



NOTA TÉCNICA	Número: 005/2021	Atualização:
ASSUNTO: ABORDAGEM DA CRIANÇA E ESTUDANTE NO CONTEXTO SAÚDE-ESCOLA	Estabelecido em: 09/11/2021	
Setor: SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE - SAS		
Elaborado por: ATENÇÃO BÁSICA /ATENÇÃO ESPECIALIZADA		
Aprovado por: SAS		
Objetivo: ORIENTAR E QUALIFICAR AS EQUIPES DE SAÚDE DA REDE SUS CONTAGEM PARA O FLUXO DE ENCAMINHAMENTO PARA AS DEMANDAS ASSISTENCIAIS NO CONTEXTO SAÚDE-ESCOLA		

CONSIDERANDO que as dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento relacionados à escola estão entre os principais motivos de encaminhamento de crianças para atendimento nos sistemas públicos de saúde;

CONSIDERANDO a alta demanda da escola às unidades de saúde por atendimento especializado;

CONSIDERANDO que para a melhor abordagem da demanda escolar é necessário que haja compreensão da multifatorialidade dos problemas de aprendizagem e comportamento;

CONSIDERANDO que profissionais de saúde e educação precisam estar alinhados para que haja intervenções efetivas;

Faz-se necessária a organização do fluxo e protocolos de encaminhamentos assim como a comunicação entre escola, atenção primária à saúde (NASF-AB e ESF) e os serviços de atendimento especializado à criança e estudante (rede de Atenção Especializada).

Diante a variedade de demandas para atendimento de crianças e estudantes, os profissionais da saúde (NASF/ESF) após a avaliação, considerando o contexto e as observações e intervenções dos professores/pedagogos, definirão o tipo de atendimento, os profissionais que serão envolvidos e os encaminhamentos a serem feitos.

Dentre os tipos de atendimento estão: atendimento individual ou em grupo na APS (NASF/ESF), atendimento compartilhado com orientações periódicas, visitas domiciliares do NASF/ESF, atendimento especializado no nível secundário de atenção à saúde (ambulatorial sistematizado).

Os casos prioritários para encaminhamento ao serviço especializado na atenção secundária são aqueles que apresentem impacto funcional importante e que



necessitem de intervenção sistematizada considerando a necessidade de uma frequência maior de atendimento especializado. Para exemplificar, casos com diagnóstico ou suspeita de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Transtorno do desenvolvimento da coordenação ou dispraxia, Transtornos de aprendizagem com impacto funcional (socialização, escola, brincar, autocuidado, sono, lazer).

1. ORIENTAÇÕES SOBRE ENCAMINHAMENTO DA CRIANÇA E ESTUDANTES EDUCAÇÃO-SAÚDE

- a) Escola identifica alterações de comportamento e/ou habilidades de desempenho da criança ou estudante e aciona o professor(a) e o(a) pedagogo(a);
- b) Escola acolhe e discute a demanda no contexto pedagógico, social e familiar. Em caso de necessidade de acionamento do serviço de saúde e esgotadas as intervenções possíveis na escola, encaminha relatório pedagógico, baseado nas observações e informações das Questões Norteadoras para Qualificação do Relatório Escolar (ANEXO 1);
- c) Equipe de Saúde da Família acolhe a demanda e discute em matriciamento com o NASF, definindo a conduta conforme cada caso;
- d) O NASF após discussão e avaliação, pode: manter em atendimento individual ou em grupo por um ou mais profissionais do NASF/ESF, encaminhar para atendimento ambulatorial sistematizado e/ou encaminhar para discussão e acompanhamento intersetorial (CRAS, CREAS, conselho tutelar, entre outros), sempre realizando a contrarreferência à escola;
- e) A Guia de contrarreferência do NASF/ESF deverá ser enviada para a escola, com informações atualizadas sobre avaliação, tipo de atendimento proposto, sugestões de intervenções e adaptações razoáveis, quando necessário, e dúvidas em relação ao contexto escolar. A contrarreferência poderá ser feita por meio de impresso oficial e não substituirá as discussões nas reuniões bimestrais (RT NASF/SM e Articulador territorial), mas sim trará maior comunicação e resolutividade no processo, além de atualizar a escola quanto às propostas iniciais que poderão fazer parte do projeto terapêutico singular, preferencialmente, construído com a colaboração da escola e familiares.



