



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

SEVERINO SANTINO DO NASCIMENTO NETO

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NO CONTEXTO DA POLÍTICA PÚBLICA

**CAMPINA GRANDE - PB
2015**

SEVERINO SANTINO DO NASCIMENTO NETO

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NO CONTEXTO DA POLÍTICA PÚBLICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão em Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientadora: Prof^ª. Ms. Dóris Nóbrega de Andrade Laurentino

**CAMPINA GRANDE - PB
2015**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

N244p Nascimento Neto, Severino Santino do
Programa Saúde na Escola no contexto da política pública
[manuscrito] / Severino Santino Do Nascimento Neto. - 2015.
32 p. : il. color.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Gestão em Saúde EAD) -
Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Ensino Médio,
Técnico e Educação à Distância, 2015.
"Orientação: Profa. Ma. Dóris Nóbrega de Andrade
Laurentino, Educação Física".

1.Políticas públicas. 2.Programa Saúde na Escola. 3.Gestão.
I. Título.

21. ed. CDD 371.71

SEVERINO SANTINO DO NASCIMENTO NETO

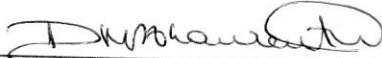
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NO CONTEXTO DA POLÍTICA PÚBLICA

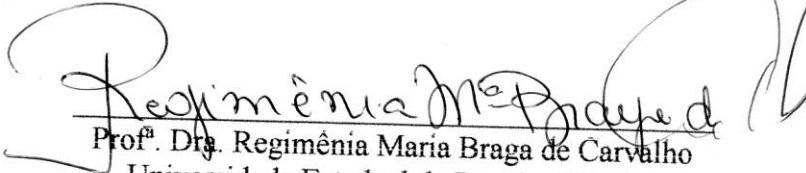
Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão em Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

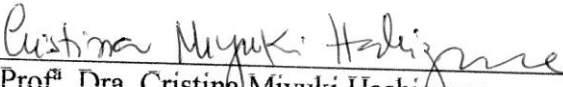
Área de concentração: Políticas Públicas

Aprovada em: 21/03/2015.

BANCA EXAMINADORA


Prof.^a Ms. Doris Nóbrega de Andrade Laurentino (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof.^a Dra. Regimênia Maria Braga de Carvalho
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof.^a Dra. Cristina Miyuki Hashizume
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Ao meu Deus por tudo que me proporcionou nestes
últimos anos na Profissão que sempre foi meu sonho,
A ele DEDICO toda honra e toda glória.

AGRADECIMENTOS

À Deus por está sempre comigo nos momentos em que mais foi necessário ter força para vencer cada degrau até aqui conquistado.

Ao meu Pai Santino, a minha Mãe Mary, aos meus irmãos Suélio Costa e Márcia Brilhante, ao qual este sobrenome nos interliga a Samuel e Sara Brilhante.

À uma mulher que veio para abrilhantar minha vida nestes últimos 05 anos, Israela Alves, minha esposa, companheira diária e de luta, obrigado por me ajudar nas lutas e desafios diários.

À professora Dóris Nóbrega pelas leituras sugeridas ao longo dessa orientação e pela dedicação e presteza como pessoa.

Aos professores do Curso da Especialização em Gestão em Saúde da UEPB, que contribuíram ao longo destes últimos dois anos, por meio das disciplinas e debates.

A Professora Regimênia por aceitar o convite de participar deste momento de encerramento deste curso, sou muito grato.

Aos funcionários da UEPB, aos que fazem o quadro do Polo EAD, pela presteza e atendimento quando nos foi necessário.

Aos colegas de Especialização que nos apoiaram nos trabalhos, seminários e projetos desenvolvidos neste período.

“É fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, de tal forma que, num dado momento, a tua fala seja a tua prática”.

Paulo Freire

RESUMO

Este estudo atém-se às discussões no entorno do Programa de Saúde na Escola (PSE), que estabelece uma articulação política intersectorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, tendo como eixo estruturante de suas ações a integração dos setores saúde e educação, a partir das equipes de saúde da família e da educação. Tendo como objetivo geral apresentar o Programa Saúde na Escola no contexto das políticas públicas. E como objetivo específico identificar aspectos de cunho organizacional, estrutural e operacional do Programa Saúde na Escola. O estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental de abordagem qualitativa, utilizando de fontes publicadas entre os anos de 1995 e 2013. Produzida, a partir dos registros, análise e organização dos dados bibliográficos, documentos do Ministério da Saúde e materiais na internet. Os documentos utilizados foram portarias ministeriais, portarias interministeriais e Manuais instrutivos. A partir das categorias: Políticas Públicas, Ciclo das Políticas Públicas, Programa Saúde na Escola, Gestão do Programa Saúde na Escola e Componentes e Ações do Programa Saúde na Escola verificou-se como é de fundamental importância para as escolas à inserção de uma política pública, pois a partir disto é possível que a qualidade da educação e da saúde seja elevada tanto para educandos como para a equipe de Profissionais. Com base nos textos apresentados observa-se que este trabalho traz subsídios para que todos profissionais, professores, monitores, alunos e gestores envolvidos no Programa Saúde na Escola, se aprofundem nos aspectos organizacionais, estruturais e operacionais, com vista à melhoria dos serviços educacionais e de saúde e, conseqüentemente, do desempenho escolar dos alunos, contribuindo, assim, para construir uma gestão de qualidade dentro das políticas públicas.

Palavras-Chave: Políticas Públicas. Programa Saúde na Escola. Gestão.

