



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA LEGISLATIVA
DIVISÃO DE TAQUIGRAFIA

14ª AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA SOBRE A PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE E EDUCAÇÃO INTEGRAL DE CRIANÇAS, ADOLESCENTES, JOVENS E ADULTOS, BEM COMO INSTITUIR A APLICAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE, NA REDE PÚBLICA DE EDUCAÇÃO BÁSICA NO ESTADO DE RONDÔNIA

EM: 06.12.2021

INÍCIO: 16h15min

PRESIDENTE: SR. DR. NEIDSON

O SR. JOSÉ CARLOS PAIM (Mestre de Cerimônias) - Senhoras e senhores, boa tarde. A Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia, atendendo ao Requerimento do Excelentíssimo Senhor Deputado Estadual Dr. Neidson, após aprovação em plenário, realiza Audiência Pública para tratar sobre a apresentação do Projeto de Lei sobre a promoção e prevenção à saúde e educação integral de crianças, adolescentes, jovens e adultos.

Agradecemos desde já a todos que nos acompanham por meio virtual, seja pela página oficial da Assembleia

Legislativa no Facebook, no YouTube e pela TV Assembleia, canal 7.2.

Neste momento, convidamos para compor a Mesa desta Audiência Pública o Excelentíssimo Senhor Deputado Estadual Dr. Neidson, proponente desta Audiência Pública.

Excelentíssimo Senhor Deputado Estadual Adelino Follador. Professora Irany Oliveira, diretora-geral da Educação, representando, neste ato, a Secretaria de Estado da Educação - Seduc. Senhor Claudemilson Duran, chefe de Núcleo da Atenção Primária à Saúde, representando a Sesau. Senhor Fábio Recalde, gerente de reinserção social, representando a Sejus. Doutora Arlete Baldez, gerente de vigilância epidemiológica, representando a Agevisa. Senhora Maria Inês Fernandes, coordenadora do Programa Saúde na Escola, da Agevisa.

Neste momento, Sua Excelência, o Deputado Estadual Dr. Neidson procederá à abertura desta solenidade.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Invocando a proteção de Deus e em nome do povo rondoniense, declaro aberta esta Audiência Pública para tratar sobre a apresentação do Projeto de Lei sobre a promoção e prevenção à saúde e educação integral de crianças, adolescentes, jovens e adultos.

O SR. JOSÉ CARLOS PAIM (Mestre de Cerimônias) - Convido a todos para, em posição de respeito, cantarmos o hino Céus de Rondônia. (Letra de Joaquim de Araújo Lima e Música do Doutor José de Mello e Silva).

(Execução do Hino Céus de Rondônia)

Podeis sentar.

Nós também gostaríamos de agradecer a presença, nesta Casa de Leis, da Senhora Miriam Muniz da Rocha, Gerente de Saúde da Sejus.

Neste momento nós passamos a palavra ao Deputado Dr. Neidson para conduzir a presente Audiência Pública.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Quero cumprimentar a todos os presentes. Essa Audiência foi fruto de algumas reuniões que tivemos lá na Comissão de Saúde, Comissão de Educação, no nosso gabinete, para que possamos tentar implantar esse Projeto Saúde na Escola (PSE), hoje no Estado de Rondônia.

Quero cumprimentar o nosso amigo Deputado Adelino Follador, companheiro de trabalho aqui na Assembleia Legislativa, deputado que vem realizando um grande trabalho; a professora Irany Oliveira, que é Diretora-Geral da Educação, representando a Seduc hoje, representando o Secretário Suamy; O senhor Claudemilson Duran, Chefe do Núcleo da Atenção Primária à Saúde, representando a Sesau; o senhor Fábio Recalde, Gerente de Reinserção Social, representando a Sejus; a Dra. Arlete Baldez, Gerente de Vigilância Epidemiológica, representando a Agevisa; e a senhora Maria Inês Fernandes, que é a Coordenadora do Programa Saúde na Escola, da Agevisa.

Então, já vamos iniciar essa Audiência Pública abrindo já a palavra para a senhora Maria Inês Fernandes que é a Coordenadora do Programa Saúde na Escola, da Agevisa, para que possa explicar o projeto para todos os presentes aqui, e aos que estão nos assistindo através do *YouTube*, da internet, também, e da TV Assembleia.

