

POLÍTICA DE SAÚDE NA ESCOLA NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO SUS

Rafaela Raulino Nogueira¹
Natasha Seleidy Ramos de Medeiros²
Hemilio Fernandes Campos Coelho³
Kátia Suely Queiroz Silva Ribeiro⁴

RESUMO

A Política de Saúde na Escola é uma estratégia intersetorial de articulação entre saúde e educação que possibilita o apoio e ampliação de ações de prevenção de doenças, promoção da saúde para comunidade escolar. Dentre os objetivos da política, o Artigo 2º/Inciso VI traz a importância de promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, ampliando as informações sobre as condições de saúde. O presente estudo buscou investigar o grau de realização de umas das ações propostas na portaria de instituição da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) relacionada ao apoio e orientação aos educadores, famílias e comunidade escolar pelos profissionais da atenção básica por meio do programa saúde na escola. Trata-se de um recorte do projeto de pesquisa multicêntrico “Avaliação da Rede de Cuidados Integral à Pessoa com Deficiência no SUS – REDECIN – Brasil”. Os dados utilizados se referem ao questionário aplicado aos trabalhadores da Atenção Básica (n=1.555), as respostas foram dispostas do tipo escala de likert: nunca, raramente, na maioria das vezes e sempre. Os critérios de inclusão foram estabelecidos pela experiência profissional (mínimo de seis meses) e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi observado que no conjunto dos estados brasileiros o maior percentual de respostas foi nunca (34,7%), em relação ao conjunto de estados por região esse reflexo também esteve presente, com a região norte (Amazonas) perfazendo 30%, região nordeste (Paraíba e Bahia) um total de 34,9%, região sudeste (São Paulo, Espírito Santo e Minas Gerais) com 36,7%, região centro-oeste 34,4%. A região sul foi a única que obteve maior percentual de resposta na alternativa na maioria das vezes com 31,2%. Diante dos resultados é impreterível que os profissionais de saúde estejam alinhados com a política de educação e apoie as escolas dos territórios para alcançar maior integração e inclusão social.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Acesso aos Serviços de Saúde, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, Promoção da Saúde Escolar.

¹ Doutoranda do Curso de Modelos de Decisão e Saúde da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, rafaelanogueirajp@hotmail.com;

² Doutoranda do Curso de Modelos de Decisão e Saúde da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, natashaseleidy@gmail.com

³ Professor orientador: Doutor, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, hemilio.coelho@academico.ufpb.br;

⁴ Professora orientadora: Doutora, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, katiaribeiro.ufpb@gmail.com.

INTRODUÇÃO

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído por meio do Decreto nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007, e sua instituição visa colaborar para a formação completa dos estudantes da rede pública de ensino básico através de medidas de prevenção, promoção e cuidados com a saúde, que abrangem informações em todas as esferas da saúde (Brasil, 2007).

Dentre os sete objetivos destacados no Artigo 2º do decreto acima citado, podemos destacar o reforço da prevenção de agravos à saúde (objetivo I), articulação com as ações do Sistema Único de Saúde e as redes de educação básica (objetivo II), fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades (objetivo V), promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde (objetivo VI), entre outros objetivos descritos.

O PSE propõe estratégias para resolver os problemas locais através da colaboração intersetorial e da partilha de responsabilidades entre os mesmos, reforçando os laços entre a saúde e a educação, sendo de grande importância para os profissionais de saúde e educação, com planejamento e execução de ações conjuntas, sendo a escola um potente cenário de construção de aprendizagens, inclusive com temas voltado para às pessoas com deficiência (Baroni; Silva, 2022).

Por muito tempo, a visão que se tinha sobre a pessoa com deficiência era que suas necessidades de saúde eram voltadas para a reabilitação, restringindo, muitas vezes, o seu cuidado em outros níveis de atenção à saúde. A proposta da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) vem romper esse paradigma, uma vez que coloca o cuidado à saúde da pessoa com deficiência sob a responsabilidade de todos os pontos de atenção à saúde, inclusive da Atenção Primária à Saúde – APS (Campos; Souza; Mendes, 2015; Santos; Friche; Lemos, 2021; Brasil, 2012).

