

**Construção de Modelo lógico e a teoria do programa: uma proposta para o
Programa Saúde na Escola (PSE).**

Building of a logic model and the program's theory: a purpose of the Program Health in
the School.

Nathália França da Silva; Rafaela Torres Gomes; Thâmara Silva Bezerra de Souza;

RESUMO

O Programa Saúde nas Escolas (PSE), lançado pelo Ministério da saúde (MS) em 2007, visa garantir as ações em saúde aos estudantes da rede pública de ensino. O PSE objetiva contribuir para que a escola e a comunidade em que está inserida se tornem ambientes que favoreçam ao desenvolvimento físico, mental e social dos escolares. O objetivo deste artigo foi construir um modelo lógico (ML) do PSE no âmbito municipal, considerando esta ferramenta importante para o processo avaliativo dos programas e serviço de saúde. Foi realizada pesquisa em documentos produzidos pelo MS, e com informantes-chaves da gestão local, a fim de conhecer a organização do município de Caruaru para desenvolvimento das ações do Programa Saúde na Escola. A elaboração do ML deu-se em 2 etapas, resposta a 12 “perguntas-chave” para modelagem de programas, e construção do ML do PSE com base em duas referências em modelagem de programas: Bezerra, et al.¹ e Cassiolato, et al.² O ML mostra-se útil como uma ferramenta para gestão, com papel fundamental de explicar o PSE de forma clara e prática a estratégia do PSE.

Palavras-Chave: Programa Saúde na Escola; Modelo Lógico; Avaliação em Saúde.

ABSTRACT

The program "health in the schools" (PSE), released by the Ministry of Health (MS) in 2007, intends to ensure the actions in health to the public school system 'students. The PSE aims to contribute to the school and the community where the schools is in, may became environment that would favor the physical, mental and social development. This articles' goal was to build a logic model (ML) of the PSE in the municipal area, considering this implement as an important implement for the evaluation process about the health's program and service. It was accomplished a search in the documents produced by the MS, and with key informants of the local management, in order to know the organization of the county of Caruaru for the development of the PSE's actions. The elaboration of ML took place in two parts: answer to 12 key questions for the program's modeling; and building of the PSE's ML based on two references in program's modeling: Bezerra, et al.¹ and Cassiolato, et al.²; The ML shows itself useful as a tool to the management, with a fundamental role of to explain the PSE clearly and practically the PSE's strategy.

KEYWORDS: Program Health in the Schools; Logic Model; Health' evaluation.

INTRODUÇÃO

O cuidado em saúde deve ultrapassar os muros de hospitais e centros de saúde e envolver outros setores da sociedade. A Estratégia de Saúde da Família (ESF), regulamentada em 1994, é caracterizada por ser porta de entrada, no Sistema de Saúde do Brasil. E enquanto ordenadora da rede de saúde, deve buscar a integração entre esses serviços e realizar diagnósticos da área adstrita para verificar quais as reais necessidades

da comunidade. Essas atividades devem ser realizadas juntamente a comunidade, para que sejam contempladas a saúde individual e familiar.³

Dentro da perspectiva de atividades da ESF, as ações intersetoriais surgem como meios para remodelamento do conceito ampliado de saúde, mostrando assim à necessidade de reconhecer outras esferas sociais que colaboram para a promoção a saúde, bem como a prevenção de agravos e que de forma efetiva possa responder às carências em saúde dos indivíduos. Uma dessas esferas é a escola, que tem o papel fundamental para o fortalecimento da atenção primária à saúde.³

Parte-se da premissa que a escola é o ambiente que favorece as relações para o desencadeamento do pensamento crítico e político, e é o lugar em que boa parte dos indivíduos possuem a disposição para aprender, sendo características essenciais para o desenvolvimento e construção dos valores pessoais, crenças, conceitos, formas de conhecer o mundo e determinantes para a formação social da saúde. Possuindo muitas vezes o papel de propagador de informações que atravessam os seus limites físicos.⁴