A SRA. MARIA INÊS FERNANDES - Muito obrigada. Eu gostaria de iniciar a nossa fala agradecendo aos presentes. Em nome das companheiras da Secretaria de Estado da Educação, eu cumprimento o Plenário. Em nome da representante da Agevisa, Dra. Arlete Baldez, eu cumprimento essa Mesa de Trabalho.

Gostaria de dizer que é um imenso prazer termos chegado aqui. Como bem disse o Deputado Dr. Neidson, é uma caminhada. Nós estamos no Programa Saúde na Escola, desde antes da Agevisa, desde 2013, e, depois, quando viemos para Agência de Vigilância. Nesse sentido, a gente tem amadurecido essa experiência e, hoje, Deputado Dr. Neidson, muito obrigada por nos oportunizar apresentar o Programa Saúde na Escola para o Estado de Rondônia e para aquelas outras pessoas que podem acessar essa plataforma, no sentido de estar construindo a possibilidade da criação dessa lei estadual que venha a garantir, efetivamente, condições de recursos humanos e logísticos para que nós possamos, de fato, vivenciar o Programa Saúde na Escola, em todos os rincões desse imenso e belo Estado que é Rondônia.

(apresentação de slides)

Eu gostaria de dizer da seleção do logotipo do Programa Saúde na Escola. Existem vários logotipos do Programa, mas nós, em 2013-2014, preferimos aderir a esse logo da casinha, que a gente chama de casinha, mas é uma escola. Uma escola que parece respirar alegria, felicidade, contentamento, porque quando os estudantes recebem os seus direitos garantidos é isso que acontece. Essa escola se traduz em felicidade e esta felicidade se traduz em coisas boas para as famílias e para o Estado de Rondônia. Podemos passar?

O Programa Saúde na Escola, portanto, é uma lei, é um Decreto-Lei que surge, então, no ano de 2007, como uma forma de dar vazão a esses direitos dos estudantes, com o objetivo de promover saúde, educação integral às crianças, adolescentes, jovens e adultos que estão matriculados nas escolas pelo Brasil afora. Penso que se faz necessário a gente [rememorar](#) que esse era um período em que o Brasil começava a construir políticas públicas com uma grande solidez.

Na nossa próxima transparência, vamos perceber que o Programa Saúde na Escola não está centrado tão somente em uma política nacional. Ele está centrado em uma política internacional, que faz parte dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), dos Objetivos do Milênio, até então. E ele vai fazer parte do primeiro Objetivo do Milênio que é acabar com a fome e a miséria. Pode passar.

Então, nós vamos perceber que, junto com o Programa Saúde na Escola, nós temos 14 outras ações que são necessárias, a serem implementadas em todos os territórios, para que nós possamos, de fato, ver elucidadas, praticadas, vivenciadas, experimentadas as garantias de direitos, não só agora dos estudantes, mas da sociedade brasileira como um todo.

Quando nós encontramos o Programa Saúde na Escola, na Secretaria de Educação – quando eu retornei da Secretaria de Assistência Social, que eu estava ali durante um tempo e retornei à minha Secretaria de origem –, esse era o tamanho do Programa Saúde na Escola. Quando eu li os objetivos do Programa, quando eu li as ações do Programa, eu fiquei extremamente preocupada por uma parte, porque nós tínhamos naquela ocasião tão somente dois municípios, com 15 escolas participando de um programa fantástico como esse, e

tínhamos então 9 mil estudantes para um programa que estava aberto para todas as escolas do Estado de Rondônia.

Entretanto, nós também não tínhamos, naquela ocasião, um corpo técnico para dar conta dessa demanda, mas a Secretaria de Estado da Educação foi se aperfeiçoando, foi se redefinindo, fazendo um redesenho na sua gestão, e nós constituímos ali, então, um núcleo do Programa Saúde na Escola. Em 2012, 2013, a adesão do programa, então, era Porto Velho e Cacoal, com 9 mil estudantes. Na próxima adesão, nós percebemos que precisávamos aumentar o número de municípios que poderiam receber esses mesmos benefícios.

Próximo *slide*.

Então, nós conseguimos fazer uma boa campanha naquela ocasião, e incluir 29 municípios no Programa Saúde na Escola (PSE), com um total de 392 escolas pactuadas, com 154.441 estudantes recebendo o Programa Saúde na Escola.