ABSTRACT

This study adheres to the discussions surrounding the Health Program at School (PSE), establishing an inter-sectoral policy coordination between the Ministries of Health and Education, with the central thrust of his actions the integration of health and education sectors, from health teams of family and education. With the general objective to present the School Health Program in the context of public policy. How to identify specific aspects of organizational nature, structural and operational School Health Program. The study deals with a literature search and document a qualitative approach, using sources published between 1995 and 2013. Produced, from the records, analysis and organization of bibliographic data, the Ministry of Health documents and materials on the Internet . The documents used were ministerial orders, inter-ministerial and instructional manuals. From categories: Public Policy, Cycle of Public Policy, School Health Program, Health Management Program in the School and Components and Health Program Actions in the School was found as it is of fundamental importance for schools to insertion of a public policy because from this it is possible that the quality of education and health is high both for students and for staff. Based on the papers presented is observed that this work brings benefits for all professionals, teachers, instructors, students and administrators involved in the School Health Program immerse yourselves in the organizational, structural and operational aspects, to improve the educational services and health and consequently the academic performance of students, thus contributing to build quality management in one of public policy.

Keywords: Public Policy. School Health Program. Management.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 –	Ciclo Políticas Públicas.....	16
Figura 2 –	Modelo top-down.....	18
Figura 3 –	Modelo bottom-up.....	18

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Competências e responsabilidades do grupo de trabalho intersetorial na esfera federal	21
Quadro 2 – Competências e responsabilidades do grupo de trabalho intersetorial na esfera estadual.....	21
Quadro 3 – Competências e responsabilidades do grupo de trabalho intersetorial na esfera municipal.....	22
Quadro 4 – Ações do Programa Saúde na Escola.....	26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PSE	Programa Saúde na Escola
SUS	Sistema Único de Saúde
GTI	Grupo de Trabalho Intersetoriais
GTI-F	Grupo de Trabalho Intersetoriais Federal
GTI-E	Grupo de Trabalho Intersetoriais Estadual
GTI-M	Grupo de Trabalho Intersetoriais Municipal.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	REVISÃO DE LITERATURA	15
2.1	Políticas Públicas	15
2.2	Ciclo das Políticas Públicas.....	16
2.3	Programa Saúde na Escola	19
2.4	Gestão do Programa Saúde na Escola.....	20
2.5	Componentes e Ações do Programa Saúde na Escola.....	23
3	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
	REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

Observa-se que com o passar dos anos as políticas públicas aparecem como a necessidade dos governantes em conhecer a fundo alguns dos problemas enfrentados pela população num aspecto geral, para que através destas políticas e programas busquem-se soluções para tais.

Políticas públicas pode ser definida como o conjunto de programas, ações e atividades desenvolvidas pelo Estado diretamente ou indiretamente, com a participação de entes públicos ou privados, que visam assegurar determinado direito de cidadania, a sociedade e ao interesse público.

É necessário compreender o ciclo das políticas públicas para entender o passo a passo que o gestor necessita para lograr êxito desde a ideia até a execução de qualquer programa ou ação, não se pode pular nenhuma etapa deste ciclo, pois cada etapa irá orientar e facilitar a reflexão se o processo está no caminho certo a seguir.

O foco neste trabalho será as ações dentro do contexto escolar, na educação, onde através de vários programas as escolas têm recebido apoio para trabalhar questões que envolvem a questão física, pedagógica, social, etc.

A educação tem de acompanhar o desenvolvimento da nossa sociedade, os avanços que são diários, cabe aos governos através de políticas públicas levarem os estudantes a uma formação completa, possibilitando conhecimento dentro do ambiente escolar para que seja levado além dos muros da escola, colocado em prática no convívio social.

Uma temática que vem sendo tratada e discutida é a saúde da população escolar, sendo pauta para elaboração de políticas públicas. Dentre os programas apresentados pelo governo para o âmbito escolar destaca-se o Programa Saúde na Escola que é uma parceria entre o ministério da Saúde e da Educação, apresentando uma abrangência de articulação políticas que envolvem os níveis Municipais, Estaduais e federal, na perspectiva de ampliar ações específicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino.

O Programa Saúde na Escola vem com o intuito de sanar a lacuna da atenção básica no que se refere ao acompanhamento da saúde de uma população que esta exposta a riscos sociais. O Programa Saúde na Escola tem suas diretrizes fundamentadas desde a promoção da saúde, da articulação intersetorial vinculada ao SUS até formação para a cidadania.

Dentro da gestão o Programa Saúde na Escola apresenta como modelo, a gestão compartilhada por meio dos Grupos de Trabalho Intersetoriais (GTI), numa construção em

que tanto o planejamento quanto a execução, monitoramento e a avaliação das ações são realizados coletivamente, de forma a atender às necessidades e demandas locais.

O Programa Saúde na Escola trabalha com três componentes, ou seja, três dimensões que precisam ser desenvolvidas para que possamos construir processos de educação e saúde integral e qualificar a gestão intersetorial. São eles: I) Avaliação das Condições de Saúde; II) Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde; III) Formação.

Tratando-se de ações dentro do PSE, seu Manual Instrutivo traz ações essenciais e optativas. Ações estas que buscam atender de forma integral a saúde dos escolares e devem ser planejadas a partir do diagnóstico das necessidades de saúde do território onde vivem os educandos.

