

A IMPORTÂNCIA DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS E MELHORAS NA APRENDIZAGEM

Taise Ferreira de Lima (1); Assíria Monalisa Almeida do Nascimento (2); Beatriz Dantas Gomes Bezerra (3); Racklayne Ramos Cavalcanti (4)

(1) Fonoaudióloga, Pós-graduanda na Universidade Federal do Rio Grande do Norte- Escola Multicampi de Ciências Médicas- (taiselima95@gmail.com)

(2) Psicóloga, Pós-graduanda na Universidade Federal do Rio Grande do Norte- Escola Multicampi de Ciências Médicas- (assiriamonalisa@hotmail.com)

(3) Assistente Social, Pós-graduanda na Universidade Federal do Rio Grande do Norte- Escola Multicampi de Ciências Médicas (beatrizbezerra@hotmail.com)

(4) Fisioterapeuta, Pós-graduanda na Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Escola Multicampi de Ciências Médicas (racklayne.r@gmail.com)

RESUMO: A promoção da saúde e prevenção de doenças é um dos principais objetivos do trabalho desenvolvido pela Atenção Primária à Saúde ou, no caso do Brasil, Atenção Básica. Diante dessa perspectiva, o governo brasileiro implementou em 2007 o Programa Saúde na Escola (PSE) através do Decreto 6.286. Este programa busca a realização de uma parceria entre os profissionais da saúde e educação, objetivando a produção de um cuidado integral que possa agir precocemente na detecção de possíveis agravos da saúde. Nesse sentido, este artigo constitui-se como um relato de experiência que narra a atuação do processo de triagem realizado por uma equipe de Residentes Multiprofissionais em Atenção Básica em uma escola do ensino fundamental do município de Currais Novos, localizado no Rio Grande do Norte. Foi realizado no primeiro semestre do ano de 2018 o processo de triagem auditiva, ocular, nutricional e do desenvolvimento, com a finalidade de identificar crianças com possíveis alterações em um desses quesitos podendo assim encaminhá-las para o serviço de saúde correspondente. Após esse processo foram identificadas e encaminhadas um total de 319 crianças para os seguinte profissionais: Pediatra (16), Nutricionista (51), Otorrinolaringologista/Fonoaudiólogo (77) e Oftalmologista (35). Pode-se visualizar que a quantidade de crianças que foram direcionadas para avaliação de especialista foi alta, evidenciando assim a necessidade um trabalho de educação em saúde mais contundente nas escolas, com a finalidade de orientar professores, pais e as próprias crianças na percepção de que os cuidados em saúde não estão condicionados ao aparecimento de doenças.

Palavras-chave: Programa Saúde na Escola, Triagem, Atenção Básica de Saúde.

INTRODUÇÃO

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído através do Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, pensando à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Segundo o Ministério da Saúde (MS), o PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, atenção à saúde e prevenção de doenças, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino (BRASIL, 2007).

Não apenas aos estudantes, o programa também busca ofertar benefícios aos gestores e profissionais de educação e saúde, comunidade escolar e, de forma mais amplificada, e ainda aos estudantes da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica e da Educação de Jovens e Adultos-EJA (DAB).

Diante dos objetivos expostos, o programa se constitui por cinco componentes, sendo eles: Avaliação das Condições de Saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública; Promoção da Saúde e de atividades de Prevenção; Educação Permanente e Capacitação dos Profissionais da Educação e da Saúde e de Jovens; Monitoramento e Avaliação da Saúde dos Estudantes; Monitoramento e Avaliação do Programa (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO; MACHADO MFA, GUBERT FA, *et al*, 2015).

Com isso, este artigo vem relatar a experiência durante o processo de triagem que faz parte do primeiro componente do PSE, onde verificou-se a real necessidade do primeiro aspecto levantado pelo programa, avaliação das condições de saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública em virtude de que, a identificação precoce de alterações sejam elas: auditivas, visuais, nutricionais e/ou do desenvolvimento poderão afetar o grau de aprendizagem (PSE, 2011).