Mas como eu sempre disse – e naquela ocasião nós podíamos contar na nossa coordenação com a presença da Laís, a presença da Madalena, que já não está mais no nosso quadro, mas a Laís segue hoje na Secretaria de Educação coordenando o Programa Saúde na Escola -, que não nos basta fazer a adesão, não nos basta dizer que nós temos 828 escolas inclusas ao Programa Saúde na Escola. A nossa tarefa vai muito mais além. De modo que, em 2015, as próprias políticas para o mundo precisavam ser reavaliadas, porque nós vivíamos um momento histórico, claro, bem menos complicado como o que vivemos hoje por conta da pandemia da Covid, mas fazia-se necessário reavaliar as políticas públicas para o planeta. De modo que, em 2015, houve então uma reunião na ONU.

Esse *slide* pode passar.

Esse que nós vamos ver aí é o Secretário da ONU, Ban Ki-moon, que, nesse esforço de arregimentar países, recursos e políticas para garantir os direitos humanos, ajudou fazer essa reunião e avaliou que nós estávamos bem, mas precisávamos ir melhor, precisávamos fazer a tarefa de casa.

Nesse sentido, nesse momento, os 8 objetivos do milênio vão dar lugar a uma nova plataforma, a uma nova forma de ver, fazer e compreender as demandas do planeta.

(Apresentação de vídeo)

Obrigada. Quando vemos esse vídeo, percebemos que a nossa tarefa, a saúde, educação, assistência, a justiça, saneamento, agricultura, é um processo contínuo junto, intersetorializado. É nessa perspectiva que, desde quando estávamos já naquela Secretaria de Estado da Educação, nós pensamos o Programa Saúde na Escola. De modo que, quando vocês olham ali à sua esquerda ali na tela, vocês vão ver os documentos norteadores que, na nossa concepção, devem ser a base do Programa Saúde na Escola. Todos precisamos pensar, e precisam ser inclusos outros novos documentos que nós não fizemos. Mas precisamos pensar na Constituição de 1988, onde o Constituinte, depois de um momento histórico por que este país passou, deu conta de construir uma Constituição que garantisse os direitos que a sociedade organizada conseguiu arregimentar ao longo dessa história. Nós temos aí a Política Nacional de Assistência Social, nós temos o Estatuto da Criança e do Adolescente, nós temos o Plano Estadual de Educação, nós temos a Política Estadual para a Saúde, nós temos a Base Nacional Curricular, através do nosso documento orientador de Rondônia.

Então, esses são o germe que tem que fazer valer e vivenciar a construção de políticas públicas, de garantias de direito para crianças, jovens, adolescentes, adultos matriculados na rede pública de ensino, sempre na perspectiva de que nós vamos estar respondendo uma demanda internacional, olhando para o nosso território, olhando para cada uma das nossas escolas, da forma como elas se organizam, da sua clientela, das suas demandas, das suas necessidades. **(Prossegue com a apresentação dos slides).**

Pode passar o slide.

- No objetivo do desenvolvimento sustentável, nós vamos vivenciar a primeira meta desse objetivo:

“Os países devem criar parcerias para viabilizar a mobilização de recursos para a criação de programas e políticas que erradiquem a pobreza em todos os sentidos.”

Se vivíamos uma humanidade bastante complexa, e nós tínhamos dificuldade de lidar com as diferenças, essas diferenças do ponto político, do ponto de vista dos territórios, do ponto de vista das religiões, do ponto de vista do debate da questão de gênero, nós precisamos, hoje, mais que nunca, arregimentar forças, aparar as nossas arestas no sentido de buscar constituir essas parcerias profícuas para que nós possamos garantir a execução das políticas do Estado como um todo.

“[As políticas devem] garantir à população vulnerável condições mínimas [de sobrevivência].”

E aqui, quando nós adotamos essa palavra "mínimas", é preciso que nós avaliemos onde nós queremos fazer chegar os nossos estudantes e as nossas estudantes nesses rincões do Estado de Rondônia. Nós estamos pedindo o mínimo. E quanto

vale o mínimo para cada um de nós? Quanto vale o mínimo para cada uma das famílias rondonienses?

