



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2015

Wenes Oliveira de Carvalho

Educação em saúde aos alunos de escolas da área de
abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS)
Colúmbia, PR

Florianópolis, Março de 2016

Wenes Oliveira de Carvalho

Educação em saúde aos alunos de escolas da área de abrangência
da Unidade Básica de Saúde (UBS) Colúmbia, PR

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Melisse Eich
Coordenador do Curso: Prof. Dr. Antonio Fernando Boing

Florianópolis, Março de 2016

Wenes Oliveira de Carvalho

Educação em saúde aos alunos de escolas da área de abrangência
da Unidade Básica de Saúde (UBS) Colúmbia, PR

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Prof. Dr. Antonio Fernando Boing
Coordenador do Curso

Melisse Eich
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2016

Resumo

Introdução: Ao longo dos anos o sistema de saúde procura melhorar seus resultados em relação ao uso dos serviços em saúde pela população. Percebe-se muitas vezes um alto custo com diagnóstico e terapêutica, sem relação direta com benefícios, pois há um aparente paradoxo, tantos gastos, mas um número enorme de patologias sem controle. Ao pensar essa problemática buscamos contribuir na propagação do conhecimento em saúde à população usuária do serviço. A educação em saúde se apresenta como caminho para levar o conhecimento às pessoas em um curto e médio prazo com eficácia, usando para isso o ambiente em que já acontece a oferta constante de conhecimento, a escola. **Objetivo:** Propiciar conhecimento em saúde aos alunos das escolas do bairro Colúmbia, através de ações educativas pelo Programa Saúde na Escola. **Metodologia:** O projeto será desenvolvido numa parceria das escolas do bairro Colúmbia com a unidade de saúde, levando uma formação continuada dos temas em saúde aos professores e inserindo-os no programa curricular das escolas. Haverá também um cuidado especial com a saúde dos alunos em todos os níveis, permitindo atenção individual e buscando a formação de um aluno agente de saúde para atuar junto a sua família e comunidade. **Resultados esperados:** Esperamos a curto, médio e longo prazo ter uma população com mais conhecimentos em saúde, bem como um serviço de saúde mais eficaz, com seus usuários mais satisfeitos e informados sobre a infraestrutura e assistência oferecida pela Unidade de Saúde Colúmbia de Arapongas. Além disso, almejamos desenvolver na comunidade um maior interesse sobre os temas em saúde, pois os alunos serão observadores e orientadores de seus familiares e da comunidade, suas avaliações serão suas ações diretas com os moradores, buscando orientar e monitorar o bom uso da saúde em si, melhorando a identificação dos casos que passam despercebidos pela equipe.

Palavras-chave: Saúde Escolar, Promoção da Saúde, Atenção Primária à Saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral	13
2.2	Objetivos Específicos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	19
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

A cidade de Arapongas, localizada no norte do Paraná e com características industriais e destaque no setor moveleiro, foi fundada por iniciativa da Companhia de Terras Norte do Paraná, pioneira no povoamento da região. Assim como as outras cidades fundadas pela companhia, teve todo o seu desenvolvimento baseado em um plano diretor. Seu idealizador e fundador foi William da Fonseca Brabason Davids, diretor da Companhia de Terras Norte do Paraná, que na época da fundação de Arapongas exercia o cargo de prefeito municipal de Londrina.

No ano de 1935, o comerciante francês René Cellot e sua filha Geanine Cellot compraram os primeiros lotes de terrenos, destinados à construção urbana. Desta forma, em 28 de setembro de 1935, decidiram se estabelecer construindo uma casa comercial, em que atualmente está localizado o prédio do Banco Bradesco S/A (antigamente denominado de Banco Brasileiro de Descontos S/A), na av. Arapongas. No mesmo ano foi aberto e vendido o primeiro lote agrícola ao agricultor brasileiro Floriano Freire. Imediatamente, diversos outros lavradores, de diferentes nacionalidades, fixaram residência no lugar e se estabeleciam com casas de comércio.