- f) Os profissionais do serviço especializado deverão apresentar relatório contendo avaliação inicial, objetivos do tratamento e metas alcançadas a cada ciclo de atendimentos. O relatório deverá ser encaminhado para contrarreferenciamento à ESF do usuário. Importante relatar também problemas encontrados no decorrer dos atendimentos que impossibilitaram o alcance dos objetivos, por exemplo: atrasos frequentes, faltas não justificadas, adoecimento, prejuízo da adesão familiar ou outras questões.

1.1 POSSIBILIDADES DE AÇÕES NA ATENÇÃO À SAÚDE:

A. Encaminhamento Intersectorial

- Discussão em reunião intersectorial (casos complexos que necessitem de discussão com a rede intersectorial - CRAS/CREAS, conselho tutelar, Educação e Saúde)

B. Rediscussão do caso com a escola/Contrarreferência

- Devolutiva da discussão/avaliação realizada na APS (casos não elegíveis para atenção à saúde);
- Devolutiva de casos acompanhados com informações relevantes para o contexto escolar conforme descrito no item 6 acima

C. Ações no território ou comunidade:

- Construção e execução de ações no território com a participação da escola, NASF/ESF, CRAS, e outros dispositivos parceiros na comunidade quando necessário.
- Devolutiva da avaliação/acompanhamento realizados na APS à escola

D. Atendimento individual ou em grupo na APS:

- Atendimento individualizado ou em grupo na APS de acordo com o Projeto Terapêutico Singular (PTS) definido pela ESF e NASF.
- Devolutiva da avaliação/acompanhamento realizados na APS à escola com informações relevantes para o contexto escolar conforme descrito no item 6 acima



E. Atendimento Individual Sistematizado na Atenção Especializada (semanal ou quinzenal):

- Atendimento individualizado na Atenção Especializada através do encaminhamento pela APS que deverá ser feito na guia de referência e contrarreferência do município e deve conter as informações sobre o quadro da criança, avaliação com diagnóstico terapêutico ocupacional/psicossocial/fonoaudiológico. Descrição dos aspectos mais importantes observados como fatores contextuais, sociais e funções executiva, com impacto funcional (prejuízo em AVD, AIVD, brincar, educação, descanso/sono, lazer, linguagem oral e escrita e participação social) e o que se espera com o tratamento.
- Devolutiva da avaliação/acompanhamento pela Atenção Especializada nas reuniões ordinárias com RT NASF/SM (guias de contra-referencia).
- Devolutiva da avaliação/acompanhamento pela Atenção Especializada na reunião bimestral (RT NASF/SM e Articulador territorial), para definição conjunta do Plano de Desenvolvimento Individual - PDI.

Obs: Os atendimentos em grupo poderão ser realizados pela atenção especializada desde que estejam de acordo com os objetivos terapêuticos e não comprometam o desenvolvimento individual dos aspectos esperados.

1.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE PARA ATENÇÃO À SAÚDE:

A. Atendimento Coletivo

- Usuários que possam se beneficiar de atendimento em grupo, que apresentem questões comuns ao desenvolvimento, faixa etária, contexto social e familiar.
- Familiar ou responsável de Usuários que possam se beneficiar de orientações relacionadas ao desenvolvimento, comportamento, faixa etária, contexto social e familiar.

B. Atendimento Individual na APS

- Usuários que necessite de abordagem individual e específica para alcance dos objetivos do Projeto Terapêutico e que não exijam atendimento sistematizado.



