

Laura Hamerski Anjos

Orientador: Adriana Vieira

Introdução:

A Estratégia da Saúde da Família é um fator fundamental na área da saúde, principalmente na atuação em regiões mais vulneráveis e tem o objetivo de promover a atenção básica em saúde, aumentando o acesso da população aos serviços, com base numa modalidade de atendimento que visa à atenção da família.

Um local onde serviria de acesso também a essas famílias seria o ambiente escolar, que através do resultado de diversas discussões entre orientadores escolares, diretores e equipe de saúde identificamos problemas e vulnerabilidades que, com apoio da Estratégia de Saúde poderiam ser diminuídos ou acalentados.

A escola se depara muitas vezes com situações diversas que muitas vezes são evidenciados pelos educadores por estarem mais próximos e diariamente com as crianças e os pais, sendo que alguns problemas ultrapassam os muros escolares e dependem da atuação da saúde.

A partir das carências descritas pelas escolas, frente aos alunos e suas famílias, e a falta de um fluxo adequado, muitas vezes a escola encaminhava os pais, verbalmente para procurar os serviços de saúde, porém na maioria dos casos não o faziam, e também pela dificuldade de se expressar chegavam a unidade e não recebiam atendimento compatível com sua primordialidade ou não voltavam mais. Sendo assim, observamos a necessidade de fortalecimento de vínculo entre escola e saúde.

Porém nos deparamos com outra dificuldade, o município não conta com o Programa Saúde na Escola (PSE), que foi elaborado pelo Ministério da Saúde como uma política Inter setorial da Saúde e Educação, que foi instituído em 2007 através do decreto 6286 05/12/20117 presidencial (BRASIL, 2011). Desta forma verificamos a urgência em produzirmos um projeto de saúde na escola que envolveria as diretrizes do PSE e envolvesse as reais indigências específicas da escola, projeto esse, chamado, de Portas Abertas, sem contar com a contractualização do município com o PSE.

“A escola tem representado um importante local para o encontro entre saúde e educação abrigando amplas possibilidades de iniciativas tais como: ações de diagnóstico clínico e/ou social e estratégias de triagem e/ou encaminhamento aos serviços de saúde especializados ou de atenção básica; atividades de educação em saúde e promoção da saúde”. (CASEMIRO, FONSECA, SECCO, 2014, p. 830)

“A implantação de escolas promotoras de saúde implica um trabalho articulado entre a educação, a saúde e a sociedade e demanda a ação protagonista da comunidade educativa na identificação das necessidades e dos problemas de saúde e na definição de estratégias e linhas pertinentes para abordá-los e enfrentá-los”. (FIGUEIREDO, MACHADO, ABREU, 2010, p. 399)

A articulação entre a escola e a Estratégia da Família integram a saúde e educação para o avanço de desenvolvimento de condutas e dinâmicas a fim de diminuir riscos de saúde e sociais, melhorando e desenvolvimento de crianças e adolescentes inclusive intervindo nessas famílias para melhora da qualidade de vida.

MALTA et al (2011, p.137) cita que a adolescência é uma fase do desenvolvimento humano caracterizada por mudanças biológicas, cognitivas, emocionais e sociais importantes para a afirmação e consolidação de hábitos na vida adulta, no entanto quanto mais cedo a saúde intervir melhores são os resultados no futuro.

E a escola deve ser entendida como um espaço de relações, 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, 2009).

O presente projeto tem relevância devido a diversos fatores como a falta de adesão dos adolescentes a saúde preventiva ou curativa, interesse na diminuição de crianças vulneráveis ou em situação de risco que não tem acompanhamento pela saúde, acompanhamentos e diagnóstico de crianças e adolescentes que sofrem violência doméstica, negligência e a necessidade de estimular os cuidados preventivos a saúde em geral. Diagnóstico esse, que teve a visibilidade devido à alta demanda de notificações realizadas ao conselho tutelar (pela UBS e escola), foi constatado através da baixa procura na UBS (crianças a partir de 8 anos e adolescentes) por cuidados preventivos seja por consultas ou exames, evidenciados também por visitas domiciliares. Com base nas evidências dos problemas desenvolvemos o projeto Portas Abertas.

#### Objetivos:

Objetivo Geral: O objetivo do presente projeto será a implantação de um plano de saúde na área escolar, chamado Portas Abertas, que visa integrar Estratégia da Saúde da Família e Escolas buscando diminuição de riscos e danos, prevenção e promoção de saúde para crianças, adolescentes e suas famílias. Melhorando o vínculo e favorecendo o contato direto entre a escola e UBS.

#### Objetivos Específicos:

Discutir e apresentar o projeto nas escolas da abrangência.

Estipular mecanismo de referência-**contrarreferência** entre escola e UBS.

Implantar fluxograma de atendimento e discutir resolução dos casos.

#### Método:

Local: Unidade Básica de Saúde. São José dos Campos. Município de São Paulo

Público-alvo: Crianças e Adolescentes que frequentam Escolas Municipais e Estaduais da abrangência da Unidade Básica de Saúde. Participantes: Equipe da Saúde da Família e professores orientadores escolares.

#### Ações:

Primeiramente haverá a apresentação do projeto e divulgação nas escolas da abrangência para os professores orientadores e diretores escolares. Haverá a apresentação também do modelo documental de referência e contra-referência utilizado a fins de oficializar o encaminhamento para atendimento de saúde que chegará através das mãos da família ou dependendo do caso através do profissional de referência da escola. Acontecerá também orientação sobre o fluxograma que irá efetuar-se dentro da unidade de saúde. Esse fluxograma será realizado da seguinte forma: o encaminhamento da escola que será descrito através da referência e contra referência chegará à gerência da UBS que encaminhará para enfermeira responsável da área e dará seguimento ao atendimento, seja ele uma consulta enfermagem ou visita domiciliar após essa primeira avaliação a enfermeira redireciona para uma consulta médica, e/ou encaminhamento ao especialista, e/ou acompanhamento de visita do agente comunitário, e/ou notificação ao conselho tutelar, e/ou CRAS/CREAS (serviços sociais).

