA VIH/SIDA”



## **EB 2/3 DE PERAFITA CONTRA VIH/SIDA**

### **OBJECTIVO GERAL:**

Promover a aquisição de conhecimento dos alunos sobre os VIH/SIDA.

### **OBJECTIVOS ESPECÍFICOS:**

Informar sobre VIH/SIDA;

Informar sobre as formas de transmissão;

Promover a adopção de medidas preventivas;

Divulgar recursos da comunidade.

### **OBJECTIVOS OPERACIONAIS OU METAS:**

Que pelo menos 25% dos alunos adquiram conhecimento sobre o VIH/SIDA, até Dezembro de 2010;

Que pelo menos 25% dos alunos adquiram conhecimentos sobre as formas de transmissão da doença, até Dezembro de 2010;

Que pelo menos 25% dos alunos adquiram conhecimento sobre medidas de prevenção, até Dezembro de 2010;

Que pelo menos 25% dos alunos conheçam os recursos da comunidade, até Dezembro de 2010.

### **Seleção de Estratégias:**

Divulgação do projecto;

Realização de sessão de EPS;

Divulgação dos recursos da comunidade.

### **Preparação Operacional – Actividades:**

Apresentação do projecto à Comunidade Escolar;

Divulgar o projecto através da rádio escola;

Promover a sessão de EPS;

Requerer sala para a realização da sessão de EPS;

Requerer computador e data show;

Realização de sessão de EPS.

### **Avaliação:**

#### ❖ Indicadores de Processo

Percentagem de alunos presentes nas sessões de EPS:

Nº de alunos presentes nas sessões de EPS x 100

Nº total de alunos

#### ❖ Indicadores de Resultado

Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre o VIH/SIDA:

Nº de alunos que adquirem conhecimento sobre o VIH/SIDA x 100

Nº total de alunos

Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre as formas de transmissão:

Nº de alunos que adquirem conhecimento sobre as formas de transmissão x 100

Nº total de alunos

Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre medidas de prevenção:

Nº de alunos que adquirem conhecimento sobre medidas de prevenção x 100

Nº total de alunos

Percentagem de alunos que adquirem conhecimento sobre os recursos da comunidade:

Nº de alunos que adquirem conhecimento sobre os recursos da comunidade x 100

Nº total de alunos

- ❖ - Questionário de avaliação da aquisição de conhecimento e satisfação com a sessão de EPS



# ANEXO XIX

PLANO DE SESSÃO SUBORDINADO AO VIH/SIDA



**Sessão: Escola EB 2/3 Perafita contra VIH/SIDA****Local:** Biblioteca**Tema:** VIH/SIDA**Data:** 02/12/2010**Hora provável:** 10:10min**Duração:** 60 minutos**Formadores:** Enf. Ivone Bentes**Formadores auxiliares:** Ana Nascimento, Carlos Ferreira, Cláudia e Mónica Martins**Grupo destinatário:** alunos de duas turmas, 9º e CEF, da EB2/3 de Perafita**Objectivos:**

Pretende-se que os alunos sejam capazes de:

- ⇒ Reconhecer o mecanismo de doença do VIH/SIDA;
- ⇒ Reconhecer as formas de transmissão do VIH;
- ⇒ Reconhecer as medidas de prevenção;
- ⇒ Reconhecer os recursos da comunidade.

<b>Fases</b>	<b>Tempo</b>	<b>Conteúdo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Avaliação</b>
I Introdução	10min	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Apresentação da equipa e do tema;</li> <li>➤ Apresentação da metodologia;</li> <li>➤ Avaliação dos conhecimentos existentes.</li> </ul>		Aplicação de um questionário
II Desenvolvimento	40min	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ VIH/SIDA;</li> <li>➤ Transmissão da doença;</li> <li>➤ Prevenção da doença;</li> <li>➤ Recursos da comunidade.</li> </ul>	Metodologia afirmativa - participativa auxiliada pela projecção de diapositivos	Observação do interesse e da participação.
III Conclusão	10min	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Síntese das principais ideias;</li> <li>➤ Esclarecimento de dúvidas.</li> </ul>	Metodologia afirmativa - participativa auxiliada pela projecção de diapositivos	Avaliar participação na discussão final; Aplicação de um questionário final.