C. Atendimento Individual Sistematizado

- Usuários que necessitem de abordagem individual e específica para alcance dos objetivos do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e que exijam atendimento semanal/quinzenal e recursos e equipamentos não contemplados na APS.
- *Situações comuns direcionados para atendimento individual:*
- Diagnosticado ou com quadro sugestivo de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade;
- Diagnosticado ou com quadro sugestivo de Transtorno do Desenvolvimento da Coordenação;
- Diagnosticado com Transtorno do Processamento Auditivo Central;
- Diagnosticado ou com quadro sugestivo de Transtornos de Aprendizagem: dislexia, disgrafia, disortografia, discalculia
- Quadro que proporcione impacto nas ocupações (prejuízo em AVD, AIVD, brincar, descanso/sono, educação, lazer e participação social) e/ou nas habilidades de desempenho (motora, processuais e de interação social) e/ou alterações nos hábitos, rotinas e papéis ocupacionais, nos diversos contextos.

2.4 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO:

- O usuário será inserido e acompanhado nas ações pactuadas entre serviços de saúde disponíveis na rede assistencial, conforme critérios de regulação estabelecidos pela Secretaria de Saúde de Contagem;
- Criação do Grupo de Trabalho (RT NASF/SM e Articulador territorial) com construção de agenda bimestral de apoio matricial da Saúde e Educação (APS, Atenção Especializada, Educação) para adequação do projeto terapêutico ou alta.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SOUZA, A.B. **Acolhimento e Manejo da Demanda Escolar na Unidade Básica de Saúde na Região Noroeste da Cidade de Belo Horizonte** [manuscrito]. Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação de Educadores em Saúde, Minas Gerais, 2019.

GOMES, C.A.V; PEDRERO, J.N. Queixa escolar: encaminhamento e atuação profissional em município do interior paulista. **Psicologia: ciência e profissão**, São Paulo, 35(4), 1239-1256, 2015.

CORREIA, M.V.G. **Diálogo intersetorial educação-saúde no atendimento público municipal a demanda da queixa escolar: um estudo de caso no município de São Paulo**. 2016. Tese (doutorado em psicologia) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.



