

A importância da saúde escolar

SÉRGIO COSTA E SILVA



ESPECIAL

Menor abandonado?

"O que nós entendemos por menor abandonado? Muitas vezes a criança pode ter pai, mãe, família, e no entanto ser uma "criança abandonada" no sentido de carência de afeto e/ou as mínimas atenções dentro de sua própria família" — declarou Irna Marília Kaden, atual presidente da FEEM. Esta definição foi corroborada, pelo médico Ediacyr Campos, presidente da Sociedade Fluminense de Pediatria e secretário-geral da Associação Médica Fluminense. Frisou o dr. Ediacyr, dedicado estudioso do problema, que a questão tem muitas implicações e não é de fácil solução. Existe o menor abandonado, sem família, e que tem de sobreviver da maneira que conseguir. Existe o menor abandonado com família, mas que face aos problemas que enfrenta em casa se vê obrigado a trabalhar como adulto. Finalmente ainda existe o menor abandonado, com ou sem família, mas com problemas psicológicos dos pais diversos e graves que, muitas das vezes ainda é explorado. Por tudo isso não se pode tratar do problema como se fosse um só, mas buscar soluções para as diversas facetas da questão, embora tudo que se possa fazer em favor da criança ainda seja muito pouco. Outro assunto da maior importância é a reabilitação infantil. O dr. Joaquim Eneônio de Rezende, presidente da Sociedade Brasileira de Medicina Física e Reabilitação (RJ) explicou que o extraordinário desenvolvimento da fisioterapia — uma nova e importantíssima

especialidade médica — tem sido de grande valia para crianças com problemas físicos e mentais, que até então, em muitos casos, eram consideradas como irreversíveis. A fisioterapia se baseia em uma ampla série de técnicas de exploração, diagnóstico, avaliação e tratamento. Sua prática se realiza com uma equipe de profissionais, com distintas funções e de diferentes níveis, porém, em conjunto, trabalhando para uma meta comum. São os fisioterapeutas, os fonoaudiólogos, os terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, psicólogos, conselheiros vocacionais, enfermeiros, técnicos de prótese e muitos outros, coordenados pelo médico fisiatra que conseguem a recuperação, a maioria das vezes total, de crianças com os mais diversos problemas físicos ou mentais. É um novo horizonte para a medicina.

3 milhões de menores abandonados

Já segundo o professor José Coimbra da Trindade, presidente da Associação de Saúde Escolar e organizador do referido congresso, o problema é muito mais sério. Trindade, que se auto-define como um simples "médico escolar", lembra que o Brasil tem hoje uma população de 48 milhões 226 mil e 718 menores entre zero e 18 anos de idade, segundo dados da própria CPI do menor da Câmara Federal. Desse total, ainda segundo a mesma CPI 13 milhões 542 mil e 508 menores são carentes, o que

significa uma triste forma e meio caminho de abandono, sendo que desse total mais de 3 milhões são "menores totalmente abandonados". A simples menção de tais números — "assustadores, mas terrivelmente reais" — é que mostram a gravidade da situação. Trindade, o "bom médico escolar", frisa que não se pode e nem se deve buscar soluções paliativas para o problema. Se por um lado a entidade sob a sua direção luta pela criação de uma carteira de saúde escolar e oferece ao Governo sua decisiva colaboração para a implantação definitiva de uma política nacional de saúde escolar, por outro lado não pode deixar de chamar a atenção das autoridades para esses 13 milhões de menores carentes e, acima de tudo, para os 3 milhões de menores totalmente abandonados, que não vão e nem têm condições de se aproximar de uma escola, se beneficiando da saúde escolar. Trindade diz que o Governo está realmente preocupado com o problema e que já tem tomado medidas preventivas para solucionar a questão. No Congresso, realizado no Centro de Convenções do Hotel Glória, no Rio, o assunto foi debatido e analisado, chegando-se a conclusões que agora serão encaminhadas às autoridades, através da Associação de Saúde Escolar como colaboração dos mil congressistas das mais diversas profissões. Dessas sugestões, uma das mais importantes seria a desburocratização de áreas rurais onde seriam instaladas

Uma carteira oficial de saúde escolar que obrigatoriamente acompanhe o estudante durante toda a sua vida escolar, foi a grande contribuição apresentada no III Congresso Brasileiro de Saúde Escolar. Reunindo cerca de mil participantes de todo o Brasil, o conclave serviu para uma tomada de posição acerca do problema que desafia os nossos dirigentes e que ano a ano traz no seu bojo um amplo reflexo do aprimoramento do ensino no País, de acordo com as diretrizes que vêm sendo tomadas pelo governo. O Congresso serviu, antes de tudo, para o lançamento das bases da Política Nacional de Saúde Escolar, já anunciada anteriormente e que será oficialmente implantada no País a partir de 1977. O objetivo desta política, que está sendo estruturada por um grupo de estudos conjuntos dos Ministérios da Saúde e da Educação, é o de promover o bem-estar físico e mental dos estudantes de todos os níveis, para diminuir os problemas de aprendizagem decorrentes da falta de saúde. A política nacional de saúde escolar não é só uma antiga aspiração, mas acima de tudo, uma necessidade inadiável. E a carteira que acompanharia obrigatoriamente o estudante desde o seu ingresso no pré-escolar ou no primeiro grau até a sua saída da universidade, será o único meio de se fotografar o passo a passo de sua vida em termos de saúde, o que, em resumo, traria os maiores benefícios, seja no conhecimento, seja no combate, seja no encaminhamento de soluções preventivas a todos aqueles que por diversas razões poderiam estar ou estariam comprometidos seriamente por doenças que no final iriam impedir a sua maior oportunidade de vida. Muitos e muitos serão os casos em que um tratamento preventivo poderá evitar um mal maior.

fazendas-escolas para os menores abandonados terem onde morar e trabalhar, colaborando inclusive para prover o seu próprio sustento. Estudando, trabalhando e, também, aprendendo depois uma profissão se integrariam melhor à sociedade.