# ANEXO XX

AVALIAÇÃO DO PROJECTO OS “JOVENS E AS (IN) DEPENDÊNCIAS



FOCO DE ATENÇÃO: USO DE CANNABIS/HAXIXE PELO 8º ANO

Quadro 1: Indicadores de Actividade do Projecto "Os Jovens e as (In) Dependências: Uso de Drogas: Cannabis/Haxixe"

Nome do Indicador	Forma de Cálculo do Indicador De Processo	Resultado	Resultado
		8º B	8º C
Percentagem de alunos do 8º B e 8º C presentes nas sessões de EPS	$\frac{\text{Nº de alunos presentes nas sessões de EPS}}{\text{Nº total de alunos}} \times 100$	100%	100%

Quadro 2: Metas e Resultados dos Indicadores de Resultado do Projecto "Os Jovens e as (In)Dependências: Uso de Drogas: Cannabis/Haxixe"

Nome do Indicador	Forma de Cálculo do Indicador De Resultado	Meta	Resultado	Resultado
		Proposta	8ºB	8ºC
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre os malefícios do uso de droga: cannabis/haxixe	$\frac{\text{Nº de alunos que adquiriram conhecimento sobre malefícios do uso de droga: cannabis/haxixe}}{\text{Nº total de alunos}} \times 100$	25%	70%	79%
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre os riscos do uso de droga: cannabis/haxixe	$\frac{\text{Nº de alunos que adquiriram conhecimento sobre riscos do uso de droga: cannabis/haxixe}}{\text{Nº total de alunos}} \times 100$	25%	93%	89%

<p>Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade</p>	<p>Nº de alunos que adquiriram conhecimento sobre os recursos <u>da comunidade</u> x 100 Nº total de alunos</p>	<p>25%</p>	<p>98%</p>	<p>92%</p>
--	---	------------	------------	------------

FOCO DE ATENÇÃO: USO DE CANNABIS/HAXIXE PELO CEF

Quadro 3: Resultados do Indicadores de Actividade do Projecto "Os Jovens e as (In)Dependências: CEF Contra a Cannabis"

Nome do Indicador	Forma de Cálculo do Indicador De Processo	Resultado CEF T2 OI	Resultado CEF T2 EC	Resultado CEF T3 EC
Percentagem de alunos presentes nas sessões de EPS	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos presentes nas sessões de EPS}}{100} \times \text{N}^\circ \text{ total de alunos}$	88%	73%	100%

Quadro 21: Indicadores de Resultado do Projecto "Os Jovens e as (In) Dependências: CEF Contra a Cannabis"

Nome do Indicador	Forma de Cálculo do Indicador De Resultado	Meta Proposta	Resultado CEF T2 OI	Resultado CEF T2 EC	Resultado CEF T3 EC
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre os malefícios do uso de droga: cannabis/haxixe	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimento sobre os malefícios do uso de droga: cannabis/haxixe}}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos}} \times 100$	25%	80%	91%	84%
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre os riscos do uso de droga: cannabis/haxixe	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimento sobre riscos do uso de droga: cannabis/haxixe}}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos}} \times 100$	25%	83%	94%	83%

Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade}}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos}} \times 100$	25%	86%	100%	100%
---	--	-----	-----	------	------

## FOCO DE ATENÇÃO: USO DE ÁLCOOL UMA ABORDAGEM AOS PAIS

**Quadro 5: Indicador de Actividade do Projecto "Os Jovens e as (In) Dependências" no Uso de álcool pelos jovens, abordagem aos pais**

NOME	INDICADOR	RESULTADO
Percentagem de pais presentes na sessão de EPS	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pais presentes nas sessões de EPS}}{\text{N}^\circ \text{ total de pais convocados}} \times 100$	45%

**Quadro 6: Indicadores de Resultado do Projecto "Os Jovens e as (In) Dependências" no Uso de álcool pelos jovens, abordagem aos pais**

NOME	INDICADOR	META	RESULTADO
Percentagem de pais que adquiriram conhecimento sobre os malefícios do Uso de álcool pelos jovens	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pais que adquiriram conhecimento sobre os malefícios do Uso de álcool pelos jovens}}{\text{N}^\circ \text{ total de pais}} \times 100$	5%	98%
Percentagem de pais que reconhecem os riscos para a saúde individual, colectiva e sucesso escolar do Uso de álcool pelos jovens	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pais que reconhecem os riscos para a saúde individual, colectiva e sucesso escolar do Uso de álcool pelos jovens}}{\text{N}^\circ \text{ total de pais}} \times 100$	5%	98%
Percentagem de pais que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pais que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade}}{\text{N}^\circ \text{ total de pais}} \times 100$	5%	64%

FOCO DE ATENÇÃO: USO DE ÁLCOOL PELO 7º D

**Quadro 7: Indicador de Processo do Projecto "Os Jovens e as (In) Dependências" no Uso de álcool, abordagem ao 7º ano turma D**

NOME	INDICADOR	RESULTADO
Percentagem de alunos presentes nas sessões de EPS	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos presentes nas sessões de EPS}}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos}} \times 100$	100%