ANEXO 01- QUESTÕES NORTEADORAS PARA QUALIFICAÇÃO DO RELATÓRIO ESCOLAR

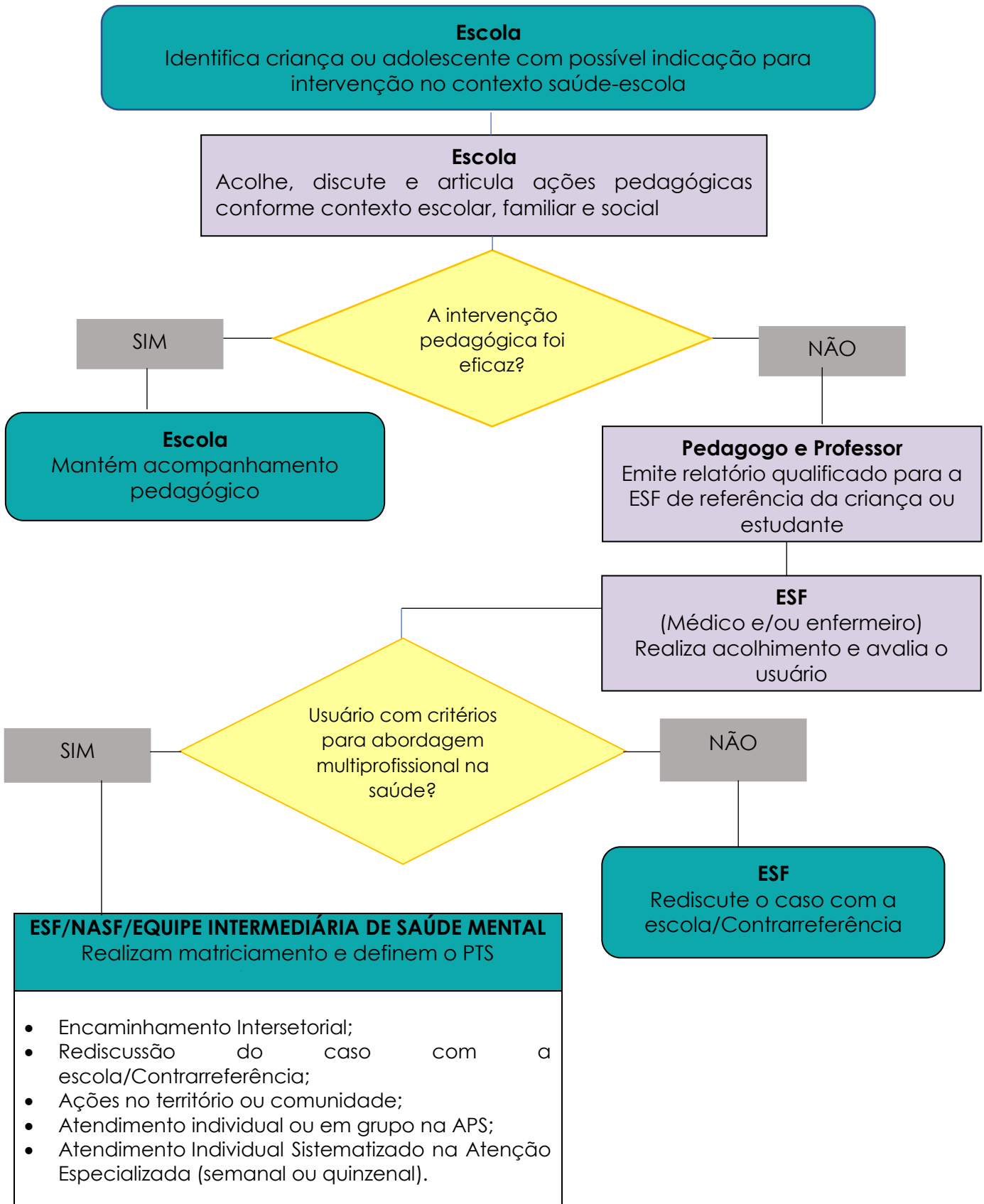
Objetivos:

- Nortear a elaboração do relatório;
- Evitar pré-diagnósticos e indicação de especialista;
- Esgotadas as ações possíveis, encaminhar à unidade de saúde.

1. Tempo que a criança ou estudante estuda na escola
2. Relato de alterações na rotina da escola ou da criança ou estudante nos últimos 3 meses (ex: falta ou mudança de professores, mudanças de turno, troca de turma, horários etc.)
3. Relacionamento da criança ou estudante com os colegas, professores e outros profissionais da escola
4. Percepção da escola quanto às relações familiares da criança ou estudante
5. Vínculo da família com a escola
6. Comportamento em sala de aula e em atividades externas
7. Processo da aprendizagem (considerar os conteúdos/habilidades/atitudes com desenvolvimento satisfatório e/ou dificuldade)
8. Principais dificuldades da criança ou estudante e em que momentos são observadas e desde quando
9. Inicia e finaliza tarefas no tempo esperado
10. Participa de jogos e brincadeiras
11. Organização e uso dos materiais
12. Respeita as regras da escola e as regras de jogos e brincadeiras
13. Apresenta dependência na realização de alguma tarefa escolar
14. Apresenta dependência nas atividades do dia a dia (comer, toalete, circulação na escola, amarrar cadarço, etc.)
15. Participa das atividades propostas extraclasse
16. Ações realizadas pelos professores para superar as dificuldades (projetos da escola)
17. Ações realizadas pela rede de apoio para superar as dificuldades (conselhos, família, ONG, igreja, outros).

