

SAÚDE NA ESCOLA: AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO Nasf-AB EM SC

Drielli Carolina Piva¹, Fernanda Karla Metelski², Carine Vendruscolo³

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem. Centro de Educação Superior do Oeste – CEO/UDESC Oeste. bolsista PIVIC/UDESC

² Orientadora. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem. CEO/UDESC Oeste. fernanda.metelski@udesc.br.

³ Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem. CEO/UDESC Oeste.

Palavras-chave: Atenção Básica em Saúde. Saúde da Família. Saúde na Escola.

Objetivo: identificar aspectos relacionados as ações de saúde na escola pelos nasfianos em Santa Catarina. **Metodologia:** este estudo é um recorte da etapa quantitativa de uma pesquisa multicêntrica intitulada: “Núcleos de Apoio à Saúde da Família: movimentos de Educação Permanente para a Promoção da Saúde mediante realidade social do território”, sob coordenação do Grupo de Estudos sobre Educação e Trabalho (GESTRA) da UDESC Oeste, realizado no âmbito da AB, em SC. Trata-se de um estudo descritivo e transversal. O estudo descritivo busca sintetizar uma série de valores de mesma natureza, permitindo dessa forma que se tenha uma visão global da variação desses valores, organiza e descreve os dados de três maneiras: por meio de tabelas, de gráficos e de medidas descritivas (GUEDES, et al, 2018). Para a realização da pesquisa foi enviado um questionário do tipo *survey* para o e-mail dos nasfianos que atuam em Santa Catarina. A amostra foi constituída por 359 sujeitos de pesquisa das nove macrorregiões do Estado, sendo 95% o intervalo de confiança e 4,5% a margem de erro. Os dados foram coletados no período de 29 de maio a 30 de julho de 2017. O presente resumo apresenta os dados preliminares do trabalho de conclusão de curso da autora, intitulado “Saúde na Escola: ações desenvolvidas pelo Nasf-AB em SC. **Resultados:** identificou-se a prevalência de profissionais do sexo feminino (87%) entre os nasfianos. A Macrorregião de Saúde com maior percentual de respondentes foi a região do Grande Oeste (24,4%), seguida pela região Sul (15,5%), e o menor percentual correspondeu a Serra Catarinense e o Foz do Itajaí (3,9% para ambas). A categoria profissional o maior percentual de participantes foi para o psicólogo (27,0%), e o menor o médico veterinário (0,3%). Para o público atendido pelos nasfianos, observou-se que a categoria “criança” (86,6%) e “adolescentes” (89,7%) são as categorias com o menor percentual de atendimentos em relação aos demais ciclos de vida. A periodicidade das ações de saúde desenvolvidas pelos nasfianos nas escolas evidencia que a opção “raramente” (57,1%) apresenta maior percentual, seguida de “2 vezes por mês” (26,1%), e a opção “nunca” apresentou 12,6% do total de respostas. De modo geral, a categoria profissional que mais vem desenvolvendo ações de saúde na escola, independente da frequência, é o nutricionista (90,5%), seguida do farmacêutico (87,1%). **Discussão:** um estudo realizado na cidade de Fortaleza aponta como o maior problema da implementação do Programa Saúde na Escola (PSE) a falta de vínculo e, portanto, a falta de planejamento entre as escolas e as Unidades Básicas de Saúde, além da falta de interação com a

família. Observou-se no referido estudo, uma grande dificuldade para esta interação, devido ao pouco conhecimento sobre o programa, em que muitos profissionais de saúde que atuam nas unidades sabem da existência do PSE, porém não como se dá o seu funcionamento (BRASIL et al, 2017). As ações em saúde previstas no PSE devem considerar a atenção, promoção, prevenção e assistência, e ser desenvolvidas de modo articulado com a rede de educação pública básica e em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS. Essas ações podem ser feitas por meio de avaliações nutricionais, clínicas, oftalmológica, psicossocial, da saúde bucal entre várias outras ações que podem ser desenvolvidas a partir da avaliação das necessidades desse público, de forma compartilhada e corresponsável (BRASIL, 2007). **Considerações Finais:** O Nasf-AB busca ampliar o escopo de ações e a resolutividade na AB, e para tanto, a atenção oferecida aos usuários deve considerar todos os diferentes ciclos de vida. Este estudo, ainda que apresente resultados parciais, identificou que as crianças e os adolescentes são os públicos menos atendidos pelos nasfianos, e que um grande percentual destes profissionais raramente realiza ações de saúde na escola. A escola é considerada pela Política Nacional de Atenção Básica, como um cenário de atuação para a equipe de saúde da família, contudo o presente estudo mostra que se faz necessário avançar nesse sentido. Dentre a equipe multiprofissional, destaca-se o nutricionista e o farmacêutico como os profissionais com maior inserção junto as escolas. O presente estudo aponta ainda a necessidade do desenvolvimento de mais pesquisas na área, em busca de compreender melhor como vem sendo organizado o trabalho destas equipes dentro de seus territórios e as contribuições dos nasfianos no âmbito da AB.

Referências:

GUEDES, Terezinha Aparecida, et al.. **Estatística descritiva**. Disponível em: http://www.each.usp.br/rvicente/Guedes_et al_Estatistica_Descritiva.pdf Acesso em 11 de fev. 2018.

BRASIL, Eysler Gonçalves Maia et al.. Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 51, e03276, 2017 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100454&lng=en&nrm=iso Acesso em 20 jul. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola (PSE). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm Acessado em 25 out. 2017.