“Reduzir à metade a proporção de pessoas que vivem em situação de pobreza”. Nós queremos parabenizar imensamente a Secretaria de Estado de Educação de Rondônia pela sua estratégia de, em um momento tão complexo como o da pandemia da covid, a regimentar as suas estruturas e garantir, fazer chegar à mesa dos estudantes, à mesa das famílias essa condição de mínimo.

Muito obrigada, Secretaria de Estado da Educação. Muita obrigada a essa Casa de Leis que tem contribuído com a implementação dessas políticas públicas. Eu vi no gabinete do Deputado Dr. Neidson, hoje pela manhã, naquela revista que foi publicada, essa Casa de Lei conseguiu economizar R\$ 80 milhões e nós gostaríamos de ficar muito mais felizes quando esse dinheiro retorna para a sociedade rondoniense. Próximo.

- Saúde e bem-estar

Nesse aspecto, a saúde e bem-estar, reduzir a mortalidade neonatal. Nós percebemos que nesse período de pandemia a doutora Arlete, minha chefe, acompanha diariamente esses dados, quantas mulheres e quantas crianças tem padecido nesse período de pandemia.

“A redução da obesidade infantil”. Nós temos o Estado brasileiro, as capitais com dados alarmantes de crianças que estão acima do peso.

“A erradicação da infecção de doenças como HIV, sífilis, tuberculose, tracoma, hanseníase, hepatite, malária”, que em função da covid-19 estão subnotificadas hoje, não é isso doutora Arlete? Quantos casos nós temos em função de o Estado ter se preparado para garantir vidas

nessa época de pandemia, muitas outras ações ficaram subnotificadas, porque precisávamos urgentemente redefinir o nosso *modus operandi* para lidar com algo tão inusitado.

"A conscientização quanto ao uso de álcool e outras drogas". Um dado, não é Láis, a PeNSE - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar -, traz dados alarmantes de quantos meninos e meninas, sobretudo as meninas, estão bebendo mais que os meninos; estão fumando mais que os meninos. Isso quer dizer que nós, no Estado de Rondônia, precisamos redimensionar urgentemente as políticas de garantias de direitos para que nós possamos trabalhar com esses meninos e meninas, mostrando quão nefasto é o resultado da bebida e do álcool na vida dos adolescentes.

"O esclarecimento cada vez maior em torno da saúde mental". Nós já participávamos, acho que da 2ª Conferência Estadual, ou 3ª Conferência Estadual de Saúde, no primeiro governo do doutor Confúcio Moura, e naquela ocasião nós já levantávamos, não é Láis, uma bandeira de luta sobre essa questão da saúde mental no Estado de Rondônia. Há 8, 10, 11 anos o Brasil era o quarto país que tinha mais doenças mentais no planeta. Hoje, então, 11 anos depois, é preciso que nós investiguemos e demos conta de lidar com essa demanda. Porque, as nossas escolas, uma vez que elas pararam de funcionar em função da pandemia, uma vez que esse "tete-a-tete", esse olhar no olho, essa brincadeira cotidiana deixou de acontecer, muitos jovens passaram a desenvolver problemas de ordem mental. Muitas mães, muitos pais, muitos responsáveis que, enquanto as crianças e os adolescentes ficavam na escola durante 4, 6 ou 8 horas, eles não tinham a dimensão do que era efetivamente lidar com essa situação dentro de casa.

Então na área da educação, nós temos para a Agenda 2030:

“Até 2030, garantir que todos os meninos e meninas tenham acesso a um desenvolvimento de qualidade da primeira infância, cuidados e educação pré-escolar, de modo que eles estejam prontos para o ensino primário.”;

“Até 2030, assegurar a igualdade de acesso para todos os homens e mulheres à educação técnica, profissional e superior de qualidade a preços acessíveis, incluindo universidade.”;

“Até 2030, eliminar as disparidades de gênero na educação e garantir a igualdade de acesso todos os níveis de educação e formação profissional para os mais vulneráveis, incluindo as pessoas com deficiência, povos indígenas e as crianças em situação de vulnerabilidade.”

Nós já tínhamos essa agenda posta. Hoje, essa agenda grita para a gestão pública, perguntando: como fazer? Como nós vamos nos redefinir para garantir que esses estudantes, que esses homens, que essas mulheres e que essas crianças possam ter seus direitos efetivados? Eles já estão garantidos. Eles estão na Constituição Federal. Eles estão no Plano de Desenvolvimento Sustentável. Como nós vamos fazer para efetivá-los? Próxima.