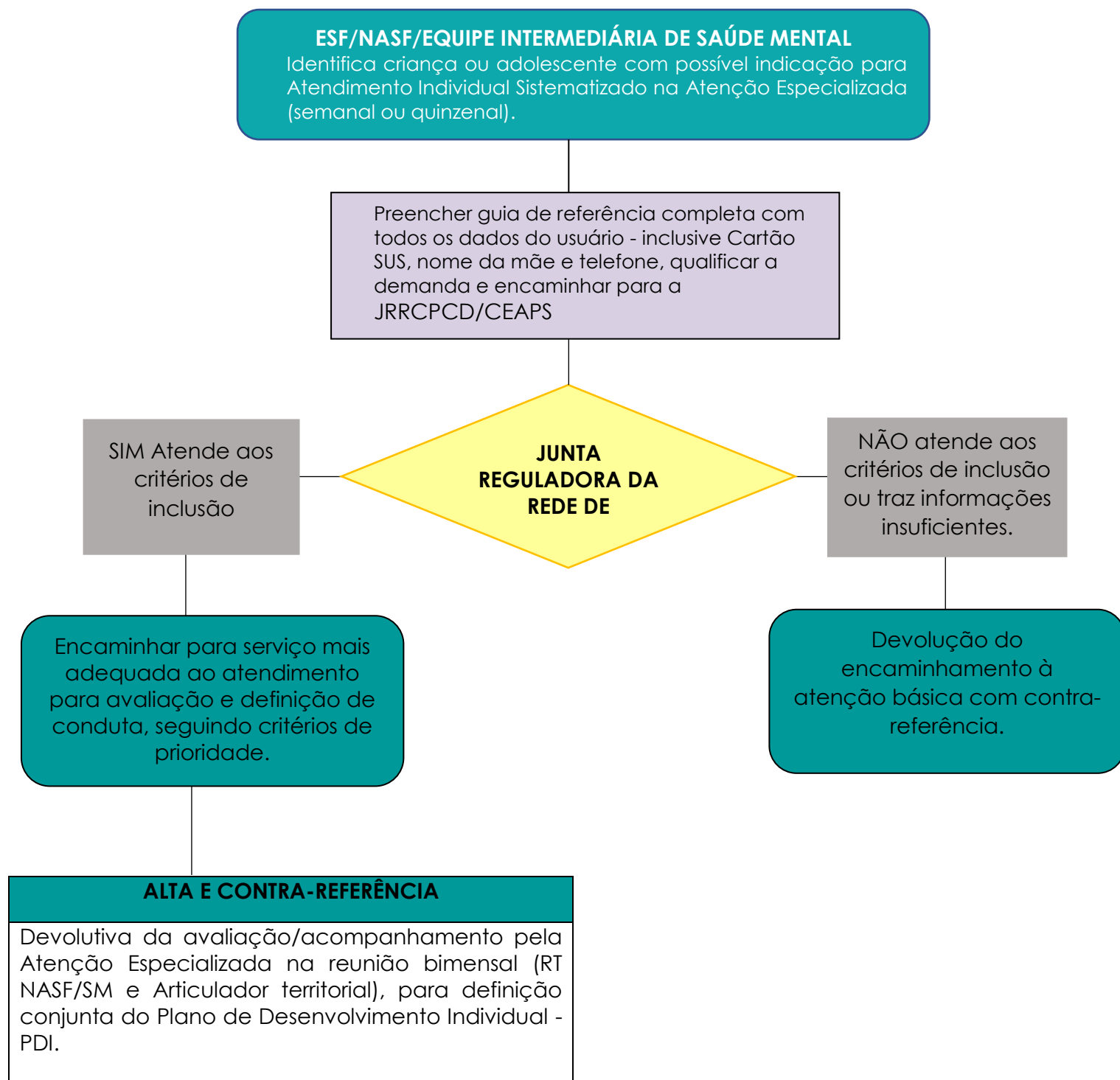


ANEXO 02- FLUXOGRAMA PARA ABORDAGEM ÀS CRIANÇAS E ESTUDANTES NO CONTEXTO SAÚDE-ESCOLA



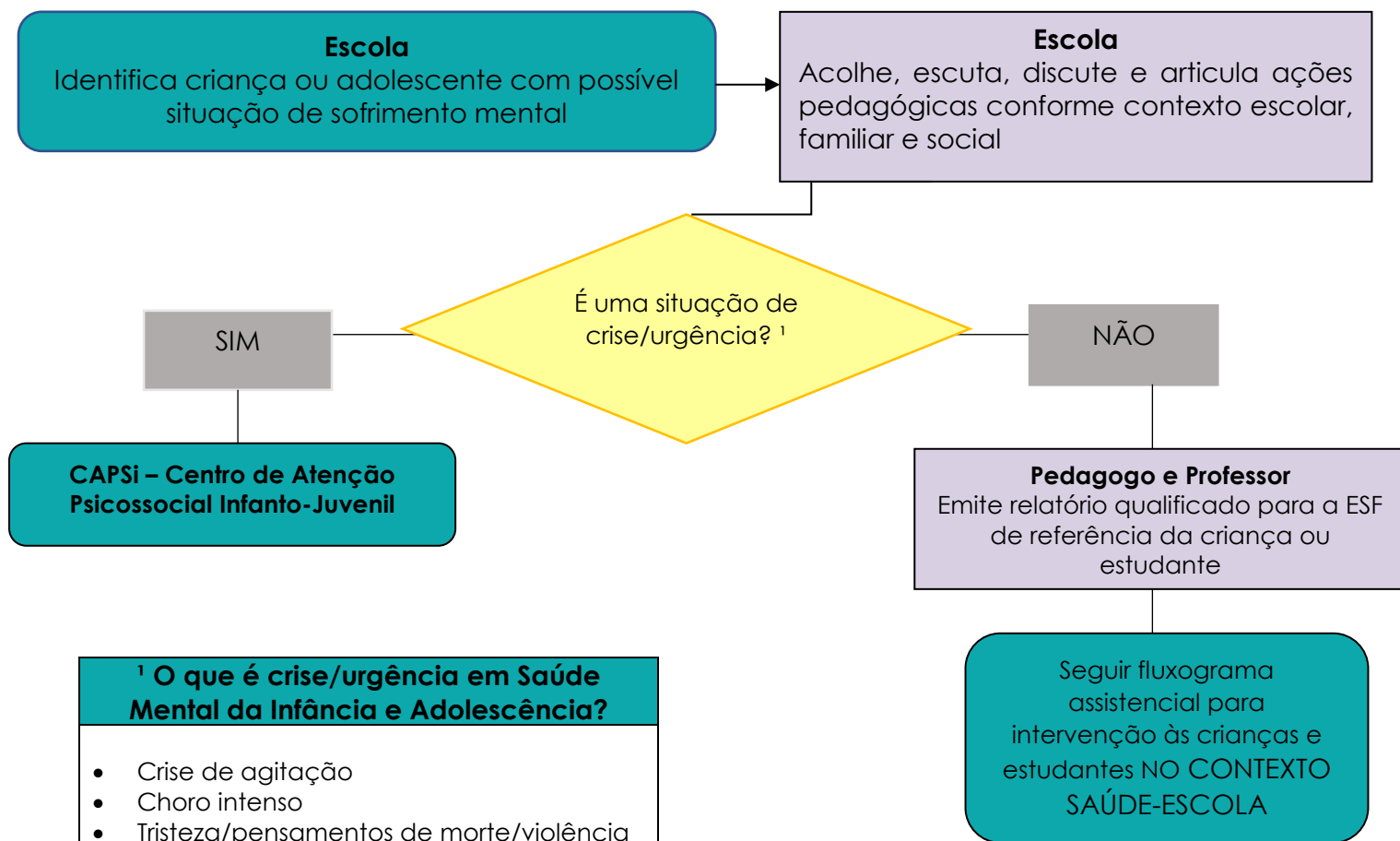


ANEXO 03 - FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO INDIVIDUALIZADO SISTEMATIZADO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA ÀS CRIANÇAS E ESTUDANTES NO CONTEXTO SAÚDE-ESCOLA





ANEXO 04 - FLUXOGRAMA PARA SITUAÇÕES DE CRISE EM SAÚDE MENTAL



¹ O que é crise/urgência em Saúde Mental da Infância e Adolescência?