Para que isso ocorra, faz-se necessário a participação da escola juntamente a Estratégia de Saúde da Família. Por isso, foi instituído por decreto de nº 6.286 de 05 de dezembro de 2007 o Programa Saúde na Escola (PSE) caracterizado por ser uma das principais políticas públicas que englobam a infância e a adolescência. E por fazer a integração do Ministério da Saúde com o Ministério da Educação, cujo objetivo é de oferecer ações em saúde aos estudantes da rede pública de ensino.⁵

A Avaliação é caracterizada como uma atividade antiga, desde os primórdios da humanidade, que emergiu após a segunda guerra mundial, devido a necessidade de avaliar a efetividade dos programas públicos, organização de serviços e do dinheiro empregado pelo Estado. Para isso, foi empregado vários métodos de avaliação, cujo objetivo é dar

significado, julgamento de valor sobre a intervenção ou sobre os componentes, visando a tomada de decisão, assegurando a qualidade dos programas.⁶

A avaliação significa determinar a valia ou valor de algo, calcular o valor de um bem (AURÉLIO, 2008). A avaliação recebe conceitos diversos com contornos diferenciados, em que a palavra avaliar em sua origem latina significa mensurar, a partir de padrões quantificáveis e em grego, seu radical axiós traz a concepção de produção de juízos de valores, ligada a medidas qualitativas. Essa diversidade da etiologia permite dá abertura para que várias ciências possam contribuir com o campo da avaliação.⁷

Ainda que tenha seu significado diversificado, seguiremos a ideia de CONTANDRIOPOULOS et al. “[...] que elucida a avaliação como, fazer um julgamento de valor a respeito de uma intervenção ou sobre qualquer um de seus componentes, com o objetivo de ajudar na tomada de decisões (p.29)”.

A avaliação é fundamental para proporcionar a efetividade e a partilha de informações dos programas. E o primeiro passo é a construção de um modelo de avaliação formativa, em que relata as intervenções de acordo com a compreensão da realidade local, possibilitando o entendimento da iniciativa e monitoramento.⁸ Esse modelo, é denominado Modelo Lógico (ML) conhecido também por modelo teórico, utilizado como instrumento metodológico aplicado para mostrar a estrutura de um projeto de intervenção.⁹ É importante entendermos o significado da intervenção e que esta é constituída pelo conjunto dos meios (físicos, humanos, financeiros, simbólicos) organizados em um contexto específico, em um dado momento, para produzir bens ou serviços objetivando a mudança da problemática em questão.⁹

No ML, busca-se detectar ligação entre o que é feito no programa com a finalidade do mesmo, ou seja, relatará o seu funcionamento. Para isso, terá um desenho dos componentes fundamentais em um fluxo, descrevendo como o modelo poderá ser usado.

Dentre esses componentes estão: Estrutura (sua organização), Componentes, Subcomponentes, Atividade/processo (os serviços ou os bens produzidos), resultados intermediários e impactos.¹⁰

Contribuindo assim para um desenho do programa adequado tendo a possibilidade de ser administrado por resultados, norteando a estratégia de execução do programa e o estabelecimento dos indicadores para o monitoramento e a avaliação.¹⁰

Neste estudo, o objetivo é a construção do modelo lógico (ML) que possibilita a visualização horizontal do Programa de Saúde nas Escolas (PSE) detalhando a interação entre os recursos necessários, às atividades previstas e os efeitos esperados, possibilitando o mapeamento do programa no que tange seus objetivos, fragilidades e impactos para com o público alvo.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e documental, em que consistiu na construção de um modelo lógico (ML) para melhor compreender a teoria que embasa o PSE. Foram realizadas consultas a documentos produzidos pelo MS, e com documentos fornecidos por informantes-chaves da gestão local, a fim de conhecer a organização do município de Caruaru para desenvolvimento das ações do Programa Saúde na Escola (PSE).