Nos anos seguintes foram povoadas as glebas destinadas às Colônias formadas por imigrantes japoneses e eslavos, surgindo em 1937 as Colônias Esperança e Orle, que povoadas muito contribuíram para o progresso e expansão da região.

O povoado de Arapongas continuou a fazer parte do território do município de Londrina até o ano de 1943, quando foi criado o município de Rolândia, ao qual passou a pertencer, já agora como distrito judiciário, criado pela Lei nº 199 de 30 de dezembro de 1943, que aprovou a nova divisão administrativa do Paraná, para vigorar no quinquênio 1943-1947.

Devido à falta de transportes, o distrito crescia vagarosamente e esse problema ainda mais se agravou em decorrência das restrições motivadas pela Segunda Guerra Mundial. Nessas condições, até o ano de 1945, a sede distrital possuía umas 600 casas e era servida pela então Estrada de Ferro São Paulo-Paraná, que logo depois foi incorporada, passando a integrar o patrimônio da Rede de Viação Paraná - Santa Catarina. Entretanto, o povo de Arapongas continuou a lutar bravamente pelo seu progresso e bem-estar, chegando a constituir uma entidade com a designação da Sociedade dos Amigos de Arapongas, para buscar pela sua autonomia, progresso e desenvolvimento. E foi assim que, em virtude desses esforços, o Governo Estadual, pela lei nº 2 de 10 de outubro de 1947, criava o município de Arapongas desmembrando-o de Rolândia e elevando a sua sede à categoria de cidade.

Estou exercendo minhas atividades como profissional de saúde na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Colúmbia, região com um território ocupado por 4151 pes-

soas, sendo 3436, maiores ou igual a 15 anos, 1168 mulheres de 10-59 anos, 21 gestantes, 175 crianças menores de 2 anos acompanhadas, 601 hipertensos, 129 diabéticos. Os nossos atendimentos mensais totalizam de 274 a 350 consultas.

A população sob os cuidados da nossa equipe compõem-se de famílias cuja renda advém do trabalho em indústrias do ramo moveleiro e de serviços. Em nosso território há presença de saneamento básico, com rede de esgoto adequada, casas em sua maioria de alvenaria. Existem três áreas compostas por chácaras.

O comércio varejista atende toda a comunidade e temos três escolas de ensino fundamental a médio, uma creche com boa infraestrutura e que possui um projeto educacional, aproximadamente umas dez igrejas, um posto policial, associação de moradores e uma pedreira que está em processo de fechamento.

Por sua vez, os moradores da cidade encontram uma boa assistência em relação aos serviços e fontes de trabalho, alcançando uma condição social em equilíbrio. Há alguns problemas relacionados à carência de infraestrutura habitacional em uma região próxima a pedreira, onde também temos relato de dependência química, álcool e outras drogas, com maior índice de ocorrências policiais e necessidades socioeducativas.

A demanda pelo serviço de saúde acontece de modo exemplar, pois esclarecemos a todos os moradores a importância do acesso, bem como realizamos educação continuada com a equipe sobre o tema. Disponibilizamos vagas para consultas, retirada de medicamentos, exames, curativos, acompanhamento pré e pós-operatório e também organizamos palestras direcionadas a prevenção de agravos em várias áreas de abrangência da unidade de saúde conforme a demanda da população.

A característica industrial e de serviços da nossa região faz com que atendamos vários casos de lesão de ordem ocupacional, com dores lombares, bursites, artralguas e fraturas. Verificamos um aumento nos casos de transtornos de humor, além dos casos crônicos e em acompanhamento de diabetes e hipertensão. As pessoas que pertencem à área de abrangência da unidade possuem um aspecto relevante a ser considerado, os membros mais jovens desenvolvem suas atividades ocupacionais e oferecem cuidados aos idosos da família, pais e avós, sendo visível a preocupação dos mesmos com o bem estar dos familiares.

Atualmente, o problema a ser solucionado está relacionado com as doenças crônicas, recidivas e uso inadequado das informações e das medicações prescritas, sendo estes o tema das ações de nossa equipe. Há um elevado número de prescrições e estamos trabalhando para levar maior informação e melhorar o uso de medicamentos, bem como tornar mais conhecidos os cuidados necessários a população portadora de doenças crônicas, com informações e prevenções.

