

**TÍTULO:** PROJETO SAÚDE NA ESCOLA: UMA INICIATIVA BEM SUCEDIDA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS CIEPS DO ESTADO RIO DE JANEIRO

**AUTORES:**

Edson Ferreira Liberal: Prof. da Universidade do Rio de Janeiro – [liberal@rio.com.br](mailto:liberal@rio.com.br)

Ubirajara Oliveira: Prof da Fundação Técnico-Educacional Souza Marques – [jara@nitnet.com.br](mailto:jara@nitnet.com.br)

Fábio Kuschnir: Doutorando em Clínica Médica da UFRJ – [fabkuschnir@uol.com.br](mailto:fabkuschnir@uol.com.br)

Dinah Oliveira Santos: Doutoranda em Saúde Coletiva no Instituto de Medicina Social da UERJ – [dinahsantos@uol.com.br](mailto:dinahsantos@uol.com.br)

Mariana Tschoepke Aires: Mestranda em Saúde Coletiva pelo NESC da UFRJ – [mariataires@hotmail.com.br](mailto:mariataires@hotmail.com.br)

Suzana Tschoepke Aires: Pediatra da Secretaria de Estado de Defesa Civil – [suzanataires@hotmail.com.br](mailto:suzanataires@hotmail.com.br)

**INSTITUIÇÃO:** UFRJ-Universidade Federal do Rio de Janeiro

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde

## **Introdução**

A realização de ações educativas de promoção da saúde, idéia já antiga, vem se concretizando com a criação das "Escolas Promotoras de Saúde". Trata-se de uma iniciativa já difundida em alguns países e que vem se desenvolvendo lentamente em escolas brasileiras. O incremento da violência, a pobreza e a desestruturação familiar comprometem os resultados do processo de aprendizado escolar. Tal fato repercute de maneira bastante negativa sobre a formação do aluno e se traduz por um futuro com poucas perspectivas de trabalho. A escola atual não é apenas um local onde se ensina matemática, biologia e línguas, mas também um centro de multiplicação de informações sobre prevenção de acidentes, hábitos de higiene, abuso de drogas e outros temas de relevância. É importante que o aluno seja visto de forma integral uma vez que o aspecto biopsicossocial do mesmo passa a influenciar de forma decisiva sobre seu aprendizado.

Sabe-se hoje que saúde quer dizer mais do que ausência de doenças. Ela representa qualidade de vida sendo uma resultante de fatores como: alimentação, moradia, transporte, acesso à educação, trabalho, lazer, saneamento básico, distribuição de renda, liberdade e bem estar físico e mental. Saúde vem da palavra latina *salute* que significa salvação, preservação da vida. Diz respeito à valorização da vida e à relação do ser humano com o meio ambiente. Na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada em Alma-Ata, URSS, 1978, amplia-se o conceito de saúde, segundo o qual requer a ação de muitos outros setores sociais e econômicos além do setor saúde. Ressalta a exploração exercida por países desenvolvidos sobre países subdesenvolvidos, fato que acentua as desigualdades sociais e diminui a qualidade de vida dos menos favorecidos. A Constituição de 1988 já fornece um enfoque mais abrangente ao conceito de saúde o qual deixa de ser sinônimo de atividade assistencial e se transforma em modelo de atenção integral à saúde.

Em 1986, com a Conferência de Ottawa, surge o conceito de Promoção da Saúde. Tal evento veio confirmar a definição ampla de saúde e associar à mesma valores como solidariedade, equidade, democracia, cidadania e paz. A saúde é o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico, e pessoal. Baseado na "Carta de Ottawa" (1986), surge, em 1995, o conceito de "Escola Promotora de Saúde". Trata-se de uma proposta promissora de inserir na escola, além de atividades assistenciais, ações de promoção de

saúde e prevenção de agravos. O enfoque principal está centrado , de acordo com a carta de Otawa , em ações educativas e sanitárias, voltadas não só para alunos mas também para familiares e comunidade<sup>2</sup>. Estas escolas devem estar constantemente fortalecendo sua capacidade de oferecer meios para garantir a vida, o aprendizado e o trabalho. Assim torna-se possível a implementação de ações de saúde dentro do conceito de qualidade de vida para o qual é indispensável um trabalho em conjunto de diversos setores e órgãos do governo e não governamentais.