Na RCPD as responsabilidades da APS são direcionadas através de ações estratégicas para disseminação do acesso e qualificação da atenção à pessoa com deficiência com vistas ao alcance da integralidade do cuidado. Essas ações são orientadas em caráter preventivo, como a qualificação do pré-natal e da atenção na primeira infância (buscando identificar precocemente as deficiências), educação em saúde (prevenção de quedas e acidentes), realização das ações no PSE (que envolve a comunidade escolar), entre outras (Brasil, 2012; Brasil, 2017).

As ações destacadas no PSE, são reforçadas por suas próprias diretrizes implementadas, onde no inciso II relatam sobre a integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde, e ainda mais evidente em seu Artigo 3º que reforça o envolvimento das equipes de saúde

da família na articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde (Brasil, 2007).

A APS na rede possui papel fundamental, visto que a alta qualidade nos serviços auxilia no alcance de uma maior eficiência e equidade de atenção, favorecendo a melhores resultados em saúde. Essa alta qualidade envolve reorganizações nos serviços de saúde pautadas nas necessidades e preferência das pessoas, tornando-os mais adequados socialmente, mais responsivos, capazes de produzir melhores resultados sanitários (Mendes, 2011).

Embora as ações propostas, alguns desafios podem ser elencados para a prestação do cuidado adequado para a pessoa com deficiência, como a falta de qualificação profissional, falta de infraestrutura nas unidades, sobrecarga de trabalho diária, não-conhecimento da rede específica, número reduzido de serviços de saúde em outros níveis de atenção para referência, entre outros (Amorim; Liberali; Medeiros Neta, 2018).

Nesse sentido, o PSE se torna uma potente ferramenta para a disseminação de informações sobre a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, através do desenvolvimento de ações que busquem a inclusão das pessoas com deficiência no âmbito escolar. Sendo assim, o presente estudo buscou investigar o grau de realização da atividade de apoio e orientação, por meio do PSE, aos educadores, família e a comunidade escolar, buscando a adequação do ambiente escolar às especificidades das pessoas com deficiência pelos profissionais da APS.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, sendo um recorte do projeto de pesquisa multicêntrico “Avaliação da RCPD com Deficiência no Sistema Único de Saúde – REDECIN/Brasil”. O projeto mencionado foi contemplado na Chamada do Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Ciência e Tecnologia, em parceria com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), na Linha 1 - Estudos sobre grau de implantação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), CNPq/MS/SCTIE/DECIT/SAS/DAPES/CGSPD N° 35/2018.

O estudo contou com a participação das 05 regiões geográficas do Brasil, sendo partícipes os estados: da Paraíba e Bahia (região Nordeste); do Amazonas (região Norte); Mato Grosso do Sul (Centro-oeste); de São Paulo, Minas Gerais e Espírito Santo (região Sudeste); e do Rio Grande do Sul (região Sul).

Como critério de seleção dos municípios participantes dentro dos estados, foi levado em consideração a indicação dos membros dos Grupos Condutores estaduais da RCPD, onde primeiramente indicaram três regiões/macrorregiões de saúde que, diante das suas experiências,

se enquadrassem em cada um dos níveis de implantação da rede em questão (incipiente, moderada e avançada).

Ao serem selecionada as regiões/macrorregiões de saúde, os membros ainda escolheram dentro de cada uma das regiões/macrorregiões de saúde dois municípios sendo: um com o maior quantitativo de pontos da rede e outro com o menor quantitativo, totalizando assim, seis municípios em cada Estado. Destaca-se que referente ao Estado do Mato Grosso do Sul, como só haviam quatro regiões de saúde existentes, optou-se por realizar a coleta em todas, acrescentando mais dois municípios na amostra.

A coleta dos dados da pesquisa REDECIN/Brasil incluiu questionários aplicados com profissionais/gerentes de Atenção Básica e de Centros Especializados em Reabilitação (CER), no entanto, para o presente estudo utilizou-se apenas os questionários semiestruturados aplicados aos trabalhadores da APS.

