

7.08.02 - Educação / Administração Educacional.

**IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA:
INTERFACES DA EDUCAÇÃO COM A SAÚDE EM ALTAMIRA-PARÁ (2007-2008)**

Marconde Ávila Bandeira^{1*}, Ney Cristina Monteiro de Oliveira²

1. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Currículo e Gestão da Escola Básica (PPEB) – Núcleo de Estudos Transdisciplinares em Educação Básica (NEB) – Universidade Federal do Pará (UFPA) – Campus Universitário de Belém - Pará
2. Professora do Programa de Pós-Graduação em Currículo e Gestão da Escola Básica (PPEB) – Núcleo de Estudos Transdisciplinares em Educação Básica (NEB) – Universidade Federal do Pará (UFPA) – Campus Universitário de Belém - Pará

Resumo

Neste resumo expandido, realizou-se um estudo sobre a Implantação do Programa Saúde na Escola no município de Altamira – Pará, suas interfaces da Educação com a Saúde, no período compreendido entre 2007 - 2008. Objetivou-se analisar as etapas e ações para implantação do Programa em consonância com as competências setoriais. Utilizaram-se os fundamentos epistemológicos e metodológicos dos ciclos de pesquisa qualitativa com três etapas: exploratória, trabalho de campo e tratamento e análise documental, em conformidade com Delandés, Gomes e Minayo (2009). Defendeu-se a tese do princípio caracterizado pela Intersetorialidade entre os dois setores (Educação e a Saúde). Constatou-se diante das análises das tensões e contradições que na implantação do Programa, existiu-se intersectorialidade, contudo, decrescente do ente central para o local.

Autorização legal: Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 43592821.1.000.0018.

Palavras-chave: Integração; Articulação; Avaliação permanente; Intersetorialidade.

Apoio financeiro: Bolsista do Programa de Demanda Social da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, fundação vinculada ao Ministério da Educação do Brasil.

Introdução

No ano de 2007, os Ministérios da Educação e da Saúde por meio do Decreto Presidencial n 6.286, de 5 de dezembro instituiu-se o Programa Saúde na Escola (BRASIL, 2007), com diretrizes e ações para o público-alvo os quais são: as crianças, os adolescentes, os jovens e os adultos da Educação Básica brasileira, ainda as comunidades escolares (corpo de gestores escolares, corpo docente, corpo discente, corpo de apoio complementar, mães, pais e responsáveis pelos discentes). Deste modo, os dois setores, unem forças para a promoção, prevenção e atenção à saúde para enfrentamento das vulnerabilidades que interferem na educação integral dos estudantes do Sistema Nacional da Educação Básica (BRASIL, 2007).

O norte proposto pelo Ministério da Educação em parceria com o Ministério da Saúde, é a qualidade de vida cidadã focada no desenvolvimento integral dos discentes, docentes e de apoio administrativo e suplementar da Educação Básica e a garantia de políticas sociais como direito que estão expressos na legislação brasileira.

Na etapa exploratória que será mais especificada na metodologia com a revisão literária, detectou-se que os estudos mais frequentes das produções nos repositórios científicos prevaleceram-se no setor da Saúde Coletiva, com vinte e três trabalhos publicados, entretanto, apresentaram-se estudos em outros setores, os quais foram: três no setor Educacional, cinco em Políticas Sociais, dois em Administração Pública, dois em Administração Pública em Saúde e dois em Políticas Públicas, confirmou-se a necessidade de estudos que envolvam os princípios caracterizados pela intersectorialidade entre Educação e Saúde.

Neste sentido, Objetivou-se neste resumo expandido analisarem-se as etapas e ações para implantação do Programa Saúde na Escola em consonância com as competências de cada setor e as interfaces da Educação com a Saúde em Altamira-Pará nos anos de 2007- 2008.

Metodologia

Planificaram-se os fundamentos epistemológicos e metodológicos dos ciclos de pesquisa qualitativa com três etapas: exploratória, trabalho de campo e tratamento e análise documental (DELANDES, GOMES E MINAYO, 2009). Iniciou-se com a revisão literária que objetivou-se “iluminar o caminho a ser trilhado pelo pesquisador, desde a definição do problema até à interpretação dos resultados” (ALVES-MAZZOTI; GEWANDSZNAJDER, 2000, p. 26). Que conforme expresso no antepenúltimo parágrafo da Introdução a cima,

poucas produções que envolveram interfaces da Educação com a Saúde.

Na etapa exploratória, levantaram-se os principais documentos que nortearam a implantação do Programa Saúde na Escola, emitidos desde a instituição do Programa, no período compreendido entre 2007 e 2008 pelos setores da Educação e da Saúde. Na etapa de trabalho de campo realizada nas Secretarias Municipais de Educação e Saúde de janeiro a março de 2020, que no quadro 1, estão os que foram localizados e selecionados para tratamento e análise documental (DELANDES, GOMES E MINAYO, 2009) deste resumo expandido.