- Crise de agitação
- Choro intenso
- Tristeza/pensamentos de morte/violência autoprovocada
- Tentativa de autoextermínio
- Insônia
- Fala desconexa
- Ideias que não condizem com a realidade
- Mutismo
- Oscilação intensa do humor
- Agressividade exacerbada
- Dificuldade extrema de socialização
- Mudanças intensas e abruptas de comportamento
- Alterações alimentares (recusa ou compulsão)
- Medo exagerado
- Uso abusivo de álcool e ou outras drogas
- Dependência em jogos virtuais
- Identificação de situação de violência sexual

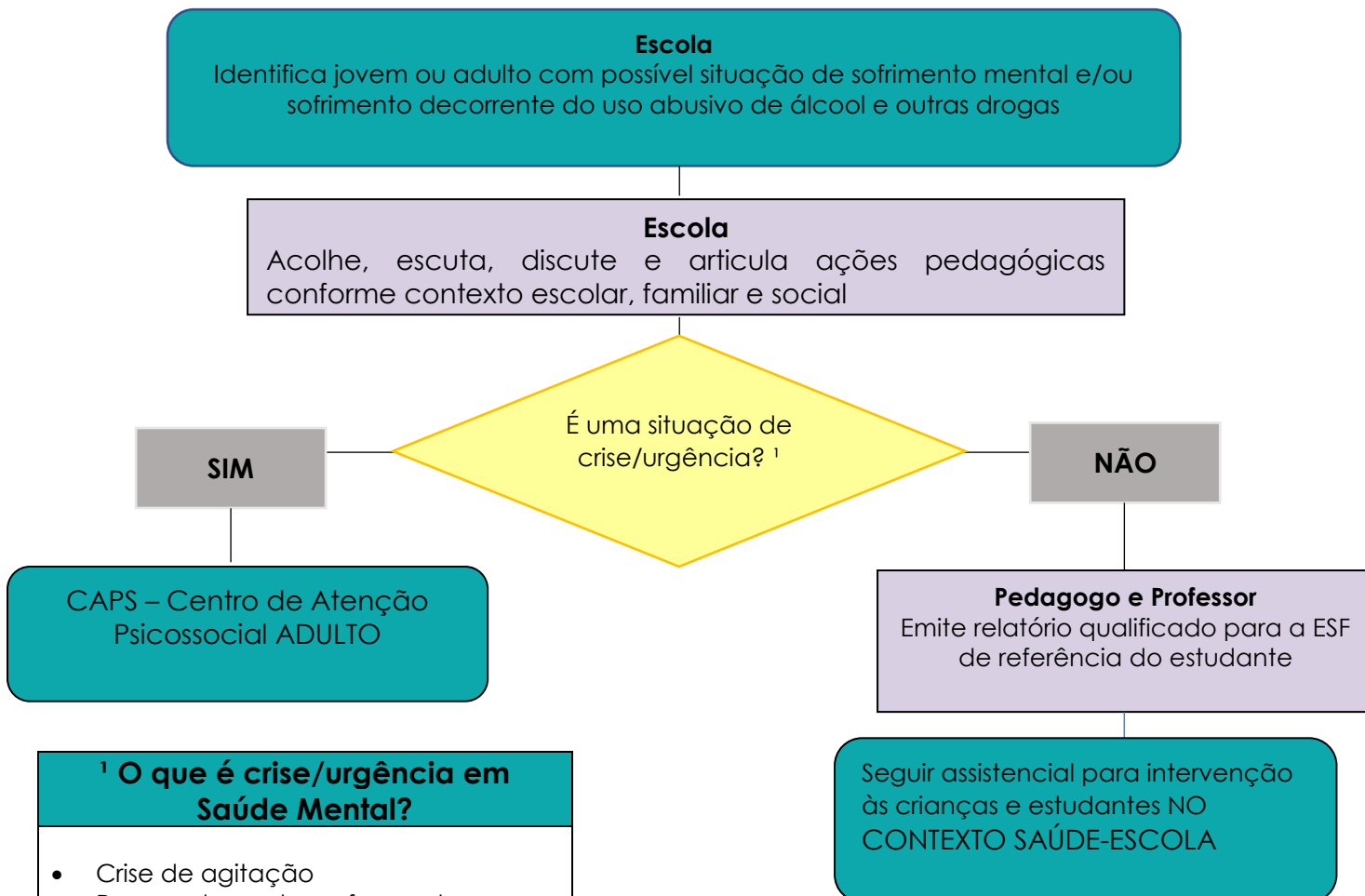
Como intervir em situação de crise/urgência em Saúde Mental:

- Entender que a situação demonstra sofrimento intenso de crianças e adolescentes
- Não julgar, ridicularizar, expor, fazer comentários desrespeitosos;
- Acolher, escutar e intervir em espaço reservado (manter comunicação a(e)fetiva);
- Acionar familiares ou outros responsáveis;
- Em caso de lesões autoprovocadas com cortes profundos encaminhar a criança e/ou adolescente para UPA;
- Se for avaliado risco para a criança e/ou adolescente ou para terceiros, acionar o SAMU (192) para condução até o CAPSi.

CAPS	ENDEREÇO	REGIONAIS DE REFERENCIA
CAPSi	RUA URUCURI, 130 – BAIRRO NOVO ELDORADO	TODAS



ANEXO 05 - FLUXOGRAMA PARA SITUAÇÕES DE CRISE EM SAÚDE MENTAL JOVENS (+18) E ADULTO



¹ O que é crise/urgência em Saúde Mental?

- Crise de agitação
- Recusa de qualquer forma de contato
- Tristeza intensa/pensamentos de morte/violência autoprovocada
- Tentativa de autoextermínio
- Insônia frequente
- Fala desconexa
- Ideias que não condizem com a realidade
- Oscilação intensa do humor
- Confusão mental e/ou mudança de comportamento
- Medo exagerado e/ou sensação de estar sendo perseguido
- Uso abusivo de álcool e ou outras drogas

Como intervir em situação de crise/urgência em Saúde Mental:

- Entender que a situação demonstra sofrimento intenso, manter postura acolhedora;
- Ofertar escuta em espaço reservado (manter comunicação a(e)fetiva);
- Acionar familiares ou outras referências de vínculo, quando houver;
- Em caso de lesões autoprovocadas com cortes profundos encaminhar para UPA;
- Em caso de tremores e/ou sudorese intensa, se relato de uso de álcool, encaminhar para UPA ou CAPS AD;
- Se for avaliado risco para si ou para terceiros, acionar o SAMU (192) para condução até o CAPS, CAPS AD ou UPA.

CAPS	ENDEREÇO	REGIONAIS DE REFERENCIA
CAPS SEDE - 24 HORAS	AVENIDA BENJAMIM CAMARGOS, 226 BAIRRO ALVORADA	VARGEM DAS FLORES/ NACIONAL/ RESSACA/ SEDE
CAPS EL Dorado- 24 HORAS	RUA MADRE MARGHERITA FONTANARESA, 106 – BAIRRO EL DORADO	PETROLANDIA/ EL DORADO / RIACHO/ INDUSTRIAL
CAPS AD	RUA SEVILHA, 110	TODAS AS REGIONAIS