## **Material e Métodos**

### **Revitalização dos Núcleos de Saúde/Capacitação da equipe de saúde**

O projeto pedagógico do professor Darcy Ribeiro para os Centros Integrados de Educação Pública ( CIEPs ) , quando da sua implantação, vislumbrava uma escola em tempo integral na qual o aluno teria supridas todas as suas necessidades educacionais, entre elas aquelas que se referiam à saúde. Para tal , era indispensável a integração educação- cultura e saúde. No período compreendido entre setembro de 2000 e abril de 2002 os Núcleos de Saúde de 360 CIEPs do Estado do Rio de Janeiro foram reativados. Equipe de saúde constituída por médicos pediatras e clínicos, dentistas, auxiliares de enfermagem e auxiliares de consultório dentário passou a ser capacitada para a realização de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. Foram estabelecidas parcerias entre as secretarias estaduais de Defesa Civil , de Saúde e de Educação. À Secretaria de Defesa Civil ( SEDEC ) coube a responsabilidade de inserir a equipe médica no núcleo de saúde; o fornecimento de medicamentos ficou a cargo da secretaria Estadual de Saúde, enquanto a Secretaria de Estado de Educação se responsabilizou pela manutenção do espaço físico dos núcleos de saúde dos CIEPs, sensibilização dos profissionais de saúde quanto aos temas de promoção e educação em saúde mais representativos para o trabalho com crianças e adolescentes. Estes temas por um lado dizem respeito aos riscos sociais e de saúde prevalentes para esta faixa etária e por outro apontam para as vulnerabilidades mais significativas apresentadas pelos escolares. A equipe de saúde é capacitada para tratar de tais temas interdisciplinares de promoção e educação em saúde da forma mais adequada possível nas escolas e de acordo com a realidade vivida pelos alunos.

### **Objetivos do Projeto Saúde na Escola**

O projeto tem como objetivo principal desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, que permitam entre outros, melhoria do rendimento escolar, recuperação da auto-estima e da auto-confiança e diminuição dos níveis de absenteísmo e repetência escolar. Profissionais de saúde em atuação nos núcleos de saúde, em conjunto com professores e direção das escolas, devem representar agentes multiplicadores de informações facilitando assim a adoção de estilos de vida saudáveis com repercussões positivas para toda a vida.

### **Público alvo**

Alunos, familiares dos alunos e comunidade local representam a população a ser atendida pelo projeto.

## **Atividades desenvolvidas no Núcleo de Saúde**

### Atividades assistenciais

Assistência clínica é desenvolvida sob a forma de consultas ambulatoriais. Na primeira consulta, o aluno é cadastrado, na presença do responsável, através de ficha onde são anotados dados de anamnese e exame físico, com especial atenção às imunizações e posição nos gráficos de crescimento e desenvolvimento. É feito ainda o atendimento odontológico. São realizadas consultas de rotina assim com atendimento de urgência quando necessário. Os casos que exigem atendimento especializado são encaminhados para serviços de saúde da rede do SUS. Ambulâncias do Grupamento de Socorro de Emergência ( GSE ) do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro ( CBMERJ ) prestam atendimento aos casos emergenciais com risco de vida. Os adultos da comunidade à qual está ligada a unidade escolar também recebem atendimento médico-odontológico mediante agendamento, exceto nos casos de urgência, para os quais o atendimento é imediato.

### Atividades preventivas

A equipe de saúde é capacitada para a realização de atividades educativas em saúde com abordagem compatível com os temas de interesse de crianças e adolescentes. Essa capacitação, na verdade, tem vários sentidos: por um lado prepara estes profissionais para o estabelecimento de uma relação pedagógica e de confiança entre eles e os alunos dos Cieps, por outro lado, permite que estes profissionais influam positivamente no aprendizado destes alunos sobre diversos temas ligados à saúde. Os assuntos são abordados então com professores da escola, alunos e comunidade através de palestras, oficinas de trabalho e vídeos. Destacam-se os conteúdos relativos a:

- Imunizações
- Principais parasitoses e medidas de prevenção
- Terapia de reidratação oral
- Doenças alérgicas
- Doenças respiratórias
- Prevenção de acidentes
- Hábitos alimentares e nutrição
- Cuidados com os alimentos
- Saúde e meio ambiente
- Relações de gênero
- Sexualidade e prevenção da concepção na adolescência
- Prevenção das doenças sexualmente transmissíveis
- Diferentes formas de violência contra a criança e o adolescente
- Uso e abuso de drogas, prevenção primária e secundária
- Etiologia e evolução da cárie dentária
- Etiologia e evolução da doença periodontal
- Fumo e saúde oral
- Dieta cariogênica

- Portadores de necessidades especiais
- Diabetes na infância

### **Estrutura operacional do projeto**

Os núcleos já reativados, recebem visitas semanais de médicos, enfermeiros e dentistas da SEDEC que supervisionam o trabalho desenvolvido e fazem a distribuição dos medicamentos. Qualquer dificuldade verificada é então levada pelos supervisores ao conhecimento da coordenação geral do projeto, para que sejam tomadas providências no sentido de sua correção.

