

21. Atención Primaria à Saúde

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: profissionais em atuação

Rotelli, Elisângela de Araujo; Leal, Cátia Regina Assis Almeida

rotelli.ufg@gmail.com; catiaassisleal@gmail.com;

Universidade Federal de Goiás

Resumo

Os elementos apresentados nesse trabalho estão articulados com uma pesquisa sobre o Programa Saúde na Escola (PSE). Programa esse que corresponde a uma política pública implementada pelo Ministério da Saúde juntamente com o Ministério da Educação em 2007. Os objetivos dessa pesquisa são: compreender o que é o PSE; identificar como ele se articula com as políticas/programas da Atenção Básica de Saúde; detectar quais profissionais fazem parte do funcionamento do programa; e como ele se estrutura na rotina das escolas municipais da cidade de Jataí-GO. Os dados desse estudo correspondem a análises de fontes coletadas nas bases de domínio público *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com auxílio de descritores que foram selecionados por meio da leitura e relação com o PSE. Feita a coleta de todos os materiais pertinentes para a revisão de literatura, partimos então para a análise dos documentos sobre o funcionamento e organização PSE dentro das escolas municipais da cidade de Jataí. Dessa forma, detectamos que, os profissionais que pertencem as Equipes de Saúde da Família (ESF) e o Núcleo de Apoio a Saúde da Família da cidade trabalham de forma multidisciplinar para que o PSE atenda a um total de dezenove escolas, sendo dezoito Municipais e apenas uma Estadual, ampliando as ações de saúde para o ambiente escolar, aos alunos da rede pública brasileira.

Palavras-chave: Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Programa Saúde na Escola, Multidisciplinar.

Introdução

Optou-se em iniciar a discussão do presente trabalho apresentando e

identificando conceitos importantes e relevantes que estão interligados à saúde e por assim, conseqüentemente a compreensão do funcionamento do

Programa Saúde na Escola (PSE), sendo ele aqui, o objeto de estudo.

Partimos então do Sistema Único de Saúde (SUS) e seu surgimento no Brasil, o que ocorreu em 1988 pela Constituição da República Federal de 1988, onde define-se no artigo 196 que a saúde “é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações” (p. 25) estando eles voltados a recuperação, proteção e promoção da saúde, isto é, as necessidades da população brasileira.

Ainda que o SUS tenha sido criado em 1988 pela da Constituição, foi apenas em 1990 que o mesmo foi concretizado e isso mediante a Lei 8.080 – Lei Orgânica da Saúde – apontando nela as diretrizes, princípios e objetos que relacionem ao SUS. Destacando que a criação de tais ações e serviços foram necessários devido a situação em que o país se deparava, em específico, a situação que cidade do Rio de Janeiro enfrentava no século XX com as inúmeras epidemias que foram surgindo (Paim, 2009).

Diante o SUS, more o cidadão onde morar no território nacional, o sistema deverá estar a disposição em atender as necessidades que lhe forem apresentadas, visto que a saúde se tornou um direito social após os ocorridos da Reforma Sanitária no período de 1976 a 1988 (Brasil, 1990 & Paim, 2009).

O sus e seus níveis de atenção

Consta em Brasil (2004) que a atenção à saúde do SUS se organiza por diferentes níveis, indo da baixa, média à alta complexidade, podendo ser classificados também por nível primário, secundário e terciário. A organização no nível primário de atenção á saúde deve propor uma maior qualidade ao processo de atendimento, evitando que o caso apresentado pelo individuo não avance para os demais níveis superiores, secundário, e terciário.

Para entender melhor sobre os níveis mencionados, Elias (2011) vem explicar que o individuo encontra no nível primário equipamentos com um menor grau tecnológico, e que por uma estimativa realizada, cerca de 85% dos casos que solicitam as ações e serviços da atenção primária, são possíveis de resolver ainda nesse nível. No secundário, é possível ter acesso a equipamentos que exigem um grau intermediário na utilização, como uma ultra som, endoscopia, raio x, entre outros procedimentos. E por fim, onde estão situados os eventos mais raros, o nível terciário está a disposição das demandas que somente não foram possíveis de serem resolvidas no nível secundário.

Tendo todos esses níveis no horizonte da pesquisa, a atenção básica é explicada em Brasil (2004, p.30) como “um conjunto de ações que engloba promoção, prevenção, diagnóstico,

tratamento e reabilitação” que busca desenvolver por meio de um trabalho em equipe, práticas sanitárias e gerenciais para a população, estando situada no nível primário de saúde.

