

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS - UNA-SUS**

**PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA
ENTRE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E ESCOLA**

NAYARA NATACHA DE SOUSA PEREIRA

Trabalho de conclusão de curso apresentado
para obtenção do título de especialista em
saúde da família.

Orientadora: Patricia Cruz Rodrigues Marion

**São Paulo
2015**

Sumário

1. Introdução	3
2. Objetivo.....	5
3. Metodologia	6
3.1 Cenário de intervenção.....	6
3.2 Estratégias e Ações.....	6
3.3 Avaliação e monitoramento.....	7
4. Resultados Esperados.....	8
5. Cronograma.....	9
Referências.....	10

1. INTRODUÇÃO

O município de Barueri, localizado na região oeste da grande São Paulo, teve em 2013 uma mudança de gestão, assim a Secretaria Municipal de Saúde assumiu o compromisso de reorganizar o modelo de atenção básica na lógica da Estratégia Saúde da Família, preconizada pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), como parte desse processo realizou a adesão ao Programa de Saúde na Escola (PSE) e em 2014 ao Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) na categoria enfermeiros com foco no PSE¹.

A percepção sobre o conceito e a prática de saúde escolar e da promoção à saúde, tem mudado nas últimas décadas, pois na década de 80 a educação queixava-se de que a saúde não à via como uma aliada, e em paralelo estudos indicavam que a educação para saúde, tendo como base o modelo de assistência médico tradicional, focada na prevenção de doenças e não em promoção à saúde, tem pouca efetividade para promover mudanças de estilo de vida². Com base nesses estudos, pesquisas e práticas, têm avançado, junto com as iniciativas de promoção da saúde pelo mundo, a Organização Mundial da Saúde (OMS), nos anos 90, desenvolveu o conceito e a iniciativa das Escolas Promotoras de Saúde, através de uma abordagem e a criação de vínculo e parceria entre escola, comunidade, Unidades Básicas de Saúde (UBS) e equipes de Saúde da Família².

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído por Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, integra o trabalho entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, a fim de expandir as ações de saúde voltada aos escolares da rede pública de ensino². Os objetivos deste Programa são: Promover a saúde e a cultura de paz, articular ações entre a saúde e educação, estendendo o alcance das atuações relativas aos estudantes e famílias, prevenindo agravos à saúde; Contribuir para a construção da formação integral de educandos, promovendo a cidadania e os direitos humanos; Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, que comprometem o desenvolvimento do escolar; Promover o diálogo e o contato entre escolas e unidades de saúde, ocorrendo à intercomunicação sobre as condições de saúde dos alunos, permitindo a aproximação e fortalecimento de ações de atenção primária da saúde^{3,4}.

O Programa de Saúde da Família (PSF), implantada pelo Ministério da Saúde no Brasil a partir de 1994 está baseada na inversão do modelo de atendimento tendo o trabalho em equipe como uma estratégia para a mudança do modelo de assistência em saúde, que ainda é hospitalocentrico^{5, 6}. As equipes de Saúde da Família tem a finalidade de conhecer os problemas e necessidades da população referenciada, e avaliar de forma a fundamentar um planejamento e programação de ações, para manter uma porta de entrada acessível ao sistema de saúde⁷.

Na perspectiva da Vigilância em Saúde, e como corresponsáveis pela saúde e qualidade de vida da população do território, as equipes de Saúde da Família (ESF), são importante nas iniciativas de promoção da saúde escolar, e devem atuar ativamente na educação permanente e continuada de professores, funcionários, pais e estudantes⁸.

O Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (PROVAB) foi implementado para valorizar o profissional de saúde que atua em equipes multiprofissionais no âmbito da Atenção Básica e da ESF (Estratégia de Saúde da Família), nos municípios considerados áreas de difícil acesso e provimento ou de populações de maior vulnerabilidade e estimular a aproximação destes profissionais com a atenção básica. Com esse objetivo o Ministério da Saúde lançou, em conjunto com o Ministério da Educação, a portaria interministerial nº 2.087, de 1º de setembro de 2011, que instituiu o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica ao cotidiano brasileiro. O PROVAB prevê atuação de profissionais (médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas) durante 12 meses em diversos postos de atuação pelo país, supervisionados por uma instituição de ensino, sendo obrigatória a participação em curso de especialização em Atenção Básica provido pela Rede UNA-SUS³.