Então, na nossa jornada em 2017/2019, na pactuação do Programa Saúde na Escola, nós conseguimos alcançar os 52 municípios. Fizemos uma grande articulação naquela ocasião, não é Laís, Madalena? E nós conseguimos, então, colocar naquele exato momento, 700 escolas, creches, escolas municipais e escolas estaduais no Programa Saúde na Escola. Um número de estudantes aqui, estratosférico: 273.457 estudantes. No ano de 2020/2021, permanecemos nos 52

municípios do Estado com o número que a gente repetiu: 273.457 estudantes pactuados, com 828 escolas.

Como eu disse anteriormente, é muito interessante ter escolas pactuadas. Melhor ainda, são as ações realizadas, de modo que nós chamamos a atenção, em especial, para as ações que o PSE realiza nos territórios.

"Ação de prevenção ao Covid 19". Hoje, obrigatoriamente, a ação do covid-19 com recursos do governo federal, de uma Portaria que encaminha recursos para os municípios para trabalhar essa questão da covid-19, para que todas as escolas, pactuadas ou não, possam, o município através da Saúde, adquirir insumos para profissionais de saúde e educação seguirem trabalhando com segurança;

"A ação de combate ao mosquito *Aedes aegypti*". Vivemos em uma região em que já estamos entrando num período preocupante, no qual precisamos fazer a prevenção do *Aedes aegypti*;

"Verificação da situação vacinal". A terceira ação do programa é a situação vacinal E, com relação a essa questão da situação vacinal, quando eu cheguei na Agevisa, a doutora Arlete estava com um relatório de cobertura vacinal do Estado de Rondônia e, naquela ocasião, lhe causava um grande impacto, porque antes da pandemia nós já estávamos com uma queda muito grande da cobertura vacinal. Rondônia, na ocasião, estava na lanterninha, não é, doutora Arlete? Já estava na lanterninha. Isso significa dizer que nossas ações, antes da pandemia já precisavam ser fortalecidas.

E para mais além, quando nós fazemos a verificação da situação vacinal do estudante, para nós, quando nós olhamos a Carteirinha do Estudante, que é o que nós chamamos, nos dá uma dimensão, não só porque ele tomou ou deixou de tomar

aquela dose. Mas, esses dados devem servir para o gestor público planejar a retomada dessa cobertura por escola, por território;

“Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas”;

“A promoção das práticas corporais das atividades físicas, do lazer e do esporte”. A escola precisa implementar atividade física como temos. Mas para onde? Eu me pergunto e lhes pergunto também, porque nós tivemos atividade física na escola e o que foi que ficou, efetivamente, se nós temos uma população obesa? Se as nossas capitais estão acima do peso, o que ficou? Onde nós estamos errando? De que maneira nós podemos trabalhar essas políticas públicas que, de fato fiquem, sejam introduzidas no cotidiano das pessoas, não é?;

“A promoção da alimentação saudável, alimentação e nutrição”;

“A identificação de estudantes com sinais de agravos negligenciados: hanseníase, verminose, tracoma e tuberculose”. É uma pasta dentro do Programa Saúde na Escola, a gente está fazendo um redesenho dessa perspectiva para fazer um apanhado geral do Estado de Rondônia, de como andam essas identificações;

“A promoção da saúde ocular e a identificação de estudantes com possíveis sinais de alteração”;

“A saúde auditiva e a saúde e identificação de estudantes com possíveis sinais de alterações”;

“Promoção e avaliação da saúde bucal”

Esses três pontos me chamam por demais atenção. Porque uma vez detectadas essas alterações, qual é a política

pública que tem o Estado e tem os municípios para efetivamente garantir que esses estudantes e essas estudantes vão ter seus óculos, vão ter as suas próteses?

“Prevenção da violência e dos acidentes”;

“Direito sexual e reprodutivo e prevenção da IST/AIDS”;

“Prevenção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos”.

São esses, portanto, as 13 ações do Programa Saúde na Escola. E dentro do Programa Saúde na Escola nós ainda temos uma ação que é por demais encantadora e que todos os estudantes de 6 meses a 45 meses estão aptos a receber.