Paralelo às ações que dependem de atuação imediata, será realizado concomitantemente as ações de continuidade que serão efetuadas pelas equipes de Estratégia da Saúde da Família dentro da escola a cada 3 meses. Configurado em ações e dinâmicas de educação em saúde com assuntos pertinentes as dificuldades enfrentadas por cada escola especificamente, envolvendo também as diretrizes do PSE.

**Os grupos serão formados por adolescentes com faixa etária entre 11 a 14 anos** que deverão ser realizados dentro da escola ou na UBS e terão continuidade e periodicidade durante todo ano.

O Programa Saúde na Escola vem contribuir para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade educando a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros. Essa iniciativa reconhece e acolhe as ações de integração entre saúde e educação já existentes e que têm impactado positivamente na qualidade de vida dos educandos. (Brasil, 2011)

#### **EXCLUA ESTE PARÁGRAFO INTEIRO:**

Conforme Brasil (2011, p. 7) as diretrizes do PSE:

I – Tratar a saúde e educação integrais como parte de uma formação ampla para a cidadania e o usufruto pleno dos direitos humanos;

II – Permitir a progressiva ampliação intersetorial das ações executadas pelos sistemas de saúde e de educação com vistas à atenção integral à saúde de crianças e adolescentes;

III – Promover a articulação de saberes, a participação dos educandos, pais, comunidade escolar e sociedade em geral na construção e controle social das políticas públicas da saúde e educação;

IV – Promover a saúde e a cultura da paz, favorecendo a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação;

V – Articular as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações das redes de educação pública de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos educandos e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;

VI – Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;

VII – Promover a comunicação, encaminhamento e resolutividade entre escolas e unidades de saúde, assegurando as ações de atenção e cuidado sobre as condições de saúde dos estudantes;

VIII – Atuar, efetivamente, na reorientação dos serviços de saúde para além de suas responsabilidades técnicas no atendimento clínico, para oferecer uma atenção básica e integral aos educandos e à comunidade.

#### **MÉTODO: VOCÊ NÃO ESCREVEU MÉTODO NO TEXTO ANTES DESTES PARÁGRAFOS:**

As atividades na escola atingirão todas as faixas etárias que a frequentam, englobando os diferentes temas sugeridos pelo Ministério da Saúde tais como: Saúde bucal, alimentação saudável, práticas corporais, atividade física e lazer, vacinação, cultura de paz, saúde ocular, direitos humanos, prevenção do uso de álcool, tabaco e drogas; sexualidade e saúde reprodutiva, prevenção da gripe H1N1, prevenção da Dengue, zika e chikungunya; tuberculose e prevenção de doenças hipertensivas e diabetes. Outros temas solicitados pelas escolas para abordagem seriam higiene corporal, rotina de vida, estímulo de fortalecimento de vínculo com pais e automutilação.

A atuação será realizada por parte da UBS PUTIM através de uma equipe multiprofissional que atua diretamente nesta unidade. Este grupo terá função de responsabilidade direta com tais atividades e será composto pelo gerente, médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde e colaboradores de referência.

**Avaliação / Monitoramento:** A avaliação será realizada após todas as condutas serem adotadas para resolutividade do problema que foi instaurado. Será utilizado a própria resposta do documento referência-contrarreferência e se for necessário será discutido o caso em forma de círculos de apoio com profissionais da atenção básica, especialidade e serviços sociais que foram acionados.

#### **Resultados esperados:**

Este projeto poderá fortalecer o vínculo entre escola e saúde, facilitando o acesso aos serviços de forma mais organizada e integrada além de estabelecer alianças entre escola, saúde e família. Melhorando as condições de saúde, prevenindo doenças, melhorando qualidade de vida, diminuindo riscos de vulnerabilidade e aprimorando o atendimento tanto da saúde como da educação.

#### **Referências:**

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. 2009. Caderno 24.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Passo a Passo PSE Programa Saúde na escola. Brasília, 2011. Disponível em:<[http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcd24.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd24.pdf)>. Acesso em: 01 out.2016.

3. CASEMIRO, J. P. FONSECA, A. B. C. da, SECCO, F. V. M. Promover saúde na escola: reflexões a partir de um revisão sobre saúde na escola na América Latina. Rev. Ciências saúde coletiva. Vol. 19, n3, Rio de Janeiro.2014.

4. FIGUEIREDO, T. A. M. de, MACHADO, V. L. T., ABREU, M. M. S. de. A Saúde na Escola: Um breve histórico. Rev. Ciência e Saúde Coletiva. Vol.15, nº2. Rio de Janeiro.2010

5. MALTA, Deborah Carvalho; MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros; PORTO, Denise Lopes; DUARTE, Eliane Aparecida; SARDINHA, Luciana Monteiro; BARRETO, Sandhi Maria; NETO, Otaliba Libânio de Moraes. Coordenação Geral de Vigilância de Doenças Prevalência do consumo de álcool e drogas entre adolescentes: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar. Rev Bras Epidemiol, Belo Horizonte, 2011; 14(1) Supl.: 136-46. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v14s1/a14v14s1>>. Acesso em: 01/12/16.