O Sistema Único de Saúde (SUS) baseia-se em dois princípios para a sua organização em relação à assistência prestada, sendo estes a regionalização e a hierarquização, o sistema estabeleceu ainda que as ações e procedimentos, se organizassem em dois blocos, um referente à atenção primária, e outro em relação as ações de média e alta complexidade. Para organizar os serviços de forma a possibilitar o acesso dos usuários a todos os serviços existentes no SUS, é utilizado como mecanismo administrativo o Sistema de Referência e Contra-Referência, onde a porta de entrada é a Unidade Básica de Saúde (UBS), e quando necessário, é referenciado (encaminhado) para uma unidade de maior complexidade, e quando finalizado o atendimento na unidade especializada, o paciente deve ser contra-referenciado para a unidade de origem, para prosseguir com o acompanhamento^{9, 10}.

Com o Programa Saúde na Escola, este fluxo de referência e contra-referência, se altera, pois com a equipe de PSE realizando o atendimento diretamente nas escolas, através de uma busca ativa, torna-se a porta de entrada para a UBS. Assim é necessária uma estruturação para compor o fluxo de encaminhamento dos alunos para atendimento, com o intuito de integrar a equipe da Estratégia de Saúde da Família, com os casos pertinentes ao seu território. Considerando o contexto descrito, esse estudo busca responder a seguinte indagação:

- Qual o fluxo de referência e contra-referência que deve ser estabelecido entre unidades Escolares e de Estratégia Saúde da Família que garanta a integralidade e continuidade do cuidado ao escolar?

2. OBJETIVO

- Estabelecer um fluxo de referência e contra-referência dos encaminhamentos entre as unidades Escolares e da Estratégia Saúde da Família, garantindo a integralidade e continuidade do cuidado ao escolar.

3. METODOLOGIA

O estudo será realizado na lógica de análise reflexiva da organização do processo de trabalho relacionado com o sistema de referência e contra referência, bem como, irá propor um novo fluxo para qualificação dos processos e eficiência dos serviços.

3.1 Cenário de intervenção

A análise reflexiva e a proposta de reorganização dos fluxos será realizada no âmbito do Município de Barueri que conta com uma rede de ensino de aproximadamente 161 unidades escolares, das quais 104 são da rede municipal de ensino, 9 são da Fundação Instituto de Educação de Barueri (Fieb), o município conta ainda com 1 Fundação de Tecnologias de Barueri (Fatec), 1 Escola Técnica Estadual (Etec), 1 Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), o restante das unidades são de escolas da rede estadual.

A Secretaria Municipal de Saúde desse município realizou a adesão ao PSE incluindo 22 escolas no programa, de acordo com a área de vulnerabilidade social, e o número de beneficiários pelo Bolsa Família na Região, resultando em aproximadamente 10 mil alunos. Com isso cada escola tem a sua Unidade Básica de Saúde (UBS) de Referência, de acordo com a proximidade entre escola e UBS. Este projeto beneficiará os estudantes das 22 escolas cadastradas no PSE, e a longo prazo o objetivo é beneficiar todos os alunos da rede pública de ensino.

3.2 Estratégias e ações

Para que o fluxo de referência e contra-referência possa ser estabelecido, é preciso cumprir algumas etapas.

✓ 1ª etapa

Desenvolvimento de uma guia de encaminhamento padrão em 3 vias, onde a partir da necessidade do encaminhamento, serão preenchidas e entregue 1 via para o aluno, 1 via para a escola arquivar no prontuário do aluno, junto com uma lista controle de todos os alunos encaminhados, e 1 via para UBS.

✓ 2ª etapa

Em reunião de matriciamento apresentar o PSE, o fluxo e a guia de encaminhamento para as escolas integrantes do programa, para os responsáveis das UBS, e para as equipes de Estratégia de Saúde da Família, pois serão elas que irão receber a guia de encaminhamento e realizarão o agendamento das consultas e

visitas domiciliares quando necessário, e entrar em contato com a escola e os alunos, informando o dia agendado, e depois enviar um relatório dos alunos que compareceram as consultas, para as escolas e para a equipe do PSE, informando se houve necessidade de encaminhamento à algum especialista, ou necessidade de tratamento, ou se foi apenas algo pontual.