Sendo está pesquisa importante pelo fato de o Programa Saúde na Escola apresentar-se como instrumento na formação do aluno, uma vez que disponibiliza uma variedade de informações/serviços de forma gratuita, sendo assim, acessível, além de configurar-se como canal mediador da transmissão de informações. Além da importância no âmbito acadêmico, servindo de base para futuros profissionais que estejam em formação ou mesmo para atentar Profissionais que já atuam no âmbito do Programa Saúde na escola.

O estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental de abordagem qualitativa. A pesquisa bibliográfica procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em artigos, livros, dissertações. Busca-se conhecer e analisar as contribuições culturais ou científicas do passado sobre determinado assunto, tema ou problema (CERVO et al, 2007).

Para o desenvolvimento da pesquisa e melhor compreensão do tema, este trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Gestão em Saúde foi elaborado, a partir dos registros, análise e organização dos dados bibliográficos, encontrados na forma de livros, artigos científicos, publicações periódicas, documentos do Ministério da Saúde e materiais na internet. Os documentos utilizados foram portarias ministeriais, portarias interministeriais e Manuais instrutivos.

O estudo em questão tem como objetivo geral apresentar o Programa Saúde na Escola no contexto das políticas públicas. E como objetivo específico identificar aspectos de cunho organizacional, estrutural e operacional do Programa Saúde na Escola.

Este trabalho pretende apresentar todo o contexto do Programa Saúde na Escola para que profissionais, membros da sociedade e educandos participem de forma correta e coerente, neste processo de mudança e implementação de políticas públicas, para que exista êxito, de

forma a criar condições e mecanismos que fortaleçam o sistema público educacional e tenham responsabilidade na gestão das políticas e na futura formulação de políticas educacionais.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Dentro do contexto de políticas públicas será tratado do conceito, apresentando possibilidades e intervenções. Do ciclo das políticas públicas, destacando sua importância dentro de um governo e em relação ao Programa Saúde na Escola serão apresentadas a criação, objetivos, diretrizes, alterações, gestão, componentes e ações.

2.1 Políticas Públicas

Políticas públicas de acordo com Celina Souza é:

“Campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, “colocar o governo em ação” e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações e/ou entender por que e com o as ações tomaram certo rumo em lugar de outro (variável dependente). Em outras palavras, o processo de formulação de política pública é aquele através do qual os governos traduzem seus propósitos em programas e ações, que produzirão resultados ou as mudanças desejadas no mundo real.” (SOUZA, 2003, p. 13).

Deste modo as políticas públicas fazem parte do governo e são idealizadas para atender à sociedade. E para entendermos o que são políticas públicas precisamos entender o que é sociedade, que segundo MARIA DAS GRAÇAS RUA (2009) Sociedade é um conjunto de indivíduos, dotados de interesses e recursos de poder diferenciados, que interagem continuamente a fim de satisfazer às suas necessidades.

A principal característica da sociedade é a diferenciação social. Observamos que cada membro da sociedade não apenas possui atributos diferenciados (idade, sexo, religião, estado civil, escolaridade, renda, setor de atuação profissional, entre outros.), como também possuem ideias, valores, interesses e aspirações diferentes, tendo cada um sua contribuição específica para o coletivo, desde habilidades a oferta de serviços etc.

A participação da sociedade nas políticas públicas é fundamental para deliberação, acompanhamento e avaliação. No caso da Educação e da Saúde, a sociedade participa ativamente mediante os Conselhos em nível municipal, estadual e nacional. Audiências públicas, encontros e conferências setoriais são também instrumentos que vem se afirmando nos últimos anos como forma de envolver os diversos seguimentos da sociedade em processo de participação e controle social.

Podem-se definir políticas públicas como o conjunto de programas, ações e atividades desenvolvidas pelo Estado diretamente ou indiretamente, com a participação de entes públicos ou privados, que visam assegurar determinado direito de cidadania, de forma difusa ou para

determinado seguimento social, cultural, étnico ou econômico. As políticas públicas correspondem a direitos assegurados constitucionalmente ou que se afirmam graças ao reconhecimento por parte da sociedade e/ou pelos poderes públicos enquanto novos direitos das pessoas, comunidades, coisas ou outros bens materiais ou imateriais.

Podemos destacar alguns exemplos de políticas públicas desenvolvidas nos últimos anos Bolsa Família, Programa Saúde na Escola, Programa Dinheiro Direto na Escola, Sistema Único de Saúde, etc.

2.2 Ciclo das Políticas Públicas

O ciclo das políticas públicas pode ser de grande importância para o gestor, se utilizado e se interpretado corretamente, favorecendo seu entendimento do processo das políticas públicas e auxiliando-o a refletir com clareza sobre como e mediante que instrumentos as políticas poderão ser aperfeiçoadas. Na concepção do ciclo de políticas, a política pública é considerada a resultante de uma série de atividades políticas que, agrupadas, formam o processo político.