Levando em consideração o objetivo e tema abordado no estudo, foi utilizada a seguinte questão norteadora do questionário aplicado: *“Você apoia e orienta, por meio do PSE, os educadores, a família e a comunidade escolar, visando a adequação do ambiente escolar às especificidades das pessoas com deficiência?”*. As respostas para a questão destacada foram dadas em formato de Escala Likert, com as alternativas: nunca, raramente, na maioria das vezes e sempre. O total de respondentes foi de 1.555 profissionais.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: (I) experiência profissional, sendo o mínimo de seis meses; e (II) assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de forma voluntária. Destaca-se também que o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, percorrendo e respeitando todas as orientações e recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, sendo aprovado sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 13083519.3.1001.5188 e por outros comitês de ética das demais instituições participantes dos estados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sobre a distribuição geral dos respondentes do questionário aplicado por regiões brasileiras, na Tabela 1, foi observado que a maior concentração dos respondentes foi da região sudeste com 37,8%, seguida da região nordeste com 28,2%, região norte 13,5%, região centro-oeste com 11,3% e região sul com 9,3%.

Tabela 1 – Distribuição descritiva dos trabalhadores da APS segundo as regiões geográficas brasileiras. Brasil, 2022.

Regiões Brasileiras	n	%
<i>Norte</i>	210	13,5
<i>Nordeste</i>	438	28,2
<i>Sudeste</i>	588	37,8
<i>Centro Oeste</i>	175	11,3
<i>Sul</i>	144	9,2
Total	1555	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

Referente a questão norteadora direcionada no estudo “*Você apoia e orienta, por meio do PSE, os educadores, a família e a comunidade escolar, visando a adequação do ambiente escolar às especificidades das pessoas com deficiência?*”, destaca-se que o maior percentual de respostas sem levar em consideração a divisão por regiões geográficas se enquadraram na alternativa “nunca”, totalizando 34,7% dos respondentes. Em seguida, a alternativa “raramente” se apresentou com percentual de 29,6%, seguida das alternativas “na maioria das vezes” e “sempre”, com 23,6% e 12,0%, respectivamente. Observe tais informações na Tabela 2 a seguir.

Tabela 2 – Distribuição descritiva dos respondentes referente a questão “*Você apoia e orienta, por meio do PSE, os educadores, a família e a comunidade escolar, visando a adequação do ambiente escolar às especificidades das pessoas com deficiência?*”, segundo as regiões geográficas brasileiras. Brasil, 2022.

Regiões Brasileiras	Nunca	Raramente	Na maioria das vezes	Sempre	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
<i>Norte</i>	63 30,0	47 22,4	62 29,5	38 18,1	210 100,0
<i>Nordeste</i>	153 34,9	131 29,9	107 24,4	47 10,7	438 100,0
<i>Sudeste</i>	216 36,7	192 32,7	120 20,4	60 10,2	588 100,0
<i>Centro-oeste</i>	69 39,4	48 27,4	33 18,9	25 14,3	175 100,0

<i>Sul</i>	39 27,1	43 29,9	45 31,2	17 11,8	144 100,0
Total	540 34,7	461 29,6	367 23,6	187 12,0	1555 100,0

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

Ainda na Tabela 2, fica também evidente as respostas levando em consideração as regiões geográficas brasileiras de modo individual, onde constatou-se que os resultados individuais seguiam o mesmo direcionamento do geral no que diz respeito aos maiores percentuais de respostas se concentrarem na alternativa “nunca” – região norte (Amazonas) perfazendo 30%; região nordeste (Paraíba e Bahia) 34,9%; região sudeste (São Paulo, Espírito Santo e Minas Gerais) 36,7%; região centro-oeste (Mato Grosso do Sul) 34,4% – , exceto para a região sul (Rio Grande do Sul), onde o maior percentual de respostas (31,2%) se concentrou na alternativa “na maioria das vezes”.

Embora a coleta de dados do estudo se concentrar primordialmente em um período pandêmico, com uma nova vivência de atividades, a questão debatida se referia não apenas a esse período, mas sobre todas as atividades já realizadas no PSE sobre a temática envolvendo à pessoa com deficiência, incluindo os educadores, a família e toda a comunidade escolar. Essas ações, segundo a portaria de consolidação da rede específica, são consideradas estratégicas para ampliação do acesso e da qualificação da atenção à pessoa com deficiência (Brasil, 2017).