Dentro dos processos de triagens, a auditiva é um processo simples, rápido e de baixo custo capaz de identificar indivíduos com maior probabilidade de uma alteração na função testada e que, se detectada falha nessa triagem, deverão ser encaminhados para a realização de procedimentos diagnósticos de maior complexidade, a fim de detectar precocemente perdas auditivas no público infantil (TAMANINI D, RAMOS N, DUTRA LV, BASSANESI HJC, 2015).

Em relação a triagem da acuidade visual, o teste utilizado no PSE é a Escala Optométrica de Snellen sendo um dos melhores indicadores da função visual. Com efeito, uma vez verificada suspeita

de problemas oculares, o exame médico oftalmológico deve ser providenciado o mais breve possível, logo porque, no Brasil os problemas visuais precursores de dores de cabeça, tonturas, cansaço visual e olhos vermelhos são constantes entre os alunos da Educação Básica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Quanto aos aspectos nutricionais, é realizada a avaliação do estado nutricional e hábitos alimentares dos escolares o que, juntamente com a avaliação antropométrica (peso x altura X idade) auxiliam na detecção de problemas de saúde, excesso ou baixo peso, e atraso no desenvolvimento físico, altura acima ou abaixo do esperado para a idade correspondente (BATISTA MSA, MONDINI L, JAIM, PC, 2017). Dessa forma é possível prevenir e intervir o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis dentre elas a obesidade, diabetes, hipertensão. Desse modo, esta avaliação torna-se importante na medida em que contribui para a diminuição de fatores que hoje são os principais causadores de doenças no país.

Verificado a importância deste apanhado de avaliações (triagem) essenciais a serem realizadas no PSE, viu-se a necessidade de realizar um rastreio do número de crianças que apresentaram alterações na triagem no município de Currais Novos/RN em uma escola da rede pública pertencente à área de abrangência das Unidades Básicas de Saúde onde se encontram alocados os Residentes Multiprofissionais em Atenção Básica da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN.

METODOLOGIA

O presente estudo se caracteriza como relato de experiência, descritivo, realizado nos meses de abril e maio em 2018 com avaliações (triagens) correspondentes ao Programa Saúde na Escola- PSE em uma escola da rede municipal na cidade de Currais Novos/RN.

Para participação das triagens foram selecionadas todas as crianças presentes no dia da coleta de dados, 319 crianças, com idade entre 7- 16, sendo 163 do gênero masculino e 156 do gênero feminino. Todas elas realizaram por livre espontaneidade, sendo previamente acordado com a direção da escola à autorização da realização a triagem com todos os alunos que constituem aquela instituição.

Foram realizadas as seguintes avaliações: antropométrica, auditiva, oftalmológica, nutricional, saúde bucal. Como também, realizada atualização do calendário vacinal.

- Avaliação antropométrica, foi realizada com uso dos seguintes instrumentos: balança e fita métrica. Esta avaliação tem como finalidade de verificar o ganho do crescimento e peso das crianças.
- Avaliação auditiva, foi realizada uma triagem com a utilização do otoscópio da marca Heine 300 para verificar a acuidade auditiva dos educandos e identificar problemas auditivos, entre eles cerúmen, corpo estranho, otite média e/ou externa, etc.
- Avaliação oftalmológica, é realizar a triagem de acuidade visual nos estudantes (teste de Snellen) para identificar possíveis educandos com problemas visuais.
- Avaliação nutricional, tem como finalidade de avaliar o estado nutricional e de hábitos alimentares dos estudantes. Para isso, foi utilizado uma ficha disponibilizada no site do programa PSE (PASSO A PASSO- PSE, 2007).
- Avaliação da saúde bucal, é realizado um rastreio das crianças que apresentam alguma necessidade de cuidado em saúde bucal.
- Atualização da caderneta de vacinação: é realizada a verificação e atualização da carteira de vacinação dos educandos.

Após esse momento de avaliações, foi realizada uma análise de todos os dados colhidos para verificar as crianças que apresentaram alguma alteração no rastreio realizado. Sendo que para cada teste existem critérios de normalidade. Assim, cada um foi analisado de modo individual e depois analisando dentro do Excel 2010, o número de crianças com alterações e quais os especialistas necessitou de encaminhamento.