Quadro 1 – Do Marco legal na fase de implantação do Programa Saúde na Escola.		
Setores	Documentos	Finalidade
Presidência da República.	Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007.	Institui o Programa Saúde na Escola, e dá outras providências (BRASIL, 2007).
Ministérios da Saúde e da Educação.	Portaria interministerial nº 675, de 4 de junho de 2008.	Institui a Comissão Intersectorial de Educação e Saúde na Escola (BRASIL, 2008a).
Ministério da Saúde.	Portaria nº 1.861, de 4 de setembro de 2008.	Estabelece recursos financeiros pela adesão ao Programa Saúde na Escola pelos municípios (BRASIL, 2008b).
Secretarias Municipais de Saúde e de Educação.	Termo de Adesão ao Programa Saúde na Escola 2008.	Implantação do Programa Saúde na Escola (ALTAMIRA, 2008a).
Secretarias Municipais de Saúde e de Educação.	Projeto do Saúde na Escola	Implantação do Programa Saúde na Escola (ALTAMIRA, 2008b).
Secretarias Municipais de Saúde e de Educação.	Portaria conjunta nº 01/2008 do Gabinete das Secretarias Municipais de Saúde e de Educação, de 14 de novembro de 2008.	Instituindo o Grupo de Trabalho Intersectorial Municipal do Programa Saúde na Escola (ALTAMIRA, 2008c).

FONTE: Elaborado pelo autor.

Para Delandes, Gomes e Minayo (2009, p. 27), a análise de conteúdo,

[...] diz respeito ao conjunto de procedimentos para valorizar, compreender, interpretar os dados baseados na experiência, articulá-los com a teoria que fundamentou o projeto ou outras leituras teóricas e interpretativas cuja necessidade foi dada pelo trabalho de campo". [...] três tipos de procedimentos: (a) Ordenação dos dados; (b) Classificação dos dados e (c) Análises propriamente dita.

Para tanto, classificou-se as seguintes categorias para análises dos dados na implantação do Programa Saúde na Escola: Integração e Articulação da Educação com a Saúde no Planejamento; Interfaces da Educação com a Saúde na Execução das Ações Pactuadas e Monitoramento e Avaliação Permanente das Ações Pactuadas entre a Educação e Saúde.

Resultados e Discussão

O município de Altamira é originário das missões jesuíticas, por volta do século XVIII, emancipado pela Lei Estadual nº 1.234 de 06 de novembro de 1911 (PARÁ, 1911), descentralizou-se do município de Souzel (Senador José Porfírio) e suas primeiras colonizações tiveram fundação nas margens do Rio Panelas, por intermédio da excursão chamada de Jesuíta Roque de Hunderfund (BRASIL, 2019). Pertencente à federação brasileira, Estado do Pará, pertence à Mesorregião do Sudoeste paraense e faz parte dos municípios da Região da Transamazônica/Xingu, com área demográfica totaliza em 159.533,328 km² e uma população geral de 114.594 habitantes, conforme estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BRASIL, 2019).

No setor educacional, Altamira considera-se como cidade polo regional de Ensino Superior, por possuir em seu território duas instituições públicas: Universidade do Estado do Pará e Universidade Federal do Pará, ainda diversas instituições privadas, a exemplo: Faculdade Serra Dourada, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais do Xingu e Amazônia, Unopar, Uniplam, dentre outras. O Sistema Municipal de Ensino de Altamira compõe-se pelas etapas da Educação Básica (Ensino Infantil e Ensino Fundamental) (ALTAMIRA, 2012).

No setor da Saúde, Altamira considera-se como cidade polo de referência regional de Saúde porque possuem em seu território institucional serviços de para Atenção em Saúde de Média e Alta Complexidade, como Hospital Regional Público da Transamazônica e Hospital Municipal São Rafael, ainda dois Hospitais privados e clínicas especializadas com referências e contra-referências para nas Redes de Atenção em Saúde para o Sistema Único de Saúde (PARÁ, 2012a; 2012b).

O Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 que intituiu o Programa Saúde na Escola, no Art. 3º, § 1º, descreve-se as oito diretrizes para à implementação do programa:

- 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).

A Integração e Articulação da Educação com a Saúde no Planejamento, parte da diretriz do Programa Saúde na Escola, conforme Projeto de Implantação do Programa, aprovado em 2008 (BRASIL, 2008b), seguiu-se horizontalizado referente à discussão, à elaboração e à formatação, no entanto, verticalizado quando se referiu à participação dos usuários que seriam beneficiados pelas ações locais. Outro fator relevante a expressar-se é que o arcabouço das diretrizes e ações foi determinado pelo ente central verticalizadamente, em vista que o ideal seria horizontalmente.

As Interfaces da Educação com a Saúde na Execução das Ações Pactuadas pelo Programa, na Execução das Ações seguiu-se o mesmo princípio verticalizado do planejamento, decrescente, de cima para baixo, do ente central para o local, das Secretarias Municipais de Educação e de Saúde para as Unidades de Saúde da Família e para as Unidades Escolares, contrapondo-se ao ideal que deveria ser a discussão no Projeto Político Pedagógico de cada Unidade Escolar, horizontalmente, ascendente, considerando-se as especificidades e peculiaridades locais.