É possível observar nos moradores com uma faixa etária mais elevada uma deficiência educacional, pois esses são provenientes de uma transição de trabalhadores que durante sua juventude não tiveram oportunidade para estudar, devido à necessidade de trabalha-

rem para o sustento da família. Entretanto, notamos que os jovens se diferenciam com iniciativas de bom aproveitamento escolar devido ao estímulo da família, somado aos programas de incentivo a escola á nível federal, estadual e municipal.

Dessa forma, escolhemos como problema o desconhecimento sobre prevenção de doenças na população e o mau uso das informações sobre os diagnósticos e terapêuticos prescritos.

Ao entender o propósito da Atenção Básica, o de levar conhecimento à população, visando prevenir agravos e doenças, bem como oferecer cuidado e atenção constante em saúde, o nosso problema encontra apoio da equipe, considerando a função e desempenho de todos, como agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem e enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, odontólogos e a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), além das equipes de combate a dengue e endemias que trabalham juntos.

A oferta de conhecimento para a população precisa ser uma busca também da equipe, pois assim todos os programas em saúde terão resultados e eficácia, evitando o aumento no número de patologias , bem como o mau resultado da terapêutica instituída, evitando gastos e injustiça nas ações de saúde.

Toda equipe pode contribuir na intervenção ao problema levantado. A necessidade de ações de educação em saúde já é o enfoque principal de todos da equipe, de modo que qualquer intervenção na melhoria do conhecimento dos pacientes possui o apoio de todos.

A necessidade de educar a população com uma proposta que vá além da noção de economia é um interesse da nossa equipe, pois a curto, médio e longo prazo teremos uma população beneficiada pelo conhecimento abrangente em saúde, melhorando o autocuidado e oferecendo noções de risco para as necessidades urgentes e emergenciais, melhorando até o modo como procuram o serviço de saúde. Hoje entendo que a partir do conhecimento em doenças e como se caracteriza cada uma delas, conseguiremos uma melhor forma de ensinar o que é uma emergência, levando a uma procura pelos serviços de saúde de forma mais sábia e prudente, reconhecendo a importância de cada setor, primário, secundário e terciário em saúde.

A possibilidade de realizar esse projeto encontra apoio do sistema educacional do bairro, as escolas. Estive nas escolas do bairro e expliquei a direção e coordenação e foi bem recebida à proposta. A nossa proposta é levar educação em saúde aos alunos e a população, mas com uma ênfase além da saúde apenas do aluno, mas visando a formação do aluno agente para sua família e comunidade. Teremos a partir deste projeto uma extensão da equipe de saúde em que todas as nossas ações em saúde chegarão à população através de cada aluno, diretamente a sua família, como um agente de saúde, ou seja, um cidadão saúde para sempre.

Nosso projeto está de acordo com os anseios de nossa equipe, pois almejamos o aumento da qualidade de vida das pessoas da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Colúmbia.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Propiciar conhecimento em saúde aos alunos das escolas do bairro Colúmbia, através de ações educativas pelo Programa Saúde na Escola.

2.2 Objetivos Específicos

- Elaborar um cronograma de atividades educativas sobre temas relacionados à prevenção, promoção e assistência a saúde a ser pactuado com as escolas e a Unidade Básica de Saúde Colúmbia.
- Desenvolver ações educativas nas escolas sobre prevenção e promoção da saúde.
- Avaliar o nível de conhecimento dos participantes nas ações de educação em saúde, antes e depois da intervenção educativa.

3 Revisão da Literatura

Ao longo dos anos o sistema de saúde procura melhorar seus resultados em relação ao uso dos serviços em saúde pela população. Percebe-se muitas vezes um alto custo com diagnóstico e terapêutica, sem relação direta com benefícios, pois há um aparente paradoxo, tantos gastos, mas um número enorme de patologias ainda sem controle.

Ao pensar essa problemática surge a idéia de melhorar o conhecimento em saúde para a população usuária do serviço. A educação em saúde apresenta como o caminho para levar o conhecimento a população em um curto e médio prazo com eficácia, usando para isso o ambiente em que já acontece a oferta constante de conhecimento, a escola.

