

O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO PERMANENTES DAS ATIVIDADES COLETIVAS NO MUNICÍPIO DE ALTAMIRA, PARÁ, BRASIL (2008-2018)

Marconde Ávila Bandeira
Universidade Federal do Pará
bandeira.neto77@gmail.com

Ney Cristina Monteiro Oliveira
Universidade Federal do Pará
neycmo@ufpa.br

INTRODUÇÃO

Realizou-se um estudo sobre o Programa Saúde na Escola e sua diretriz VIII, Art. 3º, § 1º, do decreto presidencial nº 6.286/2007, que expressa sobre o monitoramento e avaliação permanente das atividades coletivas que deveriam ser executadas pelas Unidades de Saúde da Família com interfaces com as Unidades Escolares pertencentes ao município de Altamira, Pará, Brasil, no período entre 2008 a 2018 (BRASIL, 2007).

Analisou-se o processo de consolidação dos dados para monitoramento e avaliação permanentes das atividades coletivas nos sistemas de informações preconizados pelos Ministérios da Educação e da Saúde de gestão do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal a serem realizadas no âmbito das políticas públicas nos sistemas municipais de ensino e de saúde de Altamira.

Ressalta-se que o Programa Saúde na Escola prevê atividades coletivas de saúde que considera a promoção, a prevenção e a assistência para a contribuição na formação integral dos estudantes da rede pública educacional básica brasileira, com articulação integralizada com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 2007).

Utilizou-se dos fundamentos teóricos metodológicos da pesquisa qualitativa que,

[...] trabalha com universos dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores, e das atitudes. [...] fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes. (DESLANDES; GOMES; MINAYO, 2009, p. 21).

Este texto estrutura-se em quatro partes, a partir desta introdução, seguida das análises, discussões, considerações finais e referências bibliográficas.

ANÁLISES E DISCUSSÕES

O Art. 3º, § 1º, do decreto presidencial nº 6.286/2007 apresenta as diretrizes para a implementação do Programa Saúde na Escola, que são:

- I descentralização e respeito à autonomia federativa;
- II integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde;
- III territorialidade;
- IV interdisciplinaridade e intersetorialidade;
- V integralidade;
- VI cuidado ao longo do tempo;
- VII controle social; e
- VIII monitoramento e avaliação permanentes (BRASIL, 2007).

Ressalta-se que o Programa Saúde na Escola se caracteriza pela perspectiva da intersetorialidade, com ações partilhadas e de corresponsabilidades entre os sistemas de ensino, de saúde e demais políticas públicas que ocorrem intermediadas por grupos de trabalhos intersetoriais que se responsabilizam institucionalmente para implementação das ações de planejamento, monitoramento e avaliação permanentes (BRASIL, 2012).

Ao destacar a diretriz “VIII – monitoramento e avaliações permanentes” de gestão do Grupo de Trabalho Intersetorial, que inclui o processo de consolidação de dados do programa no Sistema Integrado de Monitoramento, Execução e Controle do Ministério da Educação (BRASIL, 2007), percebeu-se que infelizmente os dados que deveriam ser inseridos no sistema em questão não foram realizados conforme preconiza a legislação pertinente às ações do programa. Tal ação pode ser considerada como falta grave em relação ao funcionamento das ações políticas de educação e saúde, em vista que é fundante para reprogramação das ações posteriores.

Diante disso, buscaram-se os relatórios físicos junto às Secretarias Municipais da Educação e da Saúde e, sem sucesso, não foram localizados os referidos instrumentos de gestão nos setores responsáveis, consolidando novamente falta grave em relação à continuidade de uma política pública que realmente conduza a necessidade das ações políticas referenciada socialmente.

Mediante à frustração de não ter acesso aos dados, buscou-se ainda informações no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica que se operacionaliza pelo e-SUS Atenção Básica, considerada a estratégia do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde para reestruturação das informações da Atenção Básica em Saúde em nível nacional. No e-SUS Atenção

Básica deveriam ser inseridos os dados dos Relatórios das Atividades Coletivas da Atenção Básica e, neste caso, também deveriam ser inseridas as ações realizadas pelas equipes que participam do Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2013).

Nesta busca ativa dos dados no sistema de informação e-SUS Atenção Básica, no período compreendido a partir de sua implementação, em 2013, até 2018, também não foram encontrados dados sobre as atividades coletivas desenvolvidas pelas equipes participantes do Programa Saúde na Escola, concretizando mais uma falta grave que, hipoteticamente, compromete o funcionamento e desenvolvimento das ações do programa.

Percebe-se que o monitoramento e avaliação, que possibilitariam informações para tomadas de decisões no replanejamento das atividades coletivas a serem executadas posteriormente pelo programa, ficaram comprometidos pela falta de consolidação dos dados pertinentes às referidas ações pactuadas no planejamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar o processo de consolidação para monitoramento e avaliação permanentes das atividades coletivas nos sistemas de informações preconizados pelos Ministérios da Educação e da Saúde de gestão do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal a serem realizadas no âmbito das políticas públicas nos sistemas municipais de ensino e de saúde de Altamira-PA.

Observou-se a ineficiência em relação à consolidação e gestão dos sistemas de informações do programa, tanto no Sistema Integrado de Monitoramento, Execução e Controle do Ministério da Educação (BRASIL, 2007), como no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, operacionalizado pelo e-SUS Atenção Básica (BRASIL, 2013). Caracterizou-se a hipótese do não cumprimento do monitoramento e avaliação preconizados pelos ministérios da Educação e da Saúde (BRASIL, 2007, 2012, 2013).

Nesse sentido, sugere-se que sejam implementadas ações, como estratégias formativas e colaborativas para sensibilização sobre a importância da inserção dos dados e sua gestão nos sistemas pertinentes, ao considerar a importância do monitoramento e avaliação permanente para qualificação de atividades coletivas futuras. Ainda, se possível, é preciso resgatar os relatórios para elaboração da memória das informações do programa, além de formação inicial e continuada do

Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal e a instituição de Grupos de Trabalhos Intersetoriais Locais, compostos por equipes das unidades de Saúde da Família, das unidades escolares e comunidade adstrita para corresponsáveis pela gestão local do programa.

Tais sugestões são ações que podem ajudar a estruturar a cultura institucional caracterizada pela gestão do Grupo de Trabalho Intersetorial Local, perfazendo-se partícipe corresponsável pelas atividades coletivas planejadas, executadas, monitoradas e avaliadas permanentemente.

São sugestões na holística hipotética de pesquisador que necessitam de tratamento participativo dos sujeitos de cada territorialidade em que as atividades coletivas realmente acontecem, para se considerar os saberes, as experiências, as especificidades e peculiaridades dentro do território adstrito das políticas públicas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Brasília, DF, 2007.

Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20072010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em 23 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Departamento de Atenção Básica, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013**. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. Saúde legis (sistema de legislação de saúde). Brasília, DF, 2013.

DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu; MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social: método e criatividade**. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.