O ciclo de políticas é uma abordagem para o estudo das políticas públicas que identifica fases sequenciais e interativas no processo de produção de uma política. Essas fases são:

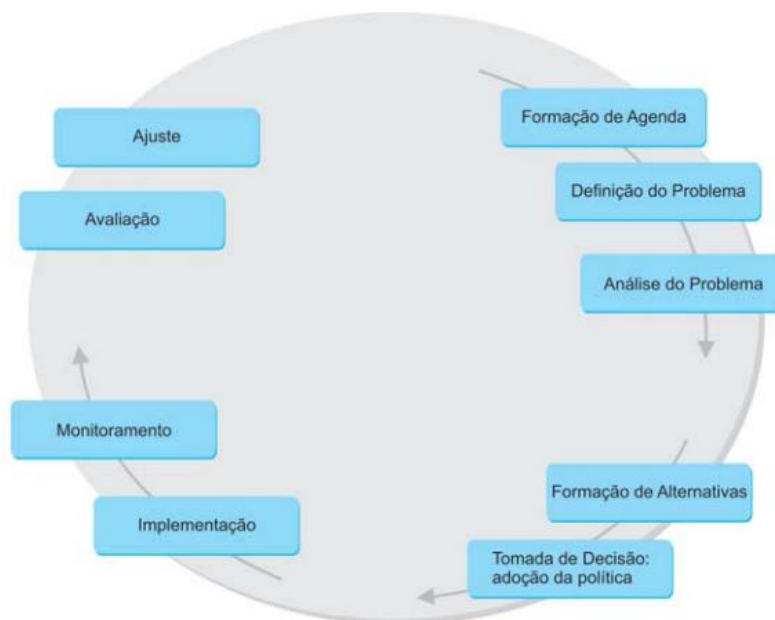


Figura 1 – Ciclo políticas Públicas – Fonte (RUA, 2009).

Formação da agenda, que ocorre quando uma situação qualquer é reconhecida como um problema político e a sua discussão passa a integrar as atividades de um grupo de autoridades dentro e fora do governo. Existem dois tipos de agenda: A agenda política que é o conjunto de problemas ou temas que a comunidade política percebe como merecedor de intervenção pública. E a agenda formal que é conhecida como agenda institucional, é aquela que elenca os problemas ou temas que o poder público já decidiu enfrentar junto à sociedade.

A formulação de alternativas ocorre quando, após a inclusão do problema na agenda e alguma análise deste. Pode-se dizer que é o estabelecimento de objetivos, momento em que os políticos, analistas de políticas públicas e demais atores envolvidos no processo apresentam o que esperam como resultado da política pública. São elaborados métodos, programas, estratégias e ações com vistas a alcançar os objetivos propostos.

A tomada de decisão é vista com uma etapa que sucede a formulação de alternativas de solução. Momento em que os interesses comuns são equacionados e os objetivos e métodos de enfrentamento de um problema público são explicitados. Quando a política é pouco conflituosa e agrega bastante consenso, esse núcleo pode ser bastante abrangente, reunindo decisões sobre diversos aspectos. Quando, conflituosa, as questões são demasiado complexas ou a decisão requer grande profundidade de conhecimentos, a decisão tende a cobrir um pequeno número de aspectos, já que muitos deles têm as decisões adiadas para o momento da implementação.

A implementação consiste em um conjunto de decisões a respeito da operação das rotinas executivas das diversas organizações envolvidas em uma política, de tal maneira que as decisões inicialmente tomadas deixam de ser apenas intenções e passam a ser intervenção na realidade. Normalmente, a implementação se faz acompanhar do monitoramento: um conjunto de procedimentos de apreciação dos processos adotados, dos resultados preliminares e intermediários obtidos e do comportamento do ambiente da política. O monitoramento é um instrumento de gestão das políticas públicas e o seu objetivo é facilitar a consecução dos objetivos pretendidos com a política.

Conforme Najan (1995), existem basicamente dois modelos de implementação de políticas públicas:

O modelo top-down busca conhecer as condições prévias, bem como os seus principais obstáculos para uma implementação bem sucedida, neste modelo identificaram-se quatro fatores que se interagem simultaneamente: comunicação, recurso, disposição e estrutura. Najan (1995).

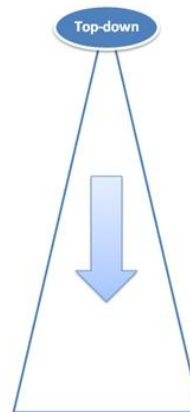


Figura 2 – Modelo top-down.

O modelo top-down (de cima para baixo) parte de uma visão funcionalista e tecnicista de que as políticas públicas devem ser elaboradas e decididas pela esfera política e que a implementação é mero esforço administrativo de achar meios para os fins estabelecidos. Se ocorrer uma má implementação de uma política pública que tem seus objetivos claros e coerentes, tal resultado será colocado como falha dos agentes, a exemplo de professores, policiais, médicos etc.

O modelo bottom-up caracteriza-se pela maior liberdade de burocratas e redes de atores em auto-organizar e modelar a implementação de políticas públicas. Sendo reconhecida a limitação de decisão tecnológica (NAJAN,1995).

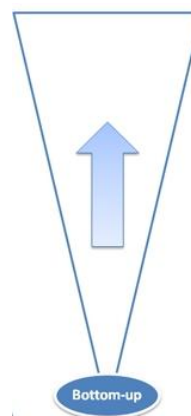


Figura 3 – Modelo bottom-up.

A avaliação é um conjunto de procedimentos de julgamento dos resultados de uma política, segundo critérios que expressam valores. Juntamente com o monitoramento, destina-se a subsidiar as decisões dos gestores da política quanto aos ajustes necessários para que os resultados esperados sejam obtidos.

De acordo com MARIA DAS GRAÇAS RUA (2009) os principais critérios a serem adotados para a avaliação são:

A economicidade que se refere ao nível de utilização de recursos (inputs); Eficiência econômica que trata da relação entre inputs (recursos utilizados) e out-puts (produtividade); Eficiência administrativa que trata do nível de conformação da execução a métodos preestabelecidos; Eficácia corresponde ao nível de alcance de metas ou objetivos preestabelecidos; Equidade que trata da homogeneidade de distribuição de benefícios (ou punições) entre os destinatários de uma política pública.