RESULTADOS

Dentro dos dados coletados foi verificado os seguintes dados expostos na tabela 1:

Número de crianças encaminhadas

Especialista	Número de crianças
Nutricionista	51 (15,5%)
Pediatra	16 (4,8%)
Otorrinolaringologista/fonoaudiólogo	77 (23,4%)
Oftalmologista	35 (10,6%)

Tabela 1: Número de crianças encaminhadas para especialistas.

Diante do observado na tabela acima, pode se considerar que dada importância do desenvolvimento infantil, é significativo o número de crianças que apresentam alterações. É importante destacar que a infância torna-se por si só um momento crítico sendo alvo para doenças e agravos, e dentro de ambientes coletivos, como a escola, essa predisposição torna-se um agravante maior. Com isso, segue o gráfico abaixo em comparativo do número de crianças com e sem alterações identificadas.

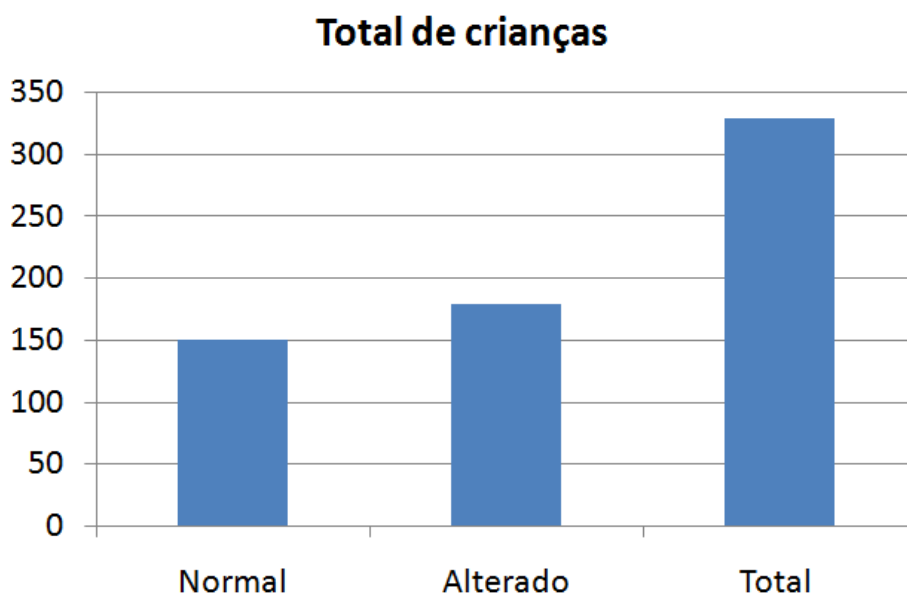


Gráfico 1: Representação de crianças sem/com alterações e total

DISCUSSÕES

O Programa Saúde na Escola (PSE) tem como finalidade colaborar no melhor desenvolvimento dos escolares da rede pública de ensino, por intermédio de atuações interligadas entre as equipes das escolas e dos profissionais de saúde atuantes da Atenção Básica (BATISTA MSA, MONDINI L, JAIM, PC, 2017). Destaca-se aqui corresponsabilização entre a saúde e a educação, onde trabalhando juntas buscam melhorar o desenvolvimento saudável dos escolares.

Nesse sentido, também deve-se colocar a relevância da participação e compreensão dos pais sobre o processo que foi realizado e seu envolvimento nele. Entendendo que a vida e a saúde são direitos fundamentais, onde o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) assinala em seu artigo 7, a responsabilidades compartilhadas entre todas as esferas sociais incluindo a família, a mesma deve

estar ciente e bem informada a esse respeito, o que também é papel dos profissionais envolvidos no PSE (BRASIL, 1990).

Cada avaliação realizada durante o processo de triagem tem como finalidade a identificação de alterações que comprometam ou possam comprometer futuramente a saúde dos alunos, impactando diretamente em suas relações com o ambiente educacional no qual se encontram. No que corresponde a avaliação do estado nutricional é feita a mensuração das medidas antropométricas as quais, são utilizadas como um instrumento essencial para o controle do crescimento e ganho de peso, sendo esta avaliação consensualmente aceita como importante ferramenta na identificação do estado de saúde e nutricional da criança (PASSO A PASSO-PSE, 2007).