### **Concepção do projeto - Opinião das diretoras dos CIEPs**

Na 1ª fase de implantação foi realizado um estudo exploratório no qual as diretoras apontaram o projeto como de extrema importância para a sociedade, sendo uma forma de concretizar o binômio saúde e educação. Trata-se ainda, segundo elas, de uma iniciativa que privilegia as classes menos favorecidas, carentes deste tipo de assistência. Ressaltaram ainda a importância da atuação dos profissionais de saúde como educadores, que devem realizar um trabalho integrado com professores, com o objetivo final da construção da cidadania. Entendem que a saúde física e emocional é um pré-requisito para o aprendizado dos alunos, permitindo assim que tenham melhores oportunidades na sua vida profissional futura. O referido estudo realizou-se oito meses após a reativação dos Núcleos de Saúde com as diretoras dos CIEPs onde o programa teve início. O objetivo foi identificar a percepção das diretoras em relação ao desempenho da equipe de saúde naquele período. Foram distribuídos 99 questionários, e devolvidos 94. O conteúdo dos mesmos encontra-se no anexo I, e os resultados podem ser observados na tabela II.

Tabela II - Opinião dos (as) diretores (as) dos CIEPs onde se desenvolve o Projeto Saúde na Escola

ITEM PESQUISADO	AVALIAÇÃO		
	MUITO BOM	INSUFICIENTE	REGULAR
Assiduidade dos membros da equipe	95%	5%	-
Cumprimento do horário	90%	7,5%	2,5%
Empenho em resolver problemas	92%	8,5%	2,5%
Cuidado com o material disponível	100%	-	-
Relacionamento da equipe com os Profissionais da escola	91,5%	7,5%	1%
Relacionamento da equipe com alunos e Funcionários da escola	89%	8,5%	2,5%
Atendimento das crianças pela equipe do núcleo	87%	12%	1%

Algumas diretoras expressaram ainda sua impressão sobre o projeto. As opiniões mais frequentemente emitidas pelas diretoras sobre o projeto foram as seguintes:

" O programa saúde na escola deve conceber um conjunto integrado de ações de educação-saúde que se inicia na escola e estende-se à família. Neste sentido, os especialistas dos centros médico-odontológicos devem atuar também como educadores de forma integrada com os demais profissionais da educação tendo como objetivo a construção da cidadania e da noção de equilíbrio da relação doença -saúde ".

"A comunidade deve desfrutar deste programa que visa melhorar a qualidade de vida das pessoas ".

"Articulação que se faz necessária para compor o processo político-pedagógico da escola na busca pela cidadania a que todos têm direito".

"Muito mais que um esforço assistencial complementar, deve ser parte ativa e integrante de todo o processo pedagógico que objetiva o crescimento físico , emocional e social dos alunos. Considero como ponto de vista ideal que os profissionais atuantes no programa saúde na escola devem Ter atilada experiência clínica, a vivência de um pedagogo , a sabedoria de um filósofo e visão de um sociólogo para que possam participar plenamente do processo médico ". (Essa diretora reproduziu a opinião do Prof Darcy Ribeiro sobre esses profissionais conforme o Livro dos Cieps...)

"Inserir no processo pedagógico a promoção de saúde e prevenção de seus agravos através de várias ações que envolvam a escola e a comunidade".

### **Função social**

A importância social do projeto pode ser avaliada pelo número de atendimentos médico-odontológicos prestados aos alunos e à comunidade no período de setembro de 2000 a março de 2002: **250.000 atendimentos**.

### **Perspectivas para 2002**

Para o ano de 2002 além da ampliação do projeto, reativando os núcleos de saúde de todos os Cieps da Secretaria de Estado de Educação estendeu-se o atendimento para especialidades de oftalmologia e otorrinolaringologia através de unidades móveis. Os alunos que tiverem , ao exame de triagem feito pelo pediatra ou clínico geral, deficiências visuais ou auditivas, poderão receber atendimento especializado. Neuropediatras, por sua vez, realizarão a avaliação de crianças com dificuldade de aprendizado. Está sendo formada ainda equipe multidisciplinar constituída por psicólogas, assistentes sociais, nutricionistas e fonoaudiólogas que junto com a equipe já existente nos CIEPs trabalharão em CIEPs denominados POLOS ESPECIAIS DE SAÚDE. Os CIEPs POLO fornecem auxílio para