Programas vinculados a atenção básica

Existem diversos programas voltados à comunidade que pertencem a Atenção Básica, que a utiliza como porta de entrada para o SUS, sendo um deles a Equipe de Saúde da Família (ESF) formada por profissionais de distintas áreas de formação que se responsabilizam pela saúde de determinados territórios, áreas que um local necessitar, as ESF contam com os serviços de enfermeiros, auxiliar de enfermagem, médico, dentista e agente comunitário de saúde (Brasil, 2004).

Outro programa criado foi o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), que veio com o objetivo de auxiliar as ESF em suas ações e somando com a proposta de atender um determinado território, o NASF contribui com a educação permanente em saúde, participação social, educação popular, com a interdisciplinaridade, territorialidade e promoção da saúde (Brasil, 2010).

Identificando como uma proposta de acesso ao SUS e aprovada no ano de 2006 pelo Ministério da Saúde, temos a Política Nacional de Promoção da Saúde

(PNPS), cujo objetivo em suas ações estão voltadas a pensar em possíveis ferramentas que possam estudar os múltiplos problemas de saúde que interfere na vida da população, partindo de uma análise mais ampla do conceito de saúde-doença (Scabar, Pelicioni & Pelicioni, 2012).

Essa política de promoção da saúde se consolidou após a Primeira Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde que ocorreu no ano de 1986, resultando na Carta de Ottawa na qual essa carta faz considerar novos princípios para o que se considera como qualidade de vida, expondo diferentes formas de interpretar e pensar na saúde de toda uma população (Brasil, 1986).

Seu significado foi se desenvolvendo ao longo dos anos chegando no que hoje caracteriza a promoção da saúde como um dos vários programas importantíssimo que entornam o SUS, já que a saúde segundo Gil (2000, p. 167)“ é produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, e de habitação e saneamento”.

E não só isso, são distintos fatores que totalizam o ser humano e que devem ser pautados no que diz respeito a saúde e os diversos programa que fazem parte do SUS buscam preencher as necessidades da população de forma significativa, por meio do trabalho das Equipes de Saúde da Família (ESF),

Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) Programa Anual de Saúde (PAS), Academia da Saúde, entre outros, e um desses o Programa Saúde na Escola.

O programa saúde na escola como promoção da saúde

Programa Saúde na Escola (PSE) é um dos programas criados como estratégia de Promoção da Saúde, estando ele inserido à política intersetorial com um sentido amplo em suas práticas, o PSE, a partir do que é apresentado em seu documento oficial, foi criado pelo governo federal em dezembro de 2007, por meio do Decreto Presidencial nº 6.286 e suas ações devem estar atentas a prevenção de doenças e promoção da saúde de crianças, jovens e adolescentes, estudantes da rede pública brasileira.

A ideia central do programa, como aponta Brasil (2009, p.10) “resulta do trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, na perspectiva de ampliar as ações específicas de saúde aos alunos da rede pública”, já que o espaço escolar pode e está sendo uma porta de entrada aos tratamentos na melhoria da qualidade de vida dos estudantes e é uma forma de atender as necessidades dos alunos no âmbito escolar, seja com “avaliação clínica e psicossocial, promoção da alimentação saudável, promoção da atividade física, educação para a saúde

sexual e reprodutiva, prevenção ao uso do álcool, tabaco e outras drogas” (Castro, 2011, p. 102).

E para que o Programa possa estar ativo nas instituições escolares as ações das ESF são apontadas nos documentos do PSE, Brasil (2009, p. 13) aponta especificamente em seu artigo 3º que as ações das ESF contribuem na construção “junto com a Educação Básica, uma estratégia para a integração e articulação permanente entre as políticas e ações da educação e de saúde”, isto é, os dois programas trabalham e promovem em conjunto a comunicação entre a educação e a saúde no processo de troca de informações sobre a condição de qualidade de vida dos educandos.

Como o objetivo do NASF é auxiliar o trabalho que as ESF exercem, são atribuídas aos profissionais deles as responsabilidades das situações de saúde de determinado território, entre elas, as situações que o PSE apresentar.

Objetivos

O presente trabalho tem por objetivo averiguar como o PSE vem ou está sendo implementado nas escolas municipais de Jataí-GO; averiguar quais os profissionais estão atuando neste programa e de que forma. Compreender o que é o PSE e como ele se articula com as políticas/programas do Sistema de Saúde Brasileiro.

Materiais e Métodos

Para a realização deste estudo utilizou-se a pesquisa bibliográfica e documental. Ao complementarem sobre a pesquisa bibliográfica, Michaliszyn e Tomasini (2005) buscam explicar que esse método de pesquisa instiga compreender um problema a partir de referenciais teóricos, como artigos científicos, livros, entre outros que possam dar suporte ao pesquisador em todas as fases da pesquisa.