As medidas antropométricas, como peso e estatura são classificadas de acordo com as conformidades das orientações dos protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) para que assim, possam ser realizados os cálculos e identificadas as situações de baixo peso, excesso de peso e obesidade, que deverão ser comunicadas aos pais e responsáveis e encaminhadas para a Unidade Básica de Saúde de referência. Desse modo, será feito o acompanhamento e a gestão do cuidado, conduzido pela equipe de Saúde da Família (eSF) de referência, pela equipe escolar e pelos pais, já que, dentro dos achados neste estudo obteve-se um elevado grau de crianças com alto peso, sendo algumas delas com alto grau de obesidade (UFSC, 2013).

De acordo com Pauli e colaboradores (2017), em seu estudo de avaliação antropométrica com escolares, a identificação dessas medidas na população escolhida é vital para a assistência no que diz respeito ao aparecimento de um quadro epidêmico de doenças crônicas não transmissíveis, partindo do pressuposto de que existe uma maior facilidade em trabalhar para resolução desses agravos de forma grupal.

Ainda, referente ao estado nutricional das crianças, é feita uma avaliação acerca dos marcadores de consumo alimentar das mesmas, que busca identificar a existência ou não de padrões inadequados que podem estar sendo refletidos na avaliação antropométrica de forma positiva ou negativa. Esta avaliação é importante porque dela vão derivar as ações que poderão gerar um avanço no panorama do estado alimentar e nutricional dos indivíduos em uma condição de desenvolvimento crucial para a fixação de hábitos alimentares adequados (ALVES, MUNIZ E VIEIRA, 2013).

No processo realizado durante este estudo foi identificado um percentual de 15,5% dos escolares que apresentavam necessidade de um acompanhamento nutricional, assim como de 4,8% indicados para o acompanhamento pediátrico com a finalidade de avaliação do seu estado geral de saúde e desenvolvimento.

Tendo em vista o desenvolvimento primário da aprendizagem, é essencial o funcionamento adequado do sistema auditivo, seja para o desenvolvimento da linguagem oral, quanto o desenvolvimento da alfabetização em seu contexto formal (leitura e escrita). Estudos apontam que crianças em idade escolar apresentam algum tipo de alteração auditiva, sendo a maior parte decorrente de acúmulo de cera ou otite secretora, tratáveis, que interferem no desenvolvimento das habilidades auditivas e no rendimento escolar. Essas alterações auditivas, ainda que transitórias e de grau leve, estão associadas a uma série de dificuldades nas crianças: déficits na aquisição do vocabulário, habilidades articulatórias, desatenção, entre outras (TAMANINI, *et al*, 2015).

Dentro dos dados coletados e observados na tabela 1, encontra-se que 23,4% apresentaram alterações auditivas de ordem de condução. Muitas das vezes pode ocorrer as dificuldades citadas em parágrafo anterior, mas pode passar despercebidas com algumas pessoas. Por isso, a real necessidade de ser realizado essa avaliação dentro do PSE para que assim, caso necessário, seja indicado uma avaliação mais específica (PSE, 2011).

O Ministério da Saúde e da Educação lançaram o Projeto Olhar Brasil, por meio da Portaria Interministerial nº 15, de 24 de abril de 2007. Este projeto prevê um conjunto de recursos para a gestão do cuidado das pessoas identificadas com necessidade de atendimento com profissional especializado, propiciando condições de saúde ocular favorável ao aprendizado do público-alvo, melhorando o rendimento escolar e a qualidade de vida dessa população de forma a reduzir as taxas de evasão e repetência (BRASIL, 2008). Por isso, a necessidade de ser realizada este tipo de triagem, já que, 10,6% de crianças apresentaram alterações dentro dos dados colhidos na triagem.

Para avaliação em saúde bucal tem como propósito em avaliar o estado de saúde bucal dos educandos e identificar aqueles com necessidade de cuidado em saúde bucal sendo crianças em idade pré-escolar e escolar prioridade nessas ações, pelo impacto de medidas educativas e preventivas nessa faixa etária e pela importância da atuação na fase de formação de hábitos (PSE, 2011).