Embora uma temática indicada, foi observado que essa ação voltada para as pessoas com deficiência não era realizada por grande parte dos profissionais da APS, o que nos faz refletir sobre a necessidade de incentivar esses profissionais desenvolverem tais atividades, visto ser de grande relevância para a inclusão social.

Para além disso, a Portaria GM/MS Nº 1.526/2023 (que trouxe algumas alterações na portaria de consolidação da RCPD reforça o papel da APS quanto ao letramento anticapacitista. E qual ambiente seria ideal para realizar tal atividade?

Anjos et al., (2022) reforça a escola como um grande parceiro para o desenvolvimento da educação saúde-comportamental, que deve envolver não apenas conteúdos que promovam a saúde da criança, mas também direcionem questões sociais para reflexão e melhor conduta cidadã diante de diversas situações. Portanto, as atividades educacionais em saúde são estratégias eficazes para promoção de saúde e redução de agravos.

Nesse sentido, é necessário fomentar ações intersetoriais da APS com a comunidade escolar e território, sendo o PSE uma estratégia fundamental para o fortalecimento da atenção à saúde da pessoa com deficiência (Brasil, 2017). A questão norteadora fazia referência não só adequação do ambiente escolar às especificidades da pessoa com deficiência, envolvia também questões de cunho social, devendo essas também fazerem parte do leque de assuntos a serem tratados no ambiente escolar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados apontados no estudo, fica evidente a necessidade de incentivo aos profissionais da APS na realização do PSE com a temática voltada para a pessoa com deficiência, entendendo que o PSE é uma potente ferramenta para o profissional de saúde, sendo impreterível para criação de vínculo dos profissionais com a comunidade escolar. Na questão norteadora do estudo, destaca-se o papel do profissional da APS em apoiar e orientar não só os estudantes, mas trazer para o debate e ensino os educadores e a família, compartilhando o saber em todas as esferas possíveis.

Diante dos resultados é impreterível que os profissionais de saúde estejam alinhados com a política de educação e a RCPD e apoie as escolas dos territórios para alcançar maior integração e inclusão social, correspondendo positivamente as diretrizes de funcionamento da rede no que concerne ao desenvolvimento de ações intrasetoriais, intersetoriais e interinstitucionais no território, vislumbrando à promoção da autonomia e exercício de cidadania das pessoas com deficiência (Brasil, 2023).

Sendo assim, esse estudo mostra-se indutor para capacitações e reforço para as atividades que devem ser realizadas pela APS no âmbito do Programa Saúde da Escola dentro da RCPD, incluindo-se como material reflexivo para futuras publicações relacionadas ao tema proposto.

REFERÊNCIAS

AMORIM, É.G.; LIBERALI, R.; MEDEIROS NETA, O. M. Avanços e desafios na atenção à saúde de pessoas com deficiência na atenção primária no Brasil: uma revisão integrativa. **HOLOS**, v. 1, p. 224–236, 2018.

ANJOS, J.S.M.F *et al.* Significado da enfermagem no Programa Saúde da Escola (PSE) pós pandemia da covid-19: Um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v.15, p. 6, 2022.

BARONI, J.G.; SILVA, C.C.B. Percepção de profissionais da saúde e da educação sobre o Programa Saúde na Escola. **Saúde debate [Internet]**. v.46, p. 103-115, 2022.

BRASIL. Gabinete do Ministro. Ministério da Saúde. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. **Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Diário Oficial da União, Brasília, 25 de abril de 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 28 de setembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação Nº 1.526, de 11 de outubro de 2023**. Altera as Portarias de Consolidação GM/MS nºs 2, 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, 11 de outubro de 2023.

CAMPOS, M.F.;SOUZA, L.A.P.;MENDES, V.L.F. A rede de cuidados do Sistema Único de Saúde à saúde das pessoas com deficiência. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]**, v. 19, n. 52, p.207-210, 2015.

SANTOS, M.F.N.; FRICHE, A.A.L.; LEMOS, S.M.A. Atenção à pessoa com deficiência: composição das equipes e distribuição geográfica do componente especializado em reabilitação. **CoDAS [online]**, v. 33, n. 1, 2021.