De forma a contribuir com a investigação de determinado fato, assim sendo, para os fins dessa pesquisa, diversos documentos de fontes primárias e/ou secundárias, e os que estão contidos em bases de domínio público do SUS, como exemplo: BVS e SciELO. Realizou-se uma categorização dos mesmos, com base em referencial teórico relacionado a essa temática durante o período de agosto/2016 a março de 2017.

Já a pesquisa documental, Gil (2008) assegura que a pesquisa documental é perfeitamente capaz de propiciar ao pesquisador uma quantidade e qualidade para esclarecer determinados fatos que estão sendo investigados. Dessa forma, com intuito em identificar como o PSE é implementado, hoje, nas escolas da cidade de Jataí-GO os documentos estudados e analisados foram: Plano de Ação do PSE, Ficha de Atividade Coletiva, Termo de

Compromisso Municipal do PSE e Linha de Ação do PSE.

Os descritores principais utilizados nas buscas de produtos na BVS e SciELO foram os termos: Sistema Único de Saúde; Princípios e Diretrizes do SUS; Promoção da Saúde; Saúde Escolar; e, Programa Saúde na Escola.

Realizou-se também uma pesquisa de campo, visto que a mesma se caracteriza por Silveira e Córdova (2009) como uma coleta e investigação de dados com pessoas, ao optarmos em incluir esse método de pesquisa no estudo se deu pela necessidade em compreender os documentos disponibilizados para análise, o que ocorreu em forma de uma entrevista informal com a profissional de Enfermagem que se disponibilizou, onde a mesma é também a responsável pelo funcionamento do Programa na cidade de Jataí-GO.

Resultados e Discussões

A fim de obter respostas para a apresentação dos dados sobre o Programa Saúde na Escola executado na cidade de Jataí, procedeu-se algumas visitas em campo na Secretaria Municipal de Saúde, na equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). O NASF iniciou seus trabalhos na cidade em agosto de 2008 e existe uma equipe multidisciplinar que realiza os serviços quando solicitados pelos programas existentes, entre eles oito estão

disponíveis para o PSE e à disposição para atender aos propósitos do programa nas escolas da região.

Pertencem ao NASF uma médica; um professor de educação física; uma nutricionista; duas fisioterapeutas; duas fonoaudiólogas; e, uma psicóloga. As atividades executadas por esses profissionais nas instituições variam de acordo sua especialização e a especificidade do local de atuação. Os atendimentos são feitas pela apresentação de demanda, não havendo cronograma fixo e cada profissional é acionado de acordo com a necessidade que o ambiente escolar solicitar. Para isso são realizadas reuniões mensais com discussões sobre os temas das ações solicitadas que devem se enquadrar ao cronograma escolar.

O PSE tem como responsável uma profissional da área da enfermagem, como informado, contando com a equipe do NASF e da Equipe de Saúde da Família (ESF) para o desenvolvimento do Programa. Pertencem a ESF um técnico em enfermagem, um enfermeiro, um agente comunitário de saúde (AC), e um médico geral. Todos eles trabalham no desenvolvimento do Programa.

Os dados coletados indicaram que essas equipes atendem a dezenove escolas, destas dezoito são Municipais e uma Estadual. Para que as escolas sejam atendidas pelo PSE, faz-se necessário que elas estejam situadas próximas a uma Unidade Básica de Saúde. Essa

necessidade fundamenta-se na ideia de que seja possível a realização dos encaminhamentos à Unidade quando necessários.

Existem reuniões mensais com as equipes, e a responsável pelo PSE no município apresenta uma lista de temas a serem desenvolvidos, constando sugestões de atividades que devem ser propostas pelos profissionais de determinada área de conhecimento, nas escolas. Os temas envolvem realizar avaliação do estado nutricional por meio da antropometria, utilizando o Índice de Massa Corporal (IMC).

Nesses mesmos níveis outras linhas de ação estão envolvidas, como a verificação da situação vacinal dos educandos, encaminhando-os para as redes de saúde. A promoção, avaliação e identificação de quais educandos apresentam a necessidade de cuidados em saúde bucal. Na saúde ocular é feita uma verificação com os pais sobre as crianças, se foi realizado a triagem ocular na maternidade ou na Unidade Básica de Saúde, caso a criança tenha apresentado resultados alterados, averiguar se foram encaminhados para o diagnóstico.

Outro item que envolve essa ação é a educação alimentar e nutricional, na perspectiva da promoção da alimentação e modos de vida saudáveis, isso contando com a participação de todos os educandos de ensino, ocorrendo duas vezes ao ano nas creches e de forma contínua nos demais níveis.