**Quadro 8: Indicadores de Resultado do Projecto "Os Jovens e as (In) Dependências" no Uso de álcool, abordagem ao 7º ano turma D**

NOME	INDICADOR	META	RESULTADO
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre os malefícios do Uso de álcool	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimento sobre os malefícios do Uso de álcool}}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos}} \times 100$	20%	97%
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade}}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos}} \times 100$	20%	98%

FOCO DE ATENÇÃO: USO DE ÁLCOOL PELO 7º A

Quadro 9: Indicadores de Actividade e Resultado

INDICADOR DO PROCESSO		META ALCANÇADA	META PROPOSTA
Percentagem de alunos presentes na sessão	$\frac{\text{Nº de alunos presentes nas sessões de EPS}}{\text{Nº total de alunos}} \times 100$ $20/21 * 100$	95%	_____
INDICADOR DO RESULTADO			
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os malefícios do uso de álcool	$\frac{\text{Nº de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os malefícios do uso de álcool}}{\text{Nº total de alunos}} \times 100$ $183/200 * 100$	92%	25%
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade	$\frac{\text{Nº de alunos que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade}}{\text{Nº total de alunos}} \times 100$ $40/40 * 100$	100%	25%

FOCO DE ATENÇÃO: USO DE ÁLCOOL PELO 6º B

Quadro 10: Indicadores de Actividade e Resultado

INDICADOR DO PROCESSO		META ALCANÇA DA	META PROPOST A
Percentagem de alunos presentes na sessão	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos presentes nas sessões de EPS} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos}}$ $25/25 \times 100$	100%	_____
INDICADOR DO RESULTADO			
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os malefícios do uso de álcool	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os malefícios do uso de álcool} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos}}$ $150/150 \times 100$	100%	25%
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os riscos do uso de álcool	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os riscos do uso de álcool} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos}}$ $120/125 \times 100$	96%	25%
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre os recursos da	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de alunos que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de alunos}}$ $48/50 \times 100$	96%	25%

comunidade			
------------	--	--	--

FOCO DE ATENÇÃO: USO DE ÁLCOOL PELO 6º D

**Quadro 11: Indicadores de Actividade e Resultado**

INDICADOR DO PROCESSO		META ALCANÇADA	META PROPOSTA
Percentagem de alunos presentes na sessão	<u>Nº de alunos presentes nas sessões de EPS</u> x100	100%	_____
	Nº total de alunos  24/24*100		
INDICADOR DO RESULTADO			
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os malefícios do uso de álcool	Nº de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os <u>malefícios do uso de álcool</u> x100  Nº total de alunos  143/144*100	99%	25%
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os riscos do uso de álcool	Nº de alunos que adquiriram conhecimentos sobre os <u>riscos do uso de álcool</u> x100  Nº total de alunos 116/120*100	97%	25%
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre os recursos da comunidade	Nº de alunos que adquiriram conhecimento sobre os <u>recursos da comunidade</u> x 100  Nº total de alunos 45/48*100	94%	25%

## FOCO DE ATENÇÃO: HIV/SIDA

**Quadro 12: Indicadores de Actividade do Projecto “EB 2/3 DE PERAFITA CONTRA VIH/SIDA”**

INDICADOR ACTIVIDADE	CÁLCULO DO INDICADOR	RESULTADO
Percentagem de alunos presentes nas sessões de EPS:	$\frac{\text{(Nº de alunos presentes na sessão de EPS)}}{\text{Nº total de alunos da turma}} \times 100$	88%

**Quadro 13: Indicadores de Resultado do Projecto “EB 2/3 DE PERAFITA CONTRA VIH/SIDA”**

INDICADOR RESULTADO	CÁLCULO DO INDICADOR	META	RESULTADO
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre o VIH/SIDA	$\frac{\text{(Nº de alunos que adquiriram conhecimento sobre o VIH/SIDA)}}{\text{Nº total de alunos das turmas presentes}} \times 100$	25%	92%
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre as formas de transmissão	$\frac{\text{(Nº de alunos que adquiriram conhecimento sobre as formas de transmissão)}}{\text{Nº total de alunos das turmas presentes}} \times 100$	25%	90%
Percentagem de alunos que adquiriram conhecimento sobre medidas de prevenção	$\frac{\text{(Nº de alunos que adquiriram conhecimento sobre medidas de prevenção)}}{\text{Nº total de alunos das turmas presentes}} \times 100$	25%	91%
Percentagem de alunos que adquirem conhecimento sobre os recursos da comunidade:	$\frac{\text{(Nº de alunos que adquiriram conhecimento sobre recursos da comunidade)}}{\text{Nº total de alunos das turmas presentes}} \times 100$	25%	92%