Tais critérios são instrumentos lógicos que servem como base para as escolhas ou julgamentos, e abastecem o avaliador de parâmetros para julgar se uma política pública funcionou bem ou mal. A fase da avaliação é imprescindível para o desenvolvimento e a adaptação contínua das formas e instrumentos de ação pública

2.3 Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído pelo Decreto Presidencial nº. 6.286, de 5 de dezembro de 2007. O Programa traz uma perspectiva de atenção integral para as crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira.

A articulação intersetorial das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade.

A articulação entre Escola e Rede Básica de Saúde apresenta-se como base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.

A partir de 2013, todos os Municípios do País estão aptos a participar do Programa Saúde na Escola. Podem participar todas as equipes de Atenção Básica e as ações foram expandidas para as creches e pré-escolas, assim todos os níveis de ensino passam a fazer parte Programa.

O Programa Saúde na Escola tem suas diretrizes baseadas em sete tópicos fundamentais, que vão desde a promoção da saúde, da articulação intersetorial vinculada ao SUS até formação para a cidadania, conforme abaixo:

- 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 (BRASIL, 2011, p. 7).

2.4 Gestão do Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola apresenta como modelo, a gestão compartilhada por meio dos Grupos de Trabalho Intersetoriais (GTI), numa construção em que tanto o planejamento quanto a execução, monitoramento e a avaliação das ações são realizados coletivamente, de forma a atender às necessidades e demandas locais. O trabalho no GTI necessita da interação, da troca de saberes, do compartilhamento de poderes e afetos entre profissionais da saúde, da educação, educandos, comunidade e demais redes sociais.

Obrigatoriamente os GTI devem ser compostos, por, pelo menos, um representante da Secretaria de Saúde e um da Secretaria de Educação e complementados por membros de movimentos sociais (cultura, lazer, esporte, transporte, planejamento urbano, sociedade civil, setor não governamental, entre outros), assim como pelos educandos.

A gestão intersetorial compartilhada se dá em todas as esferas de governo e é fundamental para construir ações integrais de educação e saúde. É no diálogo entre os representantes dos diferentes setores que será possível aprofundar saberes e constituir práticas

que considerem as potencialidades e vulnerabilidades do território, assim como a criação de atividades que promovam atuação compartilhada e fortalecida junto à comunidade, tendo a escola e a unidade de saúde como instituições provocadoras.

Na instância federal, as equipes do Ministério da Educação e da Saúde compõem o GTI-F.

QUADRO 1

Competências e Responsabilidades do Grupo de Trabalho Intersetorial na Esfera Federal.

GTI FEDERAL	<p>I - promover, respeitadas as competências próprias de cada Ministério, a articulação entre as Secretarias de Educação e Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal;</p> <p>II - subsidiar o planejamento integrado das ações do PSE entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e o sistema de ensino público, no nível da educação básica, no Distrito Federal e nos Municípios;</p> <p>III - subsidiar a formulação das propostas de educação permanente e formação continuada dos profissionais da saúde e da educação básica para implementação das ações do PSE;</p> <p>IV - apoiar os gestores estaduais, municipais e do Distrito Federal na articulação, planejamento e implementação das ações do PSE;</p> <p>V - estabelecer, em parceria com as entidades e Conselhos representativos dos Secretários Estaduais e Municipais de Saúde e de Educação, os instrumentos e os indicadores de avaliação do PSE; e</p> <p>VI - definir as prioridades e metas para realização das ações do PSE.</p>
--------------------	---

Fonte: BRASIL (2013).

O Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual (GTI-E) tem a responsabilidade de realizar apoio institucional e mobilizar os Municípios do seu território para a construção de espaços coletivos de trocas e aprendizagens contínuas, provocando o aumento da capacidade de analisar e intervir nos processos de educação e saúde, fortalecendo sua implementação.

QUADRO 2

Competências e Responsabilidades do Grupo de Trabalho Intersetorial na Esfera Estadual.

GTI ESTADUAL	<p>I – definir as estratégias específicas de cooperação entre Estado e Municípios para o planejamento e a implementação das ações no âmbito municipal;</p> <p>II - articular a rede de saúde para gestão do cuidado dos educandos com necessidades de assistência em saúde, identificados pelas ações do PSE;</p> <p>III - subsidiar o planejamento integrado das ações do PSE nos Municípios entre a rede de saúde, integrada pela atenção básica e especializada e pela rede de urgência e emergência, e a rede de educação pública básica;</p> <p>IV - subsidiar a formulação das propostas de educação permanente e formação continuada dos profissionais da saúde e da educação básica para implementação</p>
---------------------	--

<p>das ações do PSE;</p> <p>V - apoiar os gestores municipais na articulação, planejamento e implementação das ações do PSE;</p> <p>VI – auxiliar no processo de assinatura do Termo de Adesão de que trata o parágrafo único do art. 4º;</p> <p>VII - contribuir com os Ministérios da Saúde e da Educação no monitoramento e avaliação do PSE; e VIII – identificar experiências exitosas e promover o intercâmbio das tecnologias produzidas entre os Municípios do PSE, em parceria com o GTI-F.</p>
--

Fonte: BRASIL (2013).

O Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M) é composto por gestores das Secretarias de Saúde e de Educação. Representantes das equipes de saúde da atenção básica e das escolas, estudantes e pessoas da comunidade local também podem fazer parte do grupo. O GTI Municipal tem como responsabilidade:

QUADRO 3

Competências e Responsabilidades do Grupo de Trabalho Intersetorial na Esfera Municipal

GTI MUNICIPAL	<p>I – apoiar a implementação dos princípios e diretrizes do PSE no planejamento, monitoramento, execução, avaliação e gestão dos recursos financeiros;</p> <p>II - articular a inclusão dos temas relacionados às ações do PSE nos projetos políticos pedagógicos das escolas;</p> <p>III - definir as escolas públicas federais, estaduais e municipais a serem atendidas no âmbito do PSE, considerando-se as áreas de vulnerabilidade social, os territórios de abrangência das Equipes de Atenção Básica e os critérios indicados pelo Governo Federal;</p> <p>IV - possibilitar a integração e planejamento conjunto entre as Equipes das Escolas e as Equipes de Atenção Básica;</p> <p>V - subsidiar a assinatura do Termo de Compromisso de que trata o art. 2º pelos Secretários Municipais de Educação e de Saúde;</p> <p>VI – participar do planejamento integrado de educação permanente e formação continuada e viabilizar sua execução;</p> <p>VII – apoiar, qualificar e garantir o preenchimento do Sistema de Monitoramento e Avaliação do PSE;</p> <p>VIII - propor estratégias específicas de cooperação entre Estados e Municípios para a implementação e gestão do cuidado em saúde dos educandos no âmbito municipal e;</p> <p>IX - garantir que os materiais do PSE, enviados pelo Ministério da Educação, sejam entregues e utilizados de forma adequada pelas Equipes de Atenção Básica e Equipes das Escolas.</p>
----------------------	--

Fonte: BRASIL (2013).

Relacionado ao cálculo do recurso financeiro, se dará pelo número de educandos pactuados no Termo de Compromisso, conforme as faixas abaixo:

I – até 599 (quinhentos e noventa e nove) educandos estabelece-se valor de R\$ 3.000,00 (três mil reais).

II – a partir de 600 (seiscentos) educandos, a cada acréscimo entre 1 (um) e 199 (cento e noventa e nove) educandos, soma-se R\$ 1.000,00 (mil reais).

Os recursos financeiros do Programa Saúde na Escola serão repassados em até três parcelas aos municípios da seguinte forma:

Parcela 1 - Após a adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE), o município receberá 20% (vinte por cento) do valor do teto financeiro do município - relativo ao número de educando pactuados, cujo cálculo foi explicado no item acima.

Parcela 2 – Seis meses após a adesão será realizada uma avaliação do alcance de metas pactuadas e os Municípios/Distrito Federal que alcançarem, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) da meta pactuada em cada uma das ações poderão receber recurso financeiro nessa etapa. O percentual financeiro a que fará jus será correspondente à média dos desempenhos obtidos nas ações, subtraindo se os 20% já repassados no momento da adesão. Caso não alcance o mínimo de 50% (cinquenta por cento) em alguma das ações pactuadas, o Município/Distrito Federal não terá direito a receber o recurso financeiro nesse momento. Esses municípios terão mais seis meses para alcançar as metas e receber o recurso no momento da segunda avaliação de indicadores.

Caso o município alcance 100% das metas na primeira avaliação em todas as ações pactuadas terá direito de receber integralmente os 80% restantes do recurso, não sendo necessário aguardar a terceira parcela.

Parcela 3 – Doze meses após a adesão, ocorrerá a segunda avaliação dos Municípios/Distrito Federal. Nessa etapa, os municípios recebem recursos conforme o desempenho no alcance de metas, subtraindo-se os valores já repassados.

2.5 Componentes e Ações do Programa Saúde na Escola

Com o intuito de facilitar a dinâmica de trabalho das equipes de saúde e educação, o PSE trabalha com três componentes, ou seja, três dimensões que precisam ser desenvolvidas para que possamos construir processos de educação e saúde integral e qualificar a gestão intersetorial. São eles: I) Avaliação das Condições de Saúde; II) Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde; III) Formação. É importante que o planejamento e as ações realizadas pelos GTIs e pelas equipes de saúde e educação envolvam todos os Componentes (Avaliação da condições de Saúde, Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde,

assim como Formação) potencializando a prática intersetorial, a atenção à saúde e a educação integral.

O componente I tem como o principal eixo a avaliação das condições de saúde tem como objetivo avaliar a saúde dos educandos e possibilitar que aqueles que apresentam alguma alteração possam ser encaminhados para atendimento e acompanhamento. Os momentos de avaliação precisam ser oportunamente planejados e agendados de forma articulada entre escola e equipe de saúde.

Muitas das avaliações propostas podem ser realizadas tanto por profissionais da educação quanto por profissionais da saúde. É preciso que todos entendam as avaliações como processo no qual há identificação de problemas de saúde, promoção do autocuidado, além do encaminhamento do educando para atendimento na rede de saúde, se for o caso.

As avaliações das condições de saúde precisam envolver de forma protagonista os educandos, é preciso que eles saibam o que está acontecendo e para que servem as ações realizadas, as avaliações são mais bem sucedidas quando se convertem em processos de educação em saúde. Não basta avaliar e identificar problemas, é importante ter compromisso com a produção de autonomia e de autocuidado dos escolares.

O componente II tem como principal eixo de trabalho a promoção da saúde e prevenção de agravos, visando garantir oportunidade a todos os educandos de fazerem escolhas mais favoráveis à saúde e de serem, portanto, protagonistas do processo de produção da própria saúde. O encontro entre os saberes das áreas de educação e de saúde potencializa o desenvolvimento de ações que privilegiam a dimensão educativa do cuidado à saúde, do cuidado de si, do outro e do ambiente, provocando efeitos no desenvolvimento saudável e protagonismo do educando e da comunidade onde vive.