Estratégia NutriSUS. Para atender crianças com idade de 6 a 45 meses, potencializa o pleno desenvolvimento infantil, previne o controle das deficiências de vitaminas e minerais e promove a garantia dos direitos básicos. Me encanta a olhar para o NutriSUS e perceber que ele pode estar em todas as nossas creches no Estado de Rondônia. Infelizmente, ainda não é essa a realidade. Mas essa é uma tarefa que nós entendemos que os gestores que estão preocupados em levar qualidade de vida para as crianças nos seus municípios precisam vivenciar essa realidade.

Nós ainda temos dentro do Programa Saúde na Escola o Crescer Saudável, que é um programa que vai se preocupar com as ações de promoção da vigilância nutricional, a alimentação adequada, práticas corporais e atividades físicas e a oferta de cuidados para as crianças do ensino infantil, de 3 a 5 anos. É uma agenda internacional em função da complexidade, dos determinantes da obesidade, da influência do ambiente no desenvolvimento dessas crianças.

Faz necessário olharmos com muito mais carinho para o Programa Saúde na Escola.

E como política intersectorial, nós ainda temos o Selo UNICEF, que tem como objetivo fortalecer o compromisso dos municípios em manter a agenda de suas políticas públicas pela infância e pela adolescência como prioridade. Hoje, infelizmente, o Selo UNICEF tem uma repercussão muito pequena dentro da Secretaria de Estado da Assistência, mas como também participamos da construção dessa proposta no Estado de Rondônia, pedimos aqui essa possibilidade da visibilidade dessas ações no interior daquela Secretaria. Como vocês podem ver, na edição 2017/2020, o Selo estava sendo implementado em 52 municípios. Entretanto, para as ações que estão a nossa direita, somente 9 municípios conseguiram alcançar a premiação do Selo. Isso significa dizer que faz necessário e urgente a implementação de políticas conjuntas.

Ainda aqui, nós temos a avaliação já de 2017-2019-2020 da implementação do Programa NutriSUS no Estado de Rondônia. E como nós podemos ver no primeiro quadro acima, nós tínhamos onze municípios que participavam do programa. Hoje, em 2021, para o ciclo 2021-2022, nós temos aqui bem mais municípios que se aceitaram, que aceitaram executar essa ação no seu território. Nesse sentido, nós ainda dizemos que os estudantes, que as crianças, ainda estão invisíveis. Faz necessário dar visibilidade a essas crianças do Ensino Infantil por meio da inclusão do NutriSUS nas creches.

Um estudo aponta que alimentação e nutrição infantil, na região Norte, nós temos um percentual de 30,3% de ocorrência de anemia em menores de dois anos. Esse estudo ainda não foi disponibilizado por Estado, entretanto, esse é o dado que nós temos para o Norte do Brasil. E, em função

de como conhecemos os nossos municípios, é importante, porém, que antes, nós criemos instrumentos para avaliar, acompanhar e monitorar como anda a saúde das crianças do Estado de Rondônia.

Nós trouxemos, no próximo slide, uma breve avaliação da antropometria realizada nas escolas em Rondônia. E para fazer a antropometria para além de medir e pesar, é preciso que todos esses dados sejam de conhecimento do gestor público para que ele possa entender quantos meninos e meninas, quantos jovens, quantos homens e mulheres nós temos com baixo peso, acima do peso, se cresceram para a série ideal, de modo que o gestor público do município terá um mapa de como fazer o seu planejamento, de como o gestor público deve gastar com primazia os recursos do seu município, os recursos do Estado.

É nesse sentido que a avaliação antropométrica deve servir. Além de dizer para a escola, além de dizer para o Secretário Municipal de Educação, além de dizer para o Secretário Estadual de Educação, para o Secretário Estadual de Saúde, de Assistência, ele diz para o gestor maior que esse Estado precisa, urge fazer políticas públicas para garantir que meninos e meninas recebam alimentação adequada, saúde adequada, assistência adequada.

O próximo quadro, portanto, vai trabalhar com a perspectiva da alimentação saudável. E para nós é extremamente doloroso perceber nesses dados, que nós temos, então, aqui, nesse período em Alto Alegre, 7 escolas pactuadas, com três atividades realizadas, atendendo 257 estudantes, quando, na realidade, essa ação deveria recair sobre 2.156 estudantes. As ações seguem sendo feitas, mas é preciso que a atenção básica, que a escola, planejem as suas ações de forma muito poderosa no sentido de garantir que essas duas equipes executem as suas tarefas. Nós

entendemos a complexidade da Unidade de Saúde. Nós entendemos a complexidade dos 200 dias letivos da escola, sobretudo em um momento como esse. Mas, se faz necessário redefinir esse *modus operandis* para que nós possamos conseguir a cobertura total dos estudantes para cada ação pactuada no Programa Saúde na Escola.