Oftalmologia preventiva

Entre os assuntos levados ao III Congresso Brasileiro de Saúde Escolar um dos mais importantes foi o da oftalmologia preventiva. A iniciativa coube ao jovem médico oftalmologista Luís Carlos Pegado, diretor do Instituto Fluminense de Olhos e médico especialista dos mais renomados. Pegado foi um dos professores do Curso de Saúde Escolar, realizado durante o congresso e, para o plenário superlotado, que o aplaudiu de pé, mostrou a importância da oftalmologia preventiva, lembrando que normalmente as pessoas só procuram um oftalmologista quando há problema sério a solucionar e o que só se fará por medidas drásticas. Disse que, normalmente, seria muito mais simples a adoção de medidas rotineiras de prevenção e citou um exemplo básico: "todo mundo escova os dentes; porque essas mesmas pessoas, também normalmente, não se acostumam a pingar um colírio (sob a simples orientação de um médico) nos olhos, pelo menos uma vez por dia, quando muito como uma simples d'fesa para os mal-féios da poluição". Números e dados o professor Luís Carlos Pegado citou e muitos frisou que 6 milhões de brasileiros têm menos de 50% da visão enquanto 1

milhão e 200 mil só têm visão inferior a 10%. E disse mais, em cada 100 pessoas que necessitam de óculos, apenas 50 o usam. E ainda mais: segundo estudos feitos pela Organização Mundial de Saúde — OMS — existem no Brasil 500 mil cegos e 200 mil crianças estrábicas. A receptividade da idéia da oftalmologia preventiva pode ser medida pelo fato de dr. Luís Carlos Pegado, depois de sua aula no Congresso de Saúde Escolar, ter sido obrigado a ficar no Centro de Convenções do Hotel Glória por mais de duas horas respondendo a perguntas das mais diversas, e não só de professoras e médicas, mas também de muitas mães presentes.

O papel da professora

Para o médico Rinaldo Delamare, autor do "Meu Livro da Saúde", "a professora do 1.º grau não é unicamente responsável pelo ensino mas, também, pela proteção do aluno durante sua permanência no colégio no decorrer das horas escolares e de recreio. A responsabilidade dessa proteção implica ter conhecimentos e práticas de ordem médica. Sendo a medicina a ciência que tem por finalidade prevenir e curar doenças a professora deve conhecer determinados ensinamentos básicos, especialmente quanto a higiene, prevenção, psicologia e instruções quanto a doenças infecciosas ou não, e sobretudo instruções de como proceder em casos de emergência, antes da chegada do socorro médico".

No "Meu Livro da Saúde", Rinaldo Delamare mostra ao professor do 1.º grau a tarefa de acompanhar e auxiliar os alunos durante o recreio e atividades esportivas. O seu conteúdo está dividido em três partes: a primeira apresenta a criança como ela é, nas idades de 7, 8, 9 e 10 anos; a segunda refere-se às principais doenças vacinas, acidentes e socorros de urgência; a terceira mostra a detenção, a merenda escolar, a habitação, o assento corporal e a escola. A intenção do dr. Rinaldo Delamare é possibilitar aos professores os conhecimentos básicos referentes à higiene, prevenção, psicologia e dar instruções para o procedimento adequado em casos de emergência antes da chegada do socorro médico.

Conclusões

A Associação de Saúde Escolar já informou que, nos próximos dias, serão oficialmente encaminhadas às autoridades as conclusões do congresso que acaba de

ser realizado no Rio. O dr. Coimbra Trindade, em nome da ASE, lembra que as conclusões não são definitivas. Servirão, isso sim, como um alerta ao Governo daqueles profissionais ligados ao problema que estão preocupados na busca das suas soluções. E, finalmente, que todos estão dispostos a dar a sua colaboração, real e efetiva, em benefício da criança. Antecipar-se à redação final do documento a ser encaminhado ao dr. Coimbra da Trindade lembrou alguns pontos que serão abordados e, devidamente, analisados: a implantação de uma política nacional de saúde escolar e a criação de uma carteira oficial de saúde escolar. A atuação mais efetiva da saúde escolar na área pré-escolar, visando a que a criança chegue à fase de alfabetização em melhores condições de saúde do que as apresentadas até hoje. Uma perfeita intervenção em nível de equipe interdisciplinar, na qual existam mesmo médicos, dentistas,

enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais e professores que, respectivamente, avaliem, controlem, orientem, e encaminhem os alunos e também os pais. Finalmente, uma solicitação da maior importância para que haja um ativo e prioritário atendimento aos escolares carentes de recursos nas clínicas especializadas governamentais, para as quais seriam encaminhadas pela saúde escolar. Mas o que se sube nos casadores e não se pode deixar de trazer a público é um outro lado da questão — é que fora do Rio, São Paulo, Rio Grande do Sul, Bahia e mais outros poucos Estados, a saúde escolar não existe, inequivocamente o entrosamento entre "saúde" e "educação" em termos de escola. O que se pede para a defesa da criança, é que os demais Estados — e são muitos — iniciem a implementação de sua saúde escolar regional passo inicial para a solução de muitos problemas.