Foi pensando em desenvolver um trabalho de oferta de conhecimento a população sobre o uso do serviço de saúde, bem como levar formação sobre prevenção e cuidados que trabalharemos com a saúde na escola, visando a formação de alunos e comunidade com o tema saúde.

Há uma idéia em usar o ambiente escolar como ambiente ideal para o aprendizado, visando oferecer cuidados aos estudantes, mas também promover a formação de alunos, agentes de saúde, em sua comunidade e família. Pretendemos solucionar o mau uso dos serviços de saúde, levando essa formação a comunidade escolar e através do aluno a sua família.

O papel de pais e mães assim como de toda a comunidade local é essencial na hora de adotar, apoiar e potencializar a noção de promoção de saúde na escola. A colaboração entre pais e mães, empresas e ONGS de comunidades locais constituem uma poderosa força capaz de criar uma troca positiva. Esta cooperação permite, que surjam oportunidades para que os jovens se transformem em cidadãos ativos à serviço de sua comunidade. Escola e comunidade unidas influenciam de forma positiva a criação de um entorno social e físico favoráveis à saúde (PELICIONI; TORRES, 1999).

No transcorrer do século XX, a saúde escolar no Brasil experimenta avanços em sintonia com a evolução técnico-científica, deslocando o discurso tradicional – de lógica biomédica –, para a concepção da estratégia Iniciativa Regional Escolas Promotoras de Saúde (IREPS), um discurso de múltiplos olhares que surge no final da década oitenta (FIGUEIREDO; MACHADO; ABREU, 2010).

A partir da década de 80, com o fortalecimento da democracia e da luta pela cidadania no país, o trabalho educativo em saúde, vivenciado na escola, tem avançado através da incorporação de novas concepções teóricas da educação e da saúde, assim como na diversificação de seu campo de atuação. Este avanço possibilitou a incorporação das práticas educativas em saúde, no cotidiano didático-pedagógico das escolas, além de contribuir para uma crescente consolidação da cooperação técnica entre os Ministérios da Saúde e da Educação, que resultou em acúmulos consideráveis que potencializam a ação educativa

em saúde nos espaços institucionais, tais como:

1. Disseminação da proposta das escolas como espaços de desenvolvimento de ações de promoção da saúde.

2. Inclusão dos temas transversais – ética e cidadania, consumo e trabalho, multiculturalidade, meio ambiente, saúde e sexualidade no currículo das escolas.

3. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação, de dezembro de 1996, reforçou e ampliou os deveres das instituições públicas com a Educação, basicamente com o ensino fundamental.

4. Produção de material didático-informativo para professores, alunos e comunidade escolar sobre temáticas de saúde.

Novas ações foram desencadeadas no sentido de reforçar as condições necessárias para que a temática da saúde passe a fazer parte da vida da escola, inclusão do módulo de saúde no curso a distância de Especialização em Gestão Escolar, para gestores das escolas, projetos voltados para a interação escola/comunidade amplia as oportunidades de acesso a atividades educativas, culturais, esportivas, de lazer e de geração de renda por meio da abertura de escolas públicas de 5^a a 8^a séries e de ensino médio nos fins de semana, Programa Educação em Direitos Humanos que contribui para o fortalecimento institucional dos Comitês Estaduais de Educação em Direitos Humanos e capacitação dos educadores e gestores da Educação Básica em educação em direitos humanos.

No campo da Saúde, a partir de 2003, com a inclusão da Educação Popular em Saúde como área técnica do Departamento de Apoio à Gestão Participativa, da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, do Ministério da Saúde, tema, “saúde na escola”, passa a ter espaço institucionalizado, com o objetivo de articular e promover a integração entre as práticas desenvolvidas por outras áreas do Ministério da Saúde. Com esse objetivo, projetos voltados para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, tais como alimentação saudável, que enfatiza o universo alimentar regional, estudos sobre redução da vulnerabilidade e dos riscos à saúde, e ações educativas com enfoque na vigilância sanitária, desenvolvem ações e colocam a comunidade escolar e seu entorno como sujeitos e territórios de produção de saúde (SAÚDE, 2009).

