IV Congresso Sul-Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade

12th WONCA World Rural Health Conference





3 a 5 de abril de 2014 Saúde Rural: uma necessidade emergente Serrano Resort Convenções & Spa | Gramado | RS | Brasil www.woncarural2014.com.br

PÔSTER DIGITAL

Outros temas relacionados à Atenção Primária e Medicina de Família e Comunidade

A saúde do escolar: o desafio de compartilhar compromissos

Phelipe Antônio Calixto. Núcleo de Saúde da Família I - HCRP/FMRP/USP. phelipeac@terra.com.br Claudia Modena. Núcleo de Saúde da Família I - HCRP/FMRP/USP, phelipeac@terra.com.br Jorgete Maria E Silva. Departamento de Medicina Social - HCRP/FMRP/USP. phelipeac@terra.com.br Vera Lúcia Ricchini Tonin Leite. Núcleo de Saúde da Família I - HCRP/FMRP/USP. phelipeac@terra.com.br

Introdução: O Programa de Saúde do Escolar(2008)envolve o setor da Educação e Saúde na coordenação estratégica com foco no projeto pedagógico escolar.A ESF possui a responsabilidade dessa execução. Nesse sentido o NSF1 de Ribeirão Preto, realizou na "Semana: Saúde na Escola 2013" a avaliação antropométrica dos alunos matriculados na EMEI M.H.B. Monte Serrat.e Teste de Acuidade Visual dos novos matriculados.

Objetivos: Desenvolver: Ações de promoção à saúde do escolar articulado a família e a escola; Exame da acuidade visual e correção; peso e estatura das crianças de 3 a 6 anos; realizar a educação às mães sobre alimentação saudável e orientar as mesma quanto a importância do seguimento clínico periódico.

Metodologia ou descrição da experiência: Para alcançar esses objetivos articulou-se as ações de saúde com a escola e as famílias das crianças. Através de um Estudo descritivo exploratório buscando novas práticas através da intersetorialidade e do compartilhamento do cuidado. Para essa construção realizou-se a sensibilização dos professores, merendeiras e diretora da escola quanto a importância do diagnóstico de saúde das crianças e a capacitação da equipe de saúde para o teste de acuidade, antropometria e educação em saúde. Os atendimentos foram realizados na escola, pois 90% das crianças moram em outros bairros, as mães eram agendadas previamente pela secretaria da escola.

Resultados: 89 crianças avaliadas 10,1% encaminhamos ao oftalmologista. O IMC das 180 crianças avaliadas: 2,2%magreza, 9,4%sobrepeso, 6,6% obesidade e 2,8%obesidade grave. Dos atendimentos aos pais:desconhecimento do cardápio oferecido na escola; alegaram não controlar a alimentação da criança considerando-a inadequada; o cuidado da criança fica com parentes/escola;atribuem o estado nutricional como culpa da criança, ineficiência da escola ou permissividade dos avós. Da puericultura: a maioria comenta ser irregular, não percebem a necessidade e acham impessoal, não recebem orientação alimentar. A diretora verbaliza que alguns pais ao deixarem seus filhos não querem responsabilidade, mesmo quando adoecem.

Conclusões ou hipóteses: As novas diretrizes do PSE amarrando as ações se fragiliza quando as famílias atendidas não moram no bairro, ficam distantes dos servicos de saúde e atuais necessidades das famílias. Identificar isso faz toda diferença. A promoção da saúde do escolar e a intersetorialidade se concretizam nas conversas integrativas e colaborativas entre a saúde, a família e a escola.

Palavras-chave: Saúde do Escolar. Intersetorialidade. Escola e Família.