CIEPs vizinhos que não possuem esta equipe multidisciplinar. No início de 2002 tiveram início projetos de pesquisa de relevância para o trabalho desenvolvido:

1. Prevalência de asma, rinite e eczema atópico em escolares e adolescentes do Município de Nova Iguaçu
2. Avaliação do comportamento de risco entre adolescentes estudantes dos CIEPs do Estado do Rio de Janeiro
3. Avaliação antropométrica dos alunos do ensino fundamental e médio dos CIEPs do Estado do Rio de Janeiro
4. Exploração do Trabalho Infantil
5. Agente Sanitário Bombeiro Mirim
6. Distúrbios do Aprendizado em alunos dos CIEPs
7. Amamentar também se aprende na escola
8. Avaliação do conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes dos CIEPs
9. Projeto “olho no olho”
10. Projeto “quem ouve bem aprende melhor”

## **Discussão**

Escolas promotoras de saúde têm como objetivo a formação de adultos saudáveis habilitados a fazer pleno uso de seus potenciais . De acordo com esta concepção os programas de saúde desenvolvidos nas escolas têm fundamental importância pois incentivam a aquisição de estilos de vida saudáveis. Estudo recente realizado nos Estados Unidos mostrou que a população considera mais importante a realização de palestras sobre ações educativas em saúde do que o ensino de história, ciências, matemática ou geografia<sup>1</sup>. Em outro estudo esta opinião também é compartilhada por estudantes e pais de alunos de escolas públicas americanas.

A preocupação com a saúde escolar motivou, em 1994, a realização pelo CDC (Centers for Disease Control and Prevention) de um estudo sobre os Programas de Saúde desenvolvidos em escolas americanas. Ênfase foi dada à avaliação de programas ligados à prevenção do uso de drogas ilícitas e álcool, orientação nutricional, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST) incluindo infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e orientação sobre atividades físicas. Observa-se que a informação fornecida pelos professores sobre tais assuntos ainda era aquém do desejado. É reconhecido ainda o importante papel da família e da comunidade como material humano de grande relevância na realização de ações promotoras de saúde nas escolas. A mudança de comportamento gerada a partir de informações obtidas na escola deve não somente atingir alunos mas também seus familiares. Muitos membros da comunidade estão envolvidos com a multiplicação das informações adquiridas e acreditam que não é tarde para que pais e parentes dos alunos também recebam informações sobre diversos assuntos ligados à saúde.

## **Conclusão**

O Programa Saúde na Escola embora não represente ainda um modelo de Escola Promotora de Saúde vem se aprimorando a cada dia. Trata-se de uma iniciativa inovadora e inédita no Estado do Rio de Janeiro com grande impacto social. Muito ainda deve ser feito para

que as ações educativas em saúde superem as atividades assistenciais permitindo assim que alunos adotem comportamentos e estilos de vida saudáveis.

### **Referências bibliográficas:**

1. Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais/Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF 1998.
2. Promoção da Saúde. Ministério da saúde. Brasília 2001.
3. Manual de Saúde Escolar II. Sociedade Brasileira de pediatria 1994.
4. Marzano, R.J. & Kendall, J.S. What should students be taught in school: A survey U.S. adults. Aurora, CO: Mid-Continent Regional Educational Laboratory 1998.
5. Values and opinions of comprehensive school health education in U.S. public schools : Adolescents, parents, and school district administrators. American Cancer Society & the Gallup Organization 1994.
6. School Health Policies and Programs Study. A summary report. Journal of School Health 1995; 65: 289-353.

### **ANEXO - QUESTIONÁRIO ENVIADO ÀS DIRETORAS**

1. qual a sua concepção do projeto saúde na escola?
2. a partir da sua concepção do programa, como indicaria o seu desenvolvimento em sua unidade escolar?

- ( ) abaixo da expectativa
- ( ) de acordo com sua expectativa
- ( ) acima da expectativa

justifique:

3. de acordo com as indicações abaixo, classifique as afirmações que se seguem:

- 0 - insuficiente
- 1 - regular
- 2 - bom
- 3 - muito bom

- ( ) assiduidade dos membros da equipe

- ( ) cumprimento do horário pelos membros da equipe
- ( ) empenho da equipe em resolver problemas
- ( ) cuidado da equipe com o material colocado à sua disposição
- ( ) comunicação estabelecida entre a equipe e os profissionais da escola em todos os níveis
- ( ) atendimento das crianças pela equipe do programa