De acordo com (VALADÃO, 2004), a concepção de promoção da saúde apresenta-se como um referencial expressivo da transição paradigmática, oferecendo oportunidades para a construção de um conhecimento-emancipação na medida em que busque alinhar-se com tendências contra-hegemônicas no campo da saúde pública, da educação e da saúde na escola.

Com o objetivo de formular diretrizes para a Política Nacional de Educação em Saúde na Escola, os Ministérios da Saúde e da Educação, assinaram as Portarias Interministeriais n.º 749/05 e n.º 1.820/06, constituindo a Câmara Intersetorial de Educação em Saúde na Escola, com o objetivo de discutir diretrizes para elaborar a Política Nacional de Educação em Saúde na Escola. Dessa forma, além do processo político-institucional, existem outros desafios: romper com o caráter prescritivo, desarticulado e focalizado das

ações desenvolvidas exige novos arranjos institucionais integrados, intersetorializados e participativos; transformar metodologias e técnicas pedagógicas tradicionais exige a ressignificação da escola enquanto espaço de construção de territorialidades e subjetividades, no qual os sujeitos envolvidos identificam-se, interagem, refletem a respeito de suas vivências e constroem projetos de vida mais saudável e cidadã; promover o protagonismo da escola como espaço de produção de saúde em seu território exige a discussão a respeito dos determinantes sociais da saúde/doença nessa população, a mobilização em torno do direito à saúde, e o fortalecimento da participação da comunidade escolar nos espaços de controle social e de gestão participativa do Sistema Único de Saúde ([MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007](#)).

Alinhada a esses princípios e compromissos, a iniciativa Escolas Promotoras da Saúde, com o aval da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), considera as interfaces do espaço escolar com a sociedade e o compromisso com as condições de vida das gerações futuras, “fomentando o desenvolvimento humano saudável e as relações humanas construtivas e harmônicas, que promovam aptidões e atitudes positivas para a saúde”. Sob esta concepção, a promoção da saúde nas escolas compreende três componentes principais: a) a educação em saúde com enfoque integral; b) a criação de entornos saudáveis e c) a provisão de serviços de saúde ([MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007](#)).

No Brasil essas várias iniciativas e esforços em levar a comunidade escolar os temas em saúde, promovem estímulos para acreditar que a sala de aula é um ambiente propício ao ensino e aprendizagem em saúde. Os temas que nossas equipes de saúde desenvolvem na Unidade Básica podem ser parte do programa de ensino da escola, abordar os temas mais prevalentes no entorno da escola, as noções de prevenção e vigilância em saúde, as doenças crônicas que mais acometem as famílias dos estudantes. Propor uma formação continuada aos professores e funcionários das escolas para que os temas sejam uma constante nesses ambientes.

O grande número de patologias que temos contato nos serviços de saúde, são também evitáveis, temos hoje por exemplo a doença trauma, advinda principalmente de acidentes automobilísticos, podem ser reduzidas com educação para o trânsito; as doenças crônicas mais prevalentes como diabetes e hipertensão pode ser reduzidas com a orientação sobre estilos de vida e alimentação; a gravidez na adolescência, o uso de drogas, as doenças mentais podem ser abordadas e melhoradas com valorização do jovem com ensino de atividades esportivas e temas escolares mais interessantes. São inúmeras as possibilidades para a formação da comunidade escolar com o programa saúde na escola.

A valorização da escola como núcleo de convivência de crianças e adolescentes, capaz de promover a articulação com seus familiares e a comunidade, concebe-se a iniciativa de Escolas Promotoras de Saúde (ou Escola Saudável). A escola é espaço de grande relevância para a promoção da saúde, principalmente quando esta questão se insere na constituição do conhecimento do cidadão crítico, estimulando-o à autonomia, ao exercício de direitos

e deveres, às habilidades com opção por atitudes mais saudáveis e ao controle das suas condições de saúde e qualidade de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