3.3 Avaliação e Monitoramento

A fim de monitorar a aplicabilidade e utilização de tal fluxo, será realizado um comparativo 3 meses após a visita da equipe do PSE na unidade escolar para quantificar o número de alunos encaminhados, com o número de consultas agendadas, o número de alunos que efetivamente foram atendidos, seja em consulta ou em visita domiciliar, e quantos necessitaram de encaminhamento à especialidades ou de tratamentos, para assim identificar falhas no fluxo, se existe um ponto onde a informação se perde, e qual a relação entre o número de alunos encaminhados pelo PSE e quantos alunos receberam atendimento pela UBS.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que após que esse estudo proporcione uma melhor interação entre saúde e educação, para que os atendimentos sejam mais ágeis, com uma maior efetividade e resolubilidade, e que sempre que necessário possa ser rastreado a situação do aluno. Além de alinhar o fluxo com todos os componentes participantes, para que o programa seja conhecido por todos, assim como a sua importância.

5. CRONOGRAMA

Atividades	Jan/15	Fev/15	Mar/15	Abr/15	Mai/15	Jun/15	Jul/15
Elaboração do Projeto	X						
Aprovação do Projeto		X					
Estudo da Literatura	X	X	X	X	X	X	X
Coleta de dados			X	X	X		
Discussão e Análise dos Resultados					X		
Revisão final e digitação						X	
Entrega do trabalho final							X
Socialização do trabalho							X

REFERÊNCIAS

1. Prefeitura Municipal de Barueri. [online]. São Paulo, Brasil; 2014. [acessado em 20 jul.2014]. Disponível em: <http://www.barueri.sp.gov.br/>
2. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde na Escola. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
3. Brasil. DECRETO Nº 7.385, DE 8 DE DEZEMBRO DE 2010. Institui o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde - UNA-SUS, e dá outras providências. Diário Oficial da União de 9 dez 2010; [acessado em 10 ago. 2014]p1. Disponível em: <http://www.unasus.gov.br/node/365>
4. Mendes CS. Prevenção da violência escolar: avaliação de um programa de intervenção. Rev Esc Enferm USP 2011; [acessado em 15 out. 2014] 45(3):581-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342011000300005&script=sci_arttext
5. Antunes MJM, Egry EY. O programa saúde da família e a reconstrução da atenção básica no SUS: A contribuição da enfermagem brasileira. Rev. Brasileira de Enfermagem. Brasília, jan./mar. 2001 [acessado em 10 nov. 2014] v.54, n.1, p.98-107. Disponivem em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672004000500006&script=sci_arttext
6. Fortuna CM, Mishima SM, Matumoto S, Pereira MJB. O trabalho em equipe no programa saúde da família: Reflexões a partir de conceitos do processo grupal e de grupos operativos. Rev Latino-am Enfermagem 2005 março-abril; [acessado em 12 dez. 2014] 13(2):262-8. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421843020>
7. Rocha JSY, Caccia-Bava MCGG. A atenção básica na construção da saúde. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro set/out 2009 [acessado em 10 dez 2014] 14(Supl. 1):1336-1345.Disponivel em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000800005
8. Santiago LM, Rodrigues MTP, Junior ADO, Moreira TMM. Implantação do Programa Saúde na Escola em Fortaleza-CE: atuação de equipe da Estratégia Saúde da Família. Rev Bras Enferm. Brasília 2012 nov-dez [acessado em 20 jul.2014]; 65(6): 1026-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672012000600020&script=sci_arttext

9. Dias VA. REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA: Um importante Sistema para complementaridade da Integralidade da Assistência. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2012. [acessado em 20 jul.2014] 38p. Disponível em: <http://spb.ufsc.br/files/2012/09/TCC-Valdecir-Avila-Dias-.pdf>

10. JULIANI, CM.CM; CIAMPONE, M.H.T. Organização do sistema de referenda e contra-referência no contexto do Sistema Único de Saúde: a percepção de enfermeiros. Rev. Esc. Enf. USP, dez. 1999 [acessado em 12 dez 2014] v. 33, n. 4, p. 323-33. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/465.pdf>