O desafio das ações desse componente é trabalhar as temáticas por meio de metodologias participativas e ativas de aprendizagem, que superem e componham com as tradicionais ações de repasse de informações relevantes. À medida que os profissionais da área da saúde e da educação propõem-se a planejar, executar e avaliar as ações coletivamente poderão trocar saberes sobre as práticas pedagógicas mais interessantes e contundentes para abordagem dos temas de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos.

Já o componente III está pautado no processo de formação dos gestores e das equipes de educação e de saúde que atuam no Programa Saúde na Escola (PSE), compromisso de responsabilidade das três esferas de governo e que deve ser trabalhada de maneira contínua e permanente, prática fundamental no enfrentamento do desafio da prática intersetorial e da produção de educação e de saúde integral. No planejamento do Componente III é importante

prever momentos formais como cursos, oficinas, participação em congressos, curso de educação à distância entre outros, sem esquecer que a formação é um processo permanente e de integração dos Grupos de Trabalho Intersetoriais e das equipes de saúde e educação.

Os GTI Estaduais e Municipais têm papel fundamental na implementação dessas atividades. Para isso é necessário escutar as dificuldades e potencialidades do trabalho dos profissionais da saúde e educação e pensar em ferramentas para qualificar esse trabalho, desenvolvendo um cronograma de encontros para discutir as condições de saúde dos territórios e promover a troca de saberes.

O Manual Instrutivo do Programa Saúde na Escola traz ações essenciais e optativas. Ações estas que buscam atender de forma integral a saúde dos escolares e devem ser planejadas, a partir do diagnóstico das necessidades de saúde do território onde vivem os educandos.

As ações essenciais são vinculadas a Programas prioritários do governo federal, sendo de pactuação obrigatória e o registro nos sistemas de monitoramento é fundamental para o alcance das metas e repasse de recurso financeiro.

As ações essenciais estão vinculadas aos seguintes Programas do Governo Federal: Plano Brasil sem Miséria e sua ação Brasil Carinhoso; Projeto Olhar Brasil, Programa Brasil Sorridente e Programa Crack: é possível vencer.

As ações optativas, que não estão vinculadas a Programas prioritários do Governo Federal, são de livre pactuação e seu registro nos sistemas de monitoramento não será considerado para repasse de incentivo financeiro.

AÇÃO					
Creche	Componente I	<ul style="list-style-type: none"> Avaliação antropométrica Promoção e avaliação da saúde bucal Avaliação oftalmológica Verificação da situação vacinal 			
	Componente II	<ul style="list-style-type: none"> Identificação de educandos com possíveis sinais de alteração na audição Promoção da segurança alimentar e promoção da alimentação saudável Promoção da cultura de paz e direitos humanos Promoção da saúde mental no território escolar: criação de grupos intersetoriais de discussão de ações de saúde mental no contexto escolar, e articulação com o GTI municipal Prevenção das violências e acidentes Promoção da Saúde Mental no território escolar: Criação de grupos de famílias solidárias para encontro e troca de experiência, com mediação de creche/escola e/ou saúde Fortificação com micronutrientes 			
		Componente I	<ul style="list-style-type: none"> Avaliação antropométrica Avaliação da saúde bucal Avaliação oftalmológica Verificação da situação vacinal Identificação de educandos com possíveis sinais de alteração na audição Identificação de educandos com possíveis sinais de alterações de linguagem oral Promoção da segurança alimentar e promoção da alimentação saudável Promoção da cultura de paz e direitos humanos Promoção da saúde mental no território escolar: criação de grupos intersetoriais de discussão de ações de saúde mental no contexto escolar, e articulação com o GTI municipal Promoção das práticas corporais, atividade física e lazer nas escolas Promoção da saúde ambiental e desenvolvimento sustentável Prevenção das violências e acidentes Promoção da Saúde Mental no território escolar: Criação de grupos de famílias solidárias para encontro e troca de experiência, com mediação de creche/escola e/ou saúde 		
			Componente II	<ul style="list-style-type: none"> Promoção da saúde mental no território escolar: criação de grupos intersetoriais de discussão de ações de saúde mental no contexto escolar, e articulação com o GTI municipal Promoção das práticas corporais, atividade física e lazer nas escolas Promoção da saúde ambiental e desenvolvimento sustentável Prevenção das violências e acidentes Promoção da Saúde Mental no território escolar: Criação de grupos de famílias solidárias para encontro e troca de experiência, com mediação de creche/escola e/ou saúde 	
				Componente I	<ul style="list-style-type: none"> Avaliação antropométrica Avaliação da saúde bucal Avaliação oftalmológica Verificação da situação vacinal Identificação de educandos com possíveis sinais de alteração na audição Identificação de educandos com possíveis sinais de alterações de linguagem oral Identificação de possíveis sinais de agravos de saúde negligenciados e doenças em eliminação Promoção da segurança alimentar e promoção da alimentação saudável Promoção da cultura de paz e direitos humanos Promoção da saúde mental no território escolar: criação de grupos intersetoriais de discussão de ações de saúde mental no contexto escolar, e articulação com o GTI municipal Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE): direito sexual e reprodutivo e prevenção das DST/aids Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE): prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas Promoção das práticas corporais, atividade física e lazer nas escolas Promoção da saúde ambiental e desenvolvimento sustentável Prevenção das violências e acidentes Promoção da Saúde Mental no território escolar: Criação de grupos entre pares para fomento e estímulo ao protagonismo de adolescentes e jovens para administrar conflitos no ambiente escolar Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE): Formação de jovens multiplicadores para atuarem entre pares nas temáticas do direito sexual e reprodutivo e prevenção das DST/aids
					Componente II
Componente III					

Fonte: BRASIL, 2013.