O processo de estruturação do instrumento ML deu-se em 2 etapas: 1) resposta a 12 “perguntas-chave” para modelagem de programas, e 2) construção do ML do PSE com base em duas referências em modelagem de programas: Bezerra, et al.,¹ e Cassiolato, et al.² A coleta de dados foi feita através de levantamento bibliográfico acerca dos documentos oficiais que sistematizam, dentre eles manuais do Ministério da Saúde, portarias, decretos e extrato das ações realizadas no município de Caruaru, sendo eles: Passo a Passo PSE; Portaria nº 1.055, de 25 de Abril de 2017; Decreto

Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007; Portaria Interministerial nº.1.413, de 10 de Julho de 2013; Manual de Adesão ao Programa Saúde na Escola; Documento Orientador: Indicadores e Padrões de Avaliação PSE ciclo 2017/2018,

Segundo Bezerra et al.,¹ para começar a delinear o programa, é importante responder alguns questionamentos que explicitam seus aspectos essenciais. Após seleção do material de análise, buscaram-se respostas para o conjunto de perguntas-chave definidas pelas autoras como norteadoras para a construção de programas e políticas de saúde. As 12 perguntas-chave utilizadas neste estudo são: (1). Qual o problema visado pelo programa, pelos seus formuladores federais e executores ou agentes locais? (2). Qual o programa de saúde criado para resolver o problema? (3). Qual o objetivo geral do programa? (4). Quais são seus objetivos específicos? (5). Quais as metas que o programa pretende alcançar? (6). Qual é sua população-alvo? (7). Quais são os componentes do programa? (8). Que atividades são realizadas? (9). Quais as estruturas de que o programa precisa para funcionar? (10). Quais os produtos que se espera obter com a realização das atividades? (11). Quais os resultados que o programa pretende alcançar? (12). Quais os fatores que podem influenciar no alcance desses resultados, que não apenas os relacionados ao programa?

Após responder a essas questões, foi desenhada proposta de diagramação de um modelo lógico para o PSE, tendo como elementos principais: seu objetivo geral, componentes do PSE, ações propostas e sua meta de impacto. A etapa de validação desse Modelo Lógico para a estratégia não foi realizada.

RESULTADOS

A elaboração do ML da estratégia PSE seguiu os seguintes passos:

- Resposta às 12 perguntas-chave propostas por Bezerra et al.¹ que resultaram no quadro 1;
- Construção do produto final: a proposta de ML do Programa Saúde na Escola.

Quadro 1. Apresenta as perguntas-chave propostas por Bezerra, Cazarin e Alves (2010) para a construção do Modelo Lógico e as respostas encontradas nos documentos selecionados neste estudo sobre o PSE.

PERGUNTAS CHAVES	Passo a Passo PSE	Portaria nº 1.065, de 25 de Abril de 2017	Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007	Portaria Interministerial nº 1.413, de 10 de Julho de 2013.	Manual de Adesão ao Programa Saúde na Escola	Documento Orientador Indicadores e Padrões de Avaliação PSE ciclo 2017/2018
1. Qual o problema visado pelo programa, pelos seus formuladores federais e executores ou agentes locais?	-	-	-	-	-	-
2. Qual o programa de saúde criado para resolver o problema?	-	-	-	-	-	-
3. Qual o objetivo geral do programa?	☒	-	☒	☒	☒	-
4. Quais os seus objetivos específicos?	☒	☒	☒	-	☒	-
5. Quais as metas que o programa pretende alcançar?	-	-	-	-	-	-
6. Qual é sua população alvo?	☒	-	☒	-	☒	☒
7. Quais são os componentes do programa?	☒	-	☒	-	☒	-
8. Que atividades são realizadas no programa?	☒	☒	☒	-	☒	☒
9. Quais as estruturas de que o programa precisa para funcionar?	☒	-	☒	-	-	-
10. Quais os produtos que se espera obter com a realização das atividades?	☒	-	-	-	☒	-
11. Quais os resultados que o programa pretende alcançar?	☒	-	-	-	-	-
12. Quais os fatores que podem influenciar no alcance destes resultados, que não apenas os relacionados ao programa?	-	-	-	-	-	-

Fontes: Adaptado de acordo com a análise dos documentos.

No processo de construção do modelo lógico, foi criada o quadro 1 que são os produtos das etapas descritas na seção de métodos deste trabalho. As perguntas-chave criam uma sequência capaz de proporcionar correlações existentes na teoria do programa, facilitando a construção do desenho do ML. Foram utilizadas para nortear o caminho para conhecimento do programa, buscando o contato com questões que regem o PSE, além de seus processos. O que pode acontecer em alguns casos é de que a teoria pode não estar explícita de forma detalhada nos documentos oficiais de intervenções governamentais, dificultando assim uma análise adequada das propostas de programas em que de acordo

com Bezerra, et al.,¹ “para começar a delinear o programa é importante responder alguns questionamentos que explicitam seus aspectos essenciais”.

Nota-se, que os documentos selecionados responderam a 08 das 12 perguntas-chave: 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10 e 11; Entretanto, nos artigos selecionados não contém as respostas de forma clara, das seguintes questões: 1, 2 e 12.

As questões respondidas proporcionam projetar elementos existentes do Programa Saúde na Escola. Quando se tem a resposta para a pergunta-chave 3, é possível conhecer o que o programa pretende alcançar. Para isso haverá “passos” (pergunta-chave 4) necessários para alcançá-lo. Dentre esses passos estão os componentes (pergunta-chave 7) e atividades (pergunta-chave 8) que precisam ser realizadas de acordo com as necessidades tidas pela população alvo (palavra-chave 6) do programa, pois a partir desse conhecimento pode-se direcionar qual a abordagem correta para cada caso. Tudo isso faz conexão com as estruturas/recursos (pergunta-chave 9) necessários para desenvolvê-las, com isso irá gerar produtos provenientes das ações realizadas, mostrando sua capacidade de gerar resolutividade e produção de resultados (pergunta-chave 11).

Pode-se afirmar que as perguntas-chave 1, 2, 5 e 12 não foram respondidas por meio da análise dos documentos. Mas, é preciso entender que quando há a delimitação do problema, torna-se mais fácil evidenciar o objetivo geral, que aponta para a mudança da situação. Como consequência, a população-alvo fica notória e ficam mais clara as ações que irão integrar o programa, estas quando ofertadas geram produtos a serem gozados pelos seus beneficiários.¹¹

Para obter resultados esperados do programa é necessário traçar metas (pergunta-chave 5), o que não foi possível identificar detalhadamente nos documentos analisados. Porém foi observado no Documento Orientador: Indicadores e Padrões de Avaliação PSE ciclo 2017/2018 que fica a critério do município a criação de metas,

realizadas no planejamento local, considerando a situação local (epidemiológica), quebrando a ideia de realizar o programa de forma burocrática e ao final que traduza um esforço para a melhoria da situação de saúde. Ou seja, cada município é responsável em traçar suas metas e por isso não está descrito detalhadamente nos documentos.¹²

DISCUSSÃO

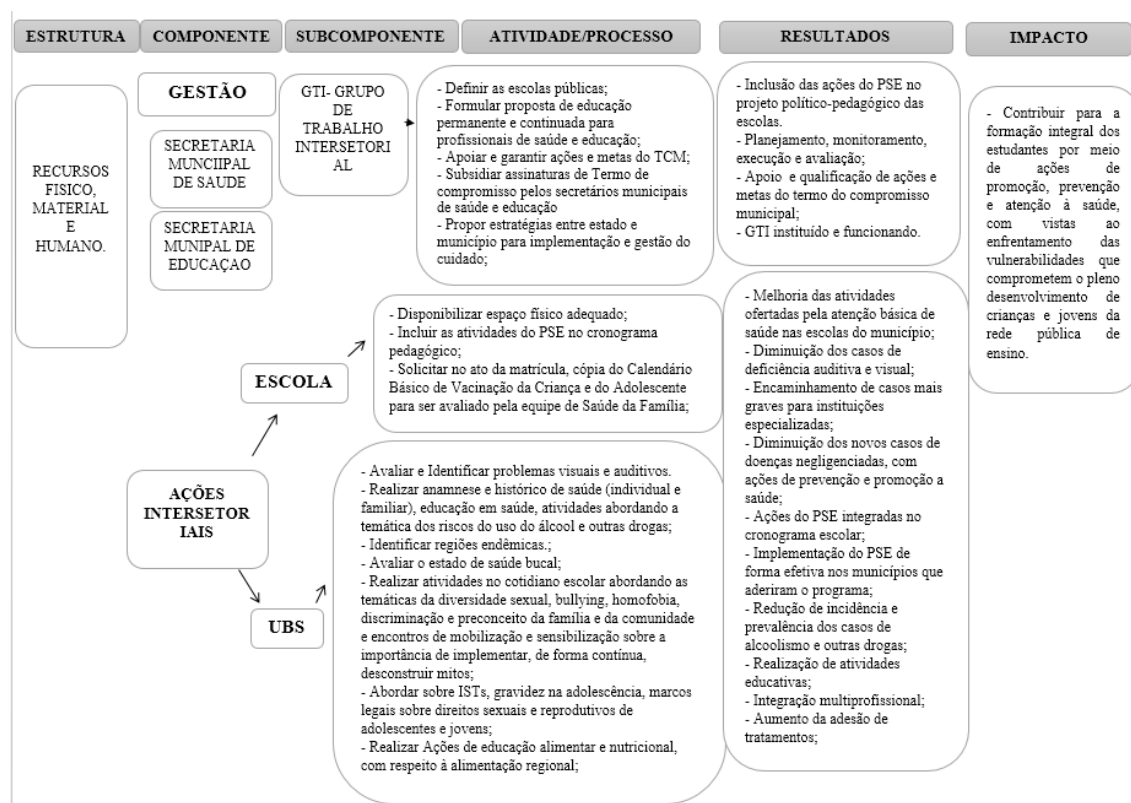
Por isso, é de extrema importância que os profissionais que estão envolvidos com o programa conheçam e se aproprie dos fatores sociais e econômicos da região abrangente, tendo em mente que podem influenciar positivamente ou negativamente na adesão da conjuntura do Programa Saúde nas Escolas (PSE). Vale ressaltar também a necessidade de o profissional reconhecer possíveis limitações que possam permear nesse processo, pensando no contexto político e epidemiológico.¹³

Sobre o contexto político e epidemiológico é preciso dar importância a sua análise, visto que sua presença pode configurar a realidade local em que o programa está inserido, possibilitando o conhecimento de sua estruturação que deseja galgar resultados. A ausência dessa observação dificulta a interação do que é e do que se pretende com o PSE, podendo ocasionar várias dúvidas, falta de consenso entre os envolvidos e, com isso, gerar entraves na sua implantação do programa nas localidades.¹³

A segunda etapa caracterizou-se pela construção do ML (Figura 2) onde representa uma ideia geral do Programa Saúde nas Escolas (PSE), e é tido como instrumento de intervenção. Foi construído com uma estrutura dinâmica, contendo informações de como o programa funciona para assegurar adequação com a realidade encontrada. Além disso, permite vislumbrar a prática confrontada com a teoria, de forma a entender o funcionamento do programa, em que consiste conhecer, discutir suas metas,

atividades, resultados e quais os fatores, dentro de um determinado contexto, que podem influenciar no alcance dos resultados desejados. Sendo também aplicado para guiar processos de avaliação e ampliação do programa.

Quadro 2. Modelo Lógico do Programa Saúde na Escola



Fontes: Elaboração dos autores.

O ML surge como um instrumento útil, proveitoso e válido para gestão, cujo papel é esclarecer de forma clara e objetiva a estratégia do PSE, podendo servir na organização de trabalhos de avaliação. A estruturação do ML possibilitou reconhecer os protagonistas do processo e suas funções (componentes e subcomponentes), recursos, ações (atividade/processo), resultados e impacto.

Um ML do PSE é significativo, pois faz com que os atores envolvidos (gestão, escola e UBS) possam entender e discutir suas indagações com base em um instrumento que resume e que explica claramente pontos significativos da estratégia, especialmente no momento da implantação/adesão. Pois, podem surgir indagações, incertezas e

documentos sejam eles oficiais ou não, que não tratam do tema de forma objetiva, clara e precisa.

Por fim, a pesquisa apresentou limitações quanto a escassez de literatura, apesar disso e de outras restrições que podem ser apontadas, considera-se que o estudo realizado permitiu constatar que a construção do ML do PSE atinge seu objetivo de instrumento útil, podendo contribuir para o planejamento, implantação e avaliação das ações previstas.

REFERÊNCIAS

1. Bezerra LCA, Cazarin G, Alves CKA. *Modelagem de programas: da teoria à operacionalização*. In: SAMICO, I. et al. (Org.). *Avaliação em saúde: bases conceituais e operacionais*. Rio de Janeiro: MedBook; 2010. p. 65-78.
2. Cassiolato M, Guerresi S. Como elaborar modelo lógico: roteiro para formular programas e organizar avaliação. *IPEA*, Brasília: 2010. (Nota Técnica, 6).
3. Santiago LM, Rodrigues MTP, Oliveira JAD, Moreira TMM. Implantação do Programa Saúde na escola em Fortaleza-CE: atuação de equipe da Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Enferm*. Brasília Nov./Dec. 2012. vol.65.
4. Costa MG, Figueiredo RC, Ribeiro SM. A importância do Enfermeiro junto ao PSE nas Ações de Educação em Saúde em uma Escola Municipal de Gurupi-TO. *Rev Cien ITPAC*. Araguaína, Abril 2013. v. 6, n 2 Pub. 6.
5. Brasil, Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola (PSE), e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 2007; 6 dez.
6. Brasil. Ministério da Saúde. *A melhoria contínua da qualidade na atenção primária à saúde: conceitos, métodos e diretrizes*. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 140 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).
7. Souza PC, Scatena JHG. Avaliação normativa: utilizando indicadores de produção para analisar um hospital no contexto do sistema local e regional de saúde. *Rev Adm Saude* 2009; 11(43):63-74.
8. Samico I, Felisberto E, Figueiró A, Frias PG. *Avaliação em Saúde: Bases Conceituais e Operacionais*. Rio de Janeiro: MedBook; 2010. p. 196.
9. Hartz ZMA, Silva LMV. *Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde*. Salvador: EDUFBA/ Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005. p. 275.

10. Ferreira H, Cassiolato M, Gonzales R. *Como elaborar Modelo Lógico de programa: um roteiro básico*. Brasília: 2007. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/2007_nt02_fevereiro_disoc.pdf.
11. Cavalcanti PCS, Junior GDG, Vaconcelos ALR, Guerrero AVP. Um Modelo Lógico da Rede Cegonha. *Cien Saude Colet*. Rio de Janeiro 2013; 23 [4]: 1297- 1316.
12. Brasil, Ministério da Saúde. *Documento Orientador: Indicadores e Padrões de Avaliação-PSE Ciclo 2017/2018*. Brasília/DF, junho de 2017.
13. Ferreira J. Epidemiologia como Instrumento de Gestão: Uma Análise do Planejamento de Saúde no Extremo Oeste Catarinense. *Anais da JIC - Jornada de Iniciação científica e tecnológica*. [S.l.], v. 1, n. 6, set. 2016. ISSN 2526-205X. Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/JORNADA/article/view/3480>.