A escola é um importante espaço para o desenvolvimento de um programa de educação para a saúde entre crianças e adolescentes. Distingue-se das demais instituições por ser aquela que oferece a possibilidade de educar por meio da construção de conhecimentos resultantes do confronto dos diferentes saberes: aqueles contidos nos conhecimentos científicos veiculados pelas diferentes disciplinas; aqueles trazidos pelos alunos e seus familiares e que expressam crenças e valores culturais próprios; os divulgados pelos meios de comunicação, muitas vezes fragmentados e desconexos, mas que devem ser levados em conta por exercerem forte influência sociocultural; e aqueles trazidos pelos professores, constituídos ao longo de sua experiência resultante de vivências pessoais e profissionais, envolvendo crenças e se expressando em atitudes e comportamentos. Esse encontro de saberes gera o que se convencionou chamar “cultura escolar”, que assume expressão própria e particular em cada estabelecimento, embora apresente características comuns a tudo aquilo que é típico do mundo escolar (SAÚDE, 2009).

O governo e as equipes de saúde oferecem esforços gigantescos para solucionarem os problemas de saúde do bairro e município, muitas vezes minimizados pela não correspondência dos cuidados por parte dos pacientes. Sabendo que essas famílias depositam seus sonhos nos filhos estudantes, poderemos obter resultados investindo na educação dos mesmos. A semelhança do ensino das disciplinas tradicionais, teremos os temas em saúde mais próximos da realidade dos estudantes, oferecendo condições de intervenções junto a suas famílias. Como aconteceu com a matemática poderíamos ter os temas de saúde lembrados na comunidade como as regras de adição, subtração e divisão, partes do dia a dia de toda família e comunidade.

Investimentos na educação permanente em saúde que contribuam para transformação das práticas profissionais, pedagógicas e de saúde e para a organização dos serviços poderão se constituir como estratégias essenciais de aprimoramento das ações como a de Saúde da Família e de agentes comunitários de saúde, consideradas fundamentais para a reorganização da Atenção Básica e do Sistema Único de Saúde (SAÚDE, 2009).

Segundo (LERVOLINO, 2000), a Escola Promotora da Saúde, trouxe uma nova visão para a área considerando que o desenvolvimento infantil está ligado também às questões ambientais, de convivência com a família e com a sociedade em geral, de nutrição e alimentação adequadas, às oportunidades de aprendizagem de habilidades, de construção de conhecimentos e de acesso à recreação e às condições de segurança que lhe são oferecidas.

Nesse sentido, nosso objetivo é apresentarmos as noções de vigilância em saúde e potencializar os resultados dos nossos serviços. Queremos que nossa Unidade de Saúde ofereça um serviço de excelência à população e que nossos pacientes saibam como está organizado o atendimento, como agendamos as consultas, como realizamos nossas triagens, diagnósticos e terapêutica, flexibilizando a relação equipe de saúde e paciente. A unidade

de saúde precisa ser reconhecida como uma parceira que forma, protege, ensina e cuida do cidadão, como é observado o ambiente escolar.

4 Metodologia

A ação que será desenvolvida com as escolas e a Unidade Básica de Saúde Colúmbia, pretende levar o conhecimento em saúde a comunidade escolar do bairro Colúmbia e através deste atingir as famílias e a comunidade. Os alunos serão informados como estão organizados os serviços de saúde no bairro, município, estado e país pelo Sistema Único de Saúde (SUS), obtendo esclarecimentos sobre o desenvolvimento das ações em saúde no nosso bairro através da equipe de saúde, como são feitos os atendimentos, os diagnósticos e os tratamentos na unidade básica de saúde e município. É importante esclarecer os tipos de tratamentos que são possíveis de serem realizados no município, a organização do setor primário, secundário e terciário do município e seus convênios, o funcionamento das transferências de verbas para a saúde e como está estruturado o serviço de emergência do município, apontando as mudanças necessárias para uma adequada assistência a população.