Por fim, com o objetivo de contribuir para o controle ou erradicação das doenças infectocontagiosas e imunopreveníveis, mediante a imunização sistemática da população, o

Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, mantém o Programa Nacional de Imunizações (PNI) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

Com isso, o calendário de vacinação brasileiro corresponde ao conjunto de vacinas consideradas de interesse prioritário à saúde pública do País e com o rastreo desta caderneta dentro do PSE pode identificar as crianças que estão prolíferas/ expostas a contraírem com mais facilidade algumas doenças, já que, não estão imunes.

Todo esse processo de triagem, avaliação e encaminhamento, foi finalizado com um retorno a instituição escolar e aos responsáveis pelas crianças. Realizou-se um momento onde foi possível fazer a entrega dos encaminhamentos produzidos, assim como também foi feita uma breve explicação sobre como e porque a avaliação foi realizada. Do mesmo modo, foi destacada a importância da busca pelos serviços de saúde indicados e explicitados os devidos direitos da criança referente a saúde que são descritos no ECA.

CONCLUSÃO

O processo de triagem desenvolvido por meio do Programa Saúde na Escola proporciona um momento crucial para a identificação de agravos e fatores de risco a saúde. É também uma forma de integração entre as áreas da saúde e educação onde são criados os laços necessários para uma atuação conjunta, que vise aprimorar os cuidados em saúde assim como melhorar desenvolvimento dos escolares em suas atividades pedagógicas.

Entretanto, é preciso ressaltar que não é suficiente que as escolas abram as portas para a promoção da saúde, mas sim que se desenvolva nos participantes a corresponsabilização para com esse processo. Tanto os professores e demais profissionais da instituição, quanto os responsáveis pelas crianças e adolescentes, devem estar adequadamente informados de seu papel na busca da efetivação do direito à saúde.

Assim, é visível a necessidade da Educação Permanente em Saúde, na sua função de empoderar os usuários no concernente aos seus direitos e deveres gerando assim formas de coparticipação social que é um dos principais desafios do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, Mabel Nilson; MUNIZ, Ludmila Correa; VIEIRA, Maria de Fátima Alves. Consumo alimentar entre crianças brasileiras de dois a cinco anos de idade: Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), 2006. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 18, n. 11, p.3369-3377, nov. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232013001100026>.

BATISTA, Mariângela da Silva Alves et al. Ações do Programa Saúde na Escola e da alimentação escolar na prevenção do excesso de peso infantil: experiência no município de Itapevi, São Paulo, Brasil, 2014*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s.l.], v. 26, n. 3, p.569-578, jul. 2017. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000300014>.

BRASIL. Constituição (1990). Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Constituição (2007). Decreto nº 6286, de 05 de dezembro de 2007. **Institui O Programa Saúde na Escola - Pse**. Brasília, DF, Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm>. Acesso em: 14 ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Projeto Olhar Brasil**: triagem de acuidade visual. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 24 p. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1863-pse-manual-olharbrasil&Itemid=30192>. Acesso em: 14 ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção A Saúde. **Passo a passo PSE**: Programa Saúde na Escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 46 p. (Série C. Projetos, programas e relatórios). Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passo_a_passo_programa_saude_escola.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Educação Continuada. **Programa Saúde na Escola**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/pec-g/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>>. Acesso em: 14 ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de Imunizações 30 anos/**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. 208 p. (Série C. Projetos e Programas e Relatórios). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_30_anos_pni.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2018

LACERDA, Josimari Telino de; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. **Processo de trabalho na atenção básica**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2012. 104 p. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1169>>. Acesso em: 29 ago. 2018.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa et al. The health school programme: a health promotion strategy in primary care in Brazil. **Journal Of Human Growth And Development**, [s.l.], v. 25, n. 3, p.307-312, 25 out. 2015. NEPAS. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.96709>.

PAULI, Paulo Henrique de et al. Valiação antropométrica entre alunos na faixa etária de 7 a 11 anos de escolas da rede municipal de ensino de Guarapuava-PR. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 11, n. 65, p.348-357, 2017. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/548/452>>. Acesso em: 07 set. 2018.

TAMANINI, Daiane et al. Triagem auditiva escolar: identificação de alterações auditivas em crianças do primeiro ano do ensino fundamental. **Revista Cefac**, [s.l.], v. 17, n. 5, p.1403-1414, out. 2015. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201517512314>>. Acesso em: 07 set. 2018.