Existe um grupo de Escolas prioritárias, onde 50% do total de estabelecimentos de ensino eleitos para participar do PSE devem ter uma destas características: a. Todas as creches públicas e conveniadas do Município (no mínimo 01); b. Todas as escolas do campo; c. Escolas participantes do Programa Saúde na Escola 2012; d. Escolas participantes do Programa Mais Educação em 2012; e. Escolas participantes do Sistema Nacional de

Atendimento Socioeducativo (SINASE); f. Escolas que tenham dentre os educandos matriculados, pelo menos 50% deles pertencentes a famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Através destas prioridades pode-se dizer que uma gama de educandos que são assistidos por programas sejam trabalhados na sua integralidade, sendo oportunizadas ações que alterem a realidade vivenciada na escola ou no seu lar.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentro do Contexto das políticas públicas verifica-se a imensa importância de sua inclusão na sociedade, pois é através delas que algumas realidades podem ser mudadas, tendo a sociedade participado efetivamente deste processo de construção das políticas públicas, seja através dos conselhos, em nível Municipal, Estadual ou Federal, audiências públicas, encontros ou conferências, sua realidade tem sido apresentada para que os governantes tenham um nível de acerto na elaboração e aplicação correta destas políticas.

É de suma relevância seguir o ciclo das políticas públicas, pois é através dele que o gestor terá um entendimento global do processo desde sua construção até sua avaliação, e assim pode realizar possíveis ajustes nestas políticas.

Ao implantar o Programa Saúde na Escola, política pública que traz uma perspectiva de atenção integral para as crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira, observa-se que fora atentado para as necessidades de um plano integrado entre Ministério da Saúde e Educação para oportunizar um acompanhamento e desenvolver através de suas diretrizes a promoção da saúde, a cultura da paz, o enfrentamento das vulnerabilidade no campo da saúde que possam comprometer o desenvolvimento escolar, a articulação de saberes e a participação de educandos, pais, comunidade escolar e sociedade em geral na construção e controle das políticas públicas.

Como modelo de gestão o Programa Saúde na Escola trabalha com o modelo de gestão compartilhada nas esferas municipal, estadual e federal tendo cada uma sua importância para o efetivo sucesso do programa. Em cada esfera é constituído um grupo de trabalho intersetorial, que é composto por no mínimo um representante do ministério da saúde, do ministério da educação, pais, movimentos sociais e outros. Onde no diálogo e no trabalho em conjunto será possível aprofundar saberes e constituir práticas para tratar as vulnerabilidades de cada região.

A gestão fará toda a diferença na condução do Programa Saúde na Escola, pois caso não seja seguido às responsabilidades de qualquer que seja a esfera, refletirá no resultado posterior, comprometendo assim todo o ciclo aplicado.

Dentro do trabalho de gestão dos grupos de trabalhos intersetoriais é importante que o planejamento e as ações sejam pautadas nos três componentes balizadores do Programa Saúde na Escola que são eles a avaliação das condições de saúde, a prevenção de doenças e agravos e promoção de saúde, bem como a formação e capacitação dos profissionais que atuam ou

atuaram no programa. Dimensões que possibilitem a construção de processos de educação e saúde integral, além de qualificar a gestão intersetorial.

A implantação de uma política pública como o programa saúde na escola é de fundamental importância para as escolas, pois a partir disto é possível que a qualidade da educação e da saúde seja elevada tanto para educandos como para a equipe de trabalho.

Este trabalho traz subsídios para que todos profissionais, professores, monitores, alunos e gestores envolvidos no Programa Saúde na Escola, se aprofundem nos aspectos organizacionais, estruturais e operacionais, com vista à melhoria dos serviços educacionais e de saúde e, conseqüentemente, do desempenho escolar dos alunos, contribuindo, assim, para construir uma gestão de qualidade dentro das políticas públicas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Flávia Andrade. **Práticas intersetoriais do programa de saúde na escola: um estudo sobre as ações e interações dos atores sociais envolvidos**. Dissertação (Mestrado) – Centro Universitário UNA, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia prático do Programa de Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. BRASIL.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº. 6.286, de 5 de dezembro de 2007. **Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Passo a Passo do PSE – Programa de Saúde da Escola**. Brasília, 2011.

Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual Instrutivo – Programa de Saúde da Escola**. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. **Orientações sobre o Programa Saúde na Escola para Elaboração de Projeto Local**. [2008]. Disponível: em: <http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/orientacoes_pse.pdf> Acesso em: 24 Fev. 2015.

CERVO, Amado L. et al. **Metodologia científica**. 6 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 6º edição. Editora: Atlas, 2008.

NAJAN, A. **Learnin from the Literature on Policy Implementation: A Synthesis Perspective**. (Working Papers). Inernational Institute for Applied Systems Analysis – IIASA. A-2361 Luxwnburg. Austria. 1995.

RUA, Maria das Graças. **Políticas públicas**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2009. 130p.

SOUZA, Celina. **Políticas públicas: questões temáticas e de pesquisa**. Caderno CRH, Salvador, n. 39, jul./dez. 2003.

XAVIER, Lourena de Figueirêdo Costa. **A implementação de Políticas públicas de educação: o caso do Programa Mais Educação no Município de Patos, PB**. 2014.