Em um primeiro momento, será abordado as noções básicas em saúde, contemplando principalmente a prevenção em saúde e as noções de saúde mental, para o bom resultado e aproveitamento dos alunos em todas suas fases escolares. A ação pretende demonstrar o interesse de toda equipe de saúde na dispensação de cuidados aos alunos e seus familiares, trabalhando os temas em saúde com os alunos, futuros agentes do bairro. Os temas mais prevalentes em saúde serão trabalhados, bem como as patologias mais frequentes nesta área, com seus tratamentos, pois estas patologias serão observadas junto as famílias e comunidade em que os alunos estarão inseridos.

Como já acontece com o Programa Saúde na Escola desenvolvido em parceria pelo Ministério da Saúde e Educação queremos também promover a saúde e a cultura de paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde; articular as ações da rede pública de saúde com as ações da rede pública de educação básica, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis. Almeja-se contribuir para a formação integral de educandos; na construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos; fortalecendo o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar; promovendo a comunicação entre escolas e unidades de saúde, bem como fortalecer a participação comunitária nas políticas públicas de saúde e educação.

Desenvolveremos ações junto aos alunos seguindo critérios relacionados as necessidades de promoção, prevenção e assistência em saúde, segundo o que propõe o Programa Saúde na Escola-MS/ME, que compreende: avaliação clínica; avaliação nutricional; promoção da alimentação saudável; avaliação oftalmológica; avaliação da saúde e higiene bucal; avaliação auditiva; avaliação psicossocial; atualização e controle do calendário vacinal;

redução da morbimortalidade por acidentes e violências; prevenção e redução do consumo do álcool; prevenção do uso de droga, promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva; controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer; educação permanente em saúde; atividade física e saúde; promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar; inclusão de temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas.

Para maior garantia de andamento do projeto e para não interferir nas ações curriculares das escolas pretende-se oferecer formação aos professores de forma continuada, com os temas em saúde, sanando as dúvidas e também promovendo o intercâmbio de conhecimentos entre as Secretarias de Saúde e Educação, possibilitando também a produção de material educativo.

O programa será desenvolvido junto as escolas do bairro Colúmbia, Escola Bom Menino de Arapongas, localizado na Rua Pato Bravo, 197; Escola Estadual Ivanilde De Noronha, localizado na Rua Rouxinol, 2008; Escola Professora Diomar de O Pegorer, localizado na Rua Canindé , 84; Escola Municipal Pe Germano Mayer, localizado na Rua Ave-Lira 140 e Colégio Estadual Emilio De Menezes, localizado na Rua Quiscaló, 185.

O período que ocorrerão as ações compreenderá o ano letivo de 2016, pois o plano curricular das escolas tem duração de um ano podendo ser novamente recommençado nos próximos anos, mas dependera da programação curricular e adesão da escola. Os alunos serão atendidos segundo o mês de aniversário através de um cronograma elaborado pela equipe.

Os responsáveis pelas ações serão médico, enfermeiro, odontólogo, agente comunitário de saúde, equipe de vigilância epidemiológica, secretários de saúde e educação, na formação dos professores, com o ensino e para os atendimentos a equipe de saúde com a colaboração do NASF.

5 Resultados Esperados

O projeto escolas e Unidade Básica de Saúde Colúmbia, espera a curto, médio e longo prazo melhorar o conhecimento sobre o funcionamento do sistema de saúde de Arapongas. As ações ocorrerão ao longo de 2016 e durante esse período, certamente observaremos maior conhecimento em saúde por toda comunidade escolar, as famílias e comunidade do bairro Colúmbia, teremos as ações da equipe de saúde mais aceitas e com resultados mais eficazes, o município terá redução nos custos com as ações da unidade de saúde.

Esperamos encontrar uma comunidade com um maior interesse sobre os temas em saúde, pois os alunos serão observadores e orientadores de seus familiares e da comunidade, suas avaliações serão suas ações diretas com a comunidade, como orientar e monitorar o bom uso da saúde, melhorando a identificação dos casos que passam despercebidos pela equipe.

Uma ação já observada como um resultado imediato do projeto é a assimilação dos objetivos da campanha contra o mosquito *Aedes aegypti*. O momento em que o país intensifica a ação contra o mosquito, a sala de aula se transforma no ambiente familiar, representada na escola por cada aluno. As informações sobre o Zika vírus, Chikungunha e Dengue, bem como suas possíveis complicações a exemplo da microcefalia e outras informações sobre as novas pesquisas sobre o tema, são passadas e transformadas em tarefa para cada aluno potencializar em sua casa e imediações.

Nosso projeto apresenta um custo que já existe na manutenção da unidade de saúde com a equipe. Dessa forma, o custo do projeto já é preconizado com a criação da equipe de saúde, o cuidado e acompanhamento da comunidade adscrita, ou seja, onde está inserida, estando a escola sob responsabilidade de seu cuidado. Nossa equipe reconhece essa responsabilidade e se disponibiliza a compartilhar o conhecimento com a comunidade escolar e também espera fortalecer a parceria com a escola, visando a melhoria da qualidade de vida e da saúde da população sob nosso cuidado. Espera também que tal projeto seja piloto e exemplo bem sucedido para alcançar todos os limites de Arapongas e o estado.

Para a formação dos professores teremos toda Secretaria de Saúde pronta a repassar seus conhecimentos, da mesma forma que produziremos material educativo com auxílio pedagógico da Secretaria de Educação e também maiores contribuições. O projeto já apresenta bons resultados, quando já vislumbramos os alunos ativos junto a sua comunidade na campanha contra o mosquito *Aedes*, com interesse semelhante aos das disciplinas convencionais e da alfabetização, com caminhos lúdicos e responsáveis que já mostram que teremos com certeza ótimos agentes de saúde formados pela escola convencional, os nossos futuros cidadãos.

A saúde de Arapongas já pode contar com esse projeto que se mostra versátil e pujante em seus resultados. A saúde precisa abraçar estas iniciativas intersetoriais e vislumbrar

em um futuro próximo uma saúde acessível e sob o domínio da população a exemplo da caligrafia e do alfabeto. Queremos investir nossas energias e sabedoria para que este e outros projetos semelhantes sejam parte do currículo de nossas escolas.

Ao vislumbrar os resultados já observáveis e o que pode vir em um futuro próximo e longo com o programa saúde na escola, pode se entender que não há saúde plena sem educação. Com os nossos mais audaciosos programas sociais e de encontro de soluções, busca-se uma vinculação com a sala de aula. O Brasil nos últimos anos já consegue números expressivos na melhoria da educação, com quase todas crianças em idade escolar, frequentando a sala de aula.

Não vincular o ensino da saúde a escola é sinônimo da promoção do retrocesso na promoção da saúde e na expectativa de vida do povo brasileiro. O programa que será trabalhado junto a comunidade do Bairro Colúmbia, permitirá que as escolas possam contribuir para melhores índices de saúde que poderemos obter para nosso bairro. Não queremos repassar responsabilidades para os alunos e as escolas, mas acreditamos no potencial que a escola detém no ensino da melhor forma de aprender saúde!

Referências

- FIGUEIREDO, T. A. M. de; MACHADO, V. L. T.; ABREU, M. M. S. de. A saúde na escola: um breve resgate histórico. *CIÊNCIA E SAÚDE COLETIVA*, v. 15, n. 2, p. 397–402, 2010. Citado na página 15.
- LERVOLINO, S. A. Escola promotora de saúde: Um projeto de qualidade de vida. São Paulo, n. 167, 2000. Curso de Mestrado em Saúde Pública, Departamento de Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. Citado na página 18.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Escolas promotoras de saúde. MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASÍLIA, n. 2007, 2007. Citado na página 17.
- PELICIONI, M. C. F.; TORRES, A. L. A escola promotora de saúde. SÃO PAULO, n. 14, 1999. Curso de SAÚDE PÚBLICA, USP. Citado na página 15.
- SAÚDE, M. D. *SAÚDE NA ESCOLA*. BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009. Citado 2 vezes nas páginas 16 e 18.
- VALADÃO, M. M. Saúde na escola: Um campo em busca da agenda intersetorial. SÃO PAULO, n. 154, 2004. Curso de SAÚDE PÚBLICA, Departamento de PRÁTICAS DE SAÚDE PÚBLICA, USP. Citado na página 16.