No próximo slide nós temos, então, um rápido panorama das ações de saúde mental realizadas na escola em 2020. Em Ariquemes nós temos vinte e cinco pactuadas. Nós temos uma quantidade de seis ações para 712 estudantes quando, na realidade, nós temos ali, naquela ocasião, 14.440 estudantes pactuados. Para alguns que fazem o Programa Saúde na Escola, basta fazer a ação em uma ou duas escolas e o município aparece como se ele tivesse cumprido a tarefa.

Para nós, da coordenação do Programa Saúde na Escola, eu penso que na Agevisa, na Seduc, na Sesau, é fundamental que todas as escolas pactuadas com seu quantitativo de estudantes pactuados recebam o serviço que foi pactuado. Recebam o serviço que foi pactuado. Na situação vacinal, nós já fizemos a nossa observação, entretanto, aqui, nós vamos perceber para outros municípios o nível de cobertura vacinal. E foi justo esse nível de cobertura vacinal, a grande preocupação da doutora Arlete no final de 2020. Se nós temos, então, um número de Espigão D'Oeste, por digamos, em Vilhena, de 18.769 estudantes pactuados, nós tivemos 1.090 estudantes atendidos. O próximo slide, por favor.

Então, lá em Vilhena, nós temos 41 escola, 11 ações, 1.090 estudantes que receberam ação e 18.769 pactuados. A nossa pergunta e nós também temos a resposta, mas fica aqui esse desejo de fazer políticas públicas intersetorializadas. As ações do Programa Saúde na Escola

precisam ser discutidas entre Saúde, Educação, Assistência e todas as outras Secretarias no território da escola. Elas precisam fazer parte do currículo da escola. A escola não pode, de forma intempestiva, receber uma equipe de saúde para executar uma ação sem previamente elas terem se organizado e agendado aquela ação no território.

Quando eu estava ainda na Secretaria de Educação, eu ouvia muito das equipes de saúde: "ah, mas nós chegamos lá e a escola não estava preparada". Mas não estava mesmo. Se você não organizou, se você não sentou com o diretor, se você não sentou com a equipe técnica da escola, você não pode mesmo ser recebido nessa escola, que tem 200 dias letivos fechados, sem uma prévia organização. A escola tem a sua dinâmica.

Próximo *slide*, por favor.

Essa tabela é uma tabela que nos causa extrema preocupação, extrema preocupação. Relatório de atividades coletivas de janeiro a outubro de 2021. Nós estamos vivendo o ano de pandemia. A média ponderada para avaliar se a situação do município está aprovado, em recuperação ou reprovado. A média é: ["número de ações executadas" + "número de escolas que fizeram a ação do PSE"] sobre ["o número de escolas pactuadas" + "o número de ações que foram realizadas"]. Como vocês podem ver, o painel aqui atrás nos dá essa dimensão melhor. Nós temos um número baixíssimo de escolas que conseguiram alcançar 0,90. Isso significa dizer que a maioria dos nossos municípios e também das escolas do Estado de Rondônia não conseguiram, por uma série de razões, alcançar essa média desejada. E a gente deixa para os senhores essa apresentação, para que depois ela possa ser mais bem analisada entre os seus pares.

Próximo *slide*.

No próximo, nós vamos verificar as ações de fevereiro a setembro de 2021, que 13 municípios do Estado de Rondônia ainda não fizeram o lançamento de nenhuma das 13 ações do Programa Saúde na Escola. Ao mesmo tempo, nós temos 13 municípios que lançaram ação da Covid-19, que são ações obrigatórias. Se tão somente esses 13 municípios conseguiram fazer o lançamento da ação da Covid na ficha de atividade coletiva, aqui quando nós falamos:

“IMPORTANTE.

Excepcionalmente neste ano de 2021, com o objetivo de avaliação federal do repasse financeiro para o ano de 2022, deve-se observar:

