

Nome do aluno: Claudinéia da Silva Leal Junqueira

Nome do Orientador: Afonso Luis Puig Pereira

Introdução

A escola é um espaço privilegiado para o desenvolvimento crítico e político, contribuindo na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo e interfere diretamente na produção social da saúde. (Brasil, 2015, pag.8)

O Programa Saúde na Escola, é uma política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007, visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino e o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras. A articulação entre escola e unidade de Saúde é, portanto, uma importante demanda do Programa Saúde na Escola. (BRASIL, 2015, pag.9; BRASIL, 2011, pag.5)

Nas últimas décadas, mudanças econômicas, sociais e demográficas decorrentes da modernização e urbanização provocaram alterações no estilo de vida da população e, em particular, dos hábitos alimentares (MONTEIRO et al., 2000). O padrão alimentar da população foi alterado gradativamente, com incremento de alimentos altamente calóricos, ricos em açúcar, gordura saturada e gordura trans e com quantidades reduzidas de carboidratos complexos e fibras (BRASIL, 2009, pag.46).

Diante desse cenário, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes, obesidade, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e câncer, apresentaram importante aumento, além da permanência de outras doenças relacionadas à alimentação, o Brasil apresenta importantes desafios de saúde pública que afetam não apenas a população adulta, mas também os escolares. (BRASIL, 2009, pag.47).

No Brasil, a evolução do estado nutricional da população é indicativa de importante aumento do excesso de peso, com tendências especialmente preocupantes entre as crianças em idade escolar e adolescentes. (BRASIL, 2014, pag. 9).

A avaliação nutricional é requisito para determinar ou não a necessidade de uma intervenção alimentar. A nutrição é reconhecidamente um fator crítico na promoção da saúde e prevenção das doenças. Mesmo a má nutrição moderada pode trazer consequências tardias no desenvolvimento cognitivo das crianças e no seu rendimento escolar. (BRASIL, 2009, pag.47)

Este trabalho é de relevância, pois tem o intuito de contribuir com informações quantitativas como qualitativas sobre o estado nutricional dos escolares, fornecendo subsídios ao planejamento e à execução de medidas que resultará em mudanças no padrão de saúde e consumo alimentar dos escolares, através de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde.

OBJETIVOS:

Objetivo Geral: O objetivo do presente estudo será diagnosticar e quantificar os casos de desvio nutricional nas crianças inseridas no Programa Saúde na Escola do município.

Objetivos Específicos:

1. Monitorar e avaliar o estado nutricional dos escolares
2. Prevenir comorbidades de sobrepeso e obesidade
3. Subsidiar o planejamento integrado das ações do PSE no município entre o sistema de ensino e a saúde.

Método:

Local: Secretaria de Saúde. Município de Porto Feliz.

Público-alvo: Os escolares matriculados na rede de ensino fundamental pública de Porto Feliz e inseridos no Programa Saúde na Escola, amostra de 943 crianças de 10 Centros de Educação Infantil Municipal, e 696 de crianças de 07 Escolas Municipais de Educação Infantil.

Ações:

1. Os resultados obtidos após preenchimento do SISVAN, a partir das medidas peso e estatura, o estado nutricional da criança será avaliado pela supervisora de nutrição da secretaria de saúde, considerando o sexo e a idade (em meses) das crianças.

2. A balança será o instrumento utilizado para realizar a avaliação antropométrica. A pesagem das crianças menores de dois anos será realizada em balança pediátrica digital, e para a pesagem das crianças maiores de dois anos será utilizada a balança digital de plataforma.

3. O antropômetro vertical será o instrumento utilizado para a avaliação da estatura em crianças maiores de anos e antropômetro horizontal será utilizado para avaliação do comprimento em crianças menores de 02 anos.

4. De acordo com o percentil correspondente ao dado antropométrico à criança será diagnosticada com as alterações como baixo peso, eutrofia, sobrepeso, obesidade, obesidade grave.

5. Subsidiar o planejamento integrado das ações do PSE no município entre o sistema de ensino e a saúde

6. Processo de implantação do projeto. A estratégia principal será discutir com os gestores das áreas da educação e da saúde, para que se articulem ações de promoção e prevenção de agravos diante dos resultados obtidos.

Avaliação / Monitoramento: A avaliação dos resultados obtidos será pela avaliação da supervisora de nutrição pela ficha individual de cada criança.

Resultados esperados:

O presente estudo mostrará o quantitativo do perfil nutricional das crianças e com isso possibilitará intervenções de promoção da alimentação saudável.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Caderno do gestor do PSE / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. - Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
2. 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.
3. 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.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Perspectivas e desafios no cuidado às pessoas com obesidade no SUS: resultados do Laboratório de Inovação no manejo da obesidade nas Redes de Atenção a Saúde/Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014.