O Monitoramento e Avaliação Permanente das Ações Pactuadas entre a Educação e Saúde, que deveriam ser realizados com os usuários participes das ações pactuadas, infelizmente, seguiu-se o planejado e executado verticalizadamente, desconsiderou-se as diversidades e realidades locais.

Notou-se que se seguiu uma cartilha determinada pelo ente central, sem considerar a realidade da territorialidade que também é parte das diretrizes do programa. Acredita-se ser necessário um redesenho deste arcabouço, com o Monitoramento e Avaliação das ações e diretrizes do Programa a nível horizontal, ascendente, da realidade compreendida no território ocupado para compor o universo central.

Conclusões

O estudo sobre as análises das etapas e ações planejadas para Implantação do Programa Saúde na Escola no município de Altamira – Pará (2007-2008), suas interfaces entre Educação e Saúde, no que se referiu a tese inicial sobre o princípio caracterizado pela Intersetorialidade (Educação e Saúde), constatou-se diante das análises das tensões e contradições que na implantação deste Programa, a intersetorialidade, ocorreu-se verticalizadamente, decrescentemente do ente central para o local, sem considerar-se a realidade local as quais foram planejadas.

Outra questão intrigante é que apesar de em suas diretrizes o Programa caracterizar-se descentralizado, considerando-se a autonomia federativa, isso não se executa em sua totalidade, em vista que se fragmenta à medida que seu controle social acontece sobre os comandos dos setores centrais do município os quais são as Secretarias Municipais de Educação e de Saúde. Propõe que a descentralização aconteça de fato, com foco nas ações dos atores locais.

O fortalecimento do controle social caracterizado na intersetorialidade, integralidade e territorialidade *in loco* com monitoramento e avaliação permanente das ações planejadas e executadas são fundantes para repactuação das reais necessidades das ações concretas para os sujeitos usuários, os quais deverão ser os atores principais das Políticas Públicas Básicas para interfaces dos dois setores Educação e Saúde.

O Programa Saúde na Escola se faz necessário, contudo, ressalta-se que para emancipação e empoderamento de seus atores sociais, necessita-se de capacitação e educação permanente para se consolidar a politização como direito social.

Referências bibliográficas

ALTAMIRA. Manifestação de Interesse de Adesão ao Programa Saúde na Escola. **Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação**. 2008a.

ALTAMIRA. Portaria Conjunta nº 01/2008- **Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação**. 2008b.

ALTAMIRA. Projeto Saúde na Escola. **Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação**. 2008c.

ALTAMIRA. Lei 3.085- 29 de junho de 2012 - Organiza e Estrutura o Sistema Municipal de Ensino de Altamira-SME- e Reestrutura e Conselho Municipal de Educação. **Câmara Municipal de Altamira – Pará**. Disponível em: <https://altamira.pa.leg.br/leis/legislacao-municipal/leis-municipais/leis-2012/lei-3-085-2012/view>. Acesso em: 07 de dezembro de 2020.

ALVES-MAZZOTI, Alda Judith; GEWANDSZNAJDER, Fernando. **O método nas ciências naturais e sócias**: pesquisas quantitativa e qualitativa. 2. ed. 1. reimpressão. São Paulo: Pioneira, 2000.

BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília, DF: Senado, 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-

2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 10 abr. 2019.

BRASIL. **Portaria nº 1.861, de 4 de setembro de 2008.** Estabelece recursos financeiros pela adesão ao PSE para Municípios com equipes de Saúde da Família, priorizados a partir do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), que aderirem ao Programa Saúde na Escola (PSE). Brasília, DF: Senado, 2008a. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201510/01114724-20141104053935portaria-n-1861-2008.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2020.

BRASIL. **Portaria Interministerial nº 675, de 4 de junho de 2008.** Institui a Comissão Intersetorial de Educação e Saúde na Escola. Brasília, DF: Senado, 2008b. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2017/07/DAB_PORTARIAINTERMINISTERIAL_675_4JUNHO2008.pdf. Acesso em: 07 dez. 2020.

BRASIL. Histórico de Altamira – Pará. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.** Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/altamira/historico>. Acessado em 11/10/2019.

BRASIL. Panorama de Altamira – Pará. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.** Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/altamira/panorama>. Acessado em 11/10/2019.

PARÁ. Lei Estadual nº 1.234, de 06 de novembro 1911 – emancipação de Altamira – Pará. **História de Altamira - Pará. Câmara Municipal de Altamira - Pará.** Disponível em: <https://www.altamira.pa.leg.br/institucional/historia>. Acessado em 04/10/2019.

PARÁ. **Resolução nº 83, de 16 de abril de 2012.** Repactuação do desenho de Regionalização do Estado do Pará/ Plano Diretor de Regionalização e Investimento do Estado do Pará. Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Pará. Belém, Pará, 2012a.

PARÁ. **Plano Diretor de Regionalização e Investimento do Estado do Pará.** Governo do Estado do Pará – Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará – Sistema Único de saúde. Belém, Pará, 2012b.