Dentro de toda essa linha de ação montada para as escolas, a nutricionista, vinculada ao NASF da cidade, apontou algumas atividades que foram prestadas aos educandos, e a capacitação feita com as merendeiras das escolas é uma delas, já que, apesar dela ser a profissional de nutrição, por não estar presente diariamente nas escolas e principalmente nos horários das refeições, o ideal foi repassar os cuidados que deve ser tomados com a preparação dos alimentos.

Além disso, envolvendo a promoção da alimentação saudável, existe um projeto chamado NutriSUS, onde inclui na alimentação das crianças um sachê de vitaminas.

Um dos dados coletados em entrevistas e que cabe ressaltar, foi a atividade com o envolvimento do fisioterapeuta que trabalhou em algumas escolas da cidade a questão da postura dos alunos, uma vez que aqueles mais novos carregam nas mochilas materiais pesados e em grande quantidade, e forma correta se sentar-se nas cadeiras para assistir as aulas, para que não prejudique a coluna destes.

Por fim, estão aqui descritos toda análise e categorização do levantamento de dados realizados no período da pesquisa de forma que se tornasse claro a forma como o PSE vem sendo executado na cidade de Jataí desde seu surgimento.

Conclusões

Com a experiência que tive no ano envolvido com a iniciação científica do PROLICEN pude chegar a vários entedimentos no que se refere às políticas públicas que envolvem o SUS e por meio de estudos feitos nesse período cheguei a conclusão de que ele traz consigo em seus níveis de atendimento diversas ações voltadas à comunidade.

Compreendi que a discussão de saúde vai muito além do que apenas ausência de doenças, e que nela a subjetividade do individuo deve sim ser colocada em pauta quando discutida sobre, me permitindo assim incluir em toda essa compreensão a bagagem que cada individuo carrega, visto que é um elemento que pode prejudicar de alguma forma sua saúde, isto é, o ambiente social.

Partindo disso, o PSE como um componente do SUS sendo ele um programa criado pelo Ministério da Saúde com o propósito em atender as diferentes características de saúde-doença apresentadas no ambiente escolar, tem como função apresentar ideias que façam sentido para os individuos ali presentes, tornando o contato com a saúde dentro do âmbito escolar uma experiência que se concretize em seu ensino pelas diferentes disciplinas.

E como os dados coletados nos permitem afirmar que o PSE e os profissionais vinculados ao NASF vêm

trabalhando no ambiente escolar, todos buscando por meio de suas especializações, trabalhar e intervir de alguma forma, buscando resultados positivos para a comunidade escolar.

Referências

Brasil. Carta de Ottawa. (1986). *Primeira Conferência Internacional Sobre a Promoção da Saúde*. Ottawa: Autor.

Brasil. Ministério da Saúde. (1990). *ABC do SUS: doutrinas e princípios*. Brasília: Autor.

Brasil. Ministério da Saúde. (2004). *O SUS no seu Município: garantindo saúde para todos*. Brasília: Autor.

Brasil. Ministério da Saúde. (2009). *Caderno de Atenção Básica: saúde na escola*. Brasília: Autor.

Brasil. Ministério da Saúde. (2010). *Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família*. Brasília: Autor.

Buss, P. M. (2000) Promoção da saúde e qualidade de vida. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 5(1), 163-167. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7087.pdf>

Castro, A. S. A. (2011). Análise do Programa Saúde na Escola (PSE) como Política Pública Educacional no

Âmbito Intersectorial: focalizando a anemia falciforme. *Revista Sitientibus*, 1(44), 99-111. Recuperado de http://www2.uefs.br:8081/sitientibus/pdf/44/C_evaz_Sitientibus_alvaro_artigos5.pdf

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm

Elias, P. E. (2011). *Sistema de Saúde*. Recuperado em 18 janeiro, 2017 de www2.fm.usp.br/cedem/did/atencao/Texto01.PDF

Gil, A. C. (2008). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 6ª Ed. São Paulo: Atlas.

Michaliszyn, S. M., & Tomasini, R. (2005). *Pesquisa: orientações e normas para elaborações de projetos, monografias e artigos científicos*. Petrópolis, RJ: Vozes.

Paim, J. S. (2009). *O que é SUS*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

Scabar T. G., Pelicioni A. F. & Pelicioni M. C. F. (2012). Atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde e das Diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF. *J Health Sci Inst*, 30(4), 411-418. Recuperado de <http://www.ceap.br/material/MAT15112013155223.pdf>

Silveira, D. T., & Córdova, F. P. (2009). A pesquisa científica. In T. E. Gerhardt, D. T. Silveira (Coord), *Métodos de Pesquisa* (pp. 31-42). Porto Alegre: Editora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS.