

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Autor(es): SIMONE DE MELO COSTA, MARIA APARECIDA VIEIRA, GABRIELA PEREIRA DIAS, JÚLIA DUARTE COSTA, CARLOS GABRIEL MARTINS PEREIRA, KENIA SOUTO MOREIRA

Articulação entre escola e unidade de saúde pública em município de Minas Gerais, Brasil

Introdução

O Ministério da Saúde vem priorizando a execução da gestão pública por meio de ações de avaliação e monitoramento de processos bem como seus resultados, com base em iniciativas que acarretam em uma maior qualidade dos serviços ofertados à população brasileira. Isso para edificar o Sistema Único de Saúde (SUS) nos distintos contextos presentes no País, obedecendo às premissas da integralidade, universalidade, equidade e participação social (BRASIL, 2013).

Nesse panorama, foi instituído no ano de 2007 o Programa Saúde na Escola (PSE), promovendo ações de saúde e educação integral às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira, implicando em ofertas diversas de serviços em um mesmo território, o que acarreta a formação de redes de corresponsabilidade (BRASIL, 2009).

A escola então é vista como um espaço privilegiado para práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos e doenças, sendo assim a articulação entre escola e unidade de saúde é uma importante demanda da comunidade e uma tarefa essencial das equipes de atenção básica (BRASIL, 2006). Dessa maneira, este estudo teve como objetivo verificar a articulação entre escola e unidade de saúde pública por meio da autoavaliação das equipes de saúde da família.

Material e métodos

Trata-se de estudo com abordagem quantitativa, desenho transversal e descritivo, realizada em cidade polo do Norte de Minas Gerais, de porte médio, sendo a quinta maior cidade do Estado. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes, com parecer nº 704.718/2014. Contou com a concordância institucional da Secretaria Municipal de Saúde do município estudado.

Os dados das equipes de saúde da família, cadastradas no município, foram coletados a partir da Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – AMAQ, em *site* do Ministério da Saúde, impressos e disponibilizados por técnicos da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) para fins do estudo em 2014.

Este estudo trata-se de um recorte da subdimensão Programa Saúde na Escola, o qual considerou dois de cinco padrões de qualidade: “A equipe atua regularmente na rede pública escolar acompanhando as condições de saúde dos educandos através de avaliação das condições de saúde”; “A equipe atua regularmente na rede pública escolar desenvolvendo ações coletivas de prevenção de agravos e promotoras de saúde”. Cada item permite avaliar o grau de adequação das práticas da equipe de saúde da família ao padrão de qualidade apresentado, sendo adotada como opção de resposta uma escala numérica que variou de zero a dez pontos. O zero correspondeu a muito insatisfatório e o dez a muito satisfatório.

A análise estatística foi realizada por meio do *Software* IBM SPSS 22.0. A descrição dos resultados foram em valores percentuais e absolutos.

Resultados e discussão

Para as duas questões integrantes da subdimensão avaliada pelas equipes, observou-se que: 28,0% das equipes de saúde da família se avaliaram em sete pontos para o acompanhamento da saúde dos escolares, 22,8% em oito pontos e apenas 8,0% das equipes se avaliaram na nota máxima, 10 pontos. Quanto à questão que envolveu a promoção de ações coletivas de saúde na escola, cerca de 50,0% das equipes se avaliaram entre zero a cinco pontos, e a maior pontuação, dez, foi para apenas 4,0% das equipes (Tabela 1).

Os resultados do atual estudo demonstram que apenas uma minoria das equipes de saúde da família, menos de 10,0%, preenche todos os requisitos avaliativos quanto ao desenvolvimento de ações de saúde na escola.

O instrumento Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - AMAQ considera nas questões avaliadas neste estudo, as diferentes modalidades de escola: as Creches, as Pré-escolas e as Escolas de Ensino Fundamental e de Ensino Médio (BRASIL, 2013).

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Foi prevista pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2013) ações de saúde na escola em parceria com os profissionais da educação. Considerou-se entre as ações, articuladas, a verificação do calendário vacinal das crianças e adolescentes, avaliação antropométrica, oftalmológica, auditiva, psicossocial, nutricional e também ações em odontologia, ou seja, a saúde bucal. Diante de identificação de problemas de saúde os casos são encaminhados para as unidades de saúde.

Além da identificação de problemas, orientam-se, também, os escolares quanto à prevenção de agravos e efetuam-se ações de promoção à saúde. Dentre as atividades, realiza-se notificação da violência doméstica e sexual; verificam-se as situações de risco de acidentes por meio da interação com a comunidade local (BRASIL, 2013).

Pelos resultados do atual estudo, percebe-se a necessidade do município em ampliar e firmar estratégias entre unidade básica de saúde e a escola a partir do projeto político-pedagógico, objetivando considerar o contexto escolar e social, o diagnóstico local em saúde do escolar bem como a capacidade operativa em saúde dos mesmos, reduzindo cada vez mais esse distanciamento saúde *versus* escola (BRASIL, 2011).

A escola, que tem como principal propósito desenvolver processos de ensino-aprendizagem desempenha função importante na formação e atuação das pessoas em todos os âmbitos da vida social, e juntamente com outros espaços fundamentais vai obter papel decisivo na formação dos estudantes na construção de cidadania, bem como no acesso às políticas públicas saudáveis (DEMARZO, 2008).

Nas escolas, o trabalho de promoção da saúde com os estudantes, e também com os professores e funcionários, precisa ter como ponto de partida “o que eles sabem” e “o que eles podem fazer”. Devem-se desenvolver em cada um a capacidade de interpretar a realidade e atuar de modo a incorporar comportamentos corretos para a melhoria da qualidade de vida, hábitos esses que devem se iniciar na infância e perpetuar por toda a vida. Nesse processo, faz-se necessário o desenvolvimento da autonomia e de exercícios pleno da cidadania. Dessa maneira, espera-se que os profissionais de saúde e educação assumam um dos princípios básicos da promoção de saúde: empoderamento dos estudantes, professores e funcionários da escola (BRASIL, 2009).

Conclusão

Pequena parcela das equipes de saúde da família se avaliou com pontuação máxima para o acompanhamento da saúde dos escolares e quanto à promoção de ações coletivas na escola, o que sugere necessidade de planejar ações de articulação entre escolas e unidade de saúde pública. Essa articulação contribuiria para fortalecer o Programa Saúde na Escola na perspectiva do desenvolvimento integral, propiciando à comunidade escolar a participação em programas e projetos que integram saúde e educação. Ações de saúde na escola ajudam a enfrentar as vulnerabilidades que comprometem o desenvolvimento pleno de crianças, adolescentes, jovens e adultos brasileiros.

Referências bibliográficas

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção básica. **Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade – AMAQ**. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Instrutivo PSE** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Escolas Promotoras de Saúde: experiências do Brasil**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.
- DEMARZO, M. M. P.; AQUILANTE, A. G. **Saúde Escolar e Escolas Promotoras de Saúde**. In: Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre, RS: Artmed: Pan-Americana, v. 3, p. 49-76, 2008.

10^o

FEPEG

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Tabela 1. Descrição da pontuação aos padrões de qualidade para questões relacionadas às ações da saúde no ambiente escolar..
Equipes de Saúde da Família. Montes Claros, MG, Brasil, 2014. n=75

Pontos	Padrões de qualidade avaliados n(%)	
	Acompanha a saúde dos escolares?	Promove ações coletivas de saúde na escola?
0	1(1,3)	3(4,0)
1	3(4,0)	3(4,0)
2	3(4,0)	5(6,7)
3	4(5,3)	6(8,0)
4	4(5,3)	5(6,7)
5	8(10,7)	10(13,3)
6	3(4,0)	9(12,0)
7	21(28,0)	16(21,3)
8	17(22,7)	10(13,3)
9	5(6,7)	5(6,7)
10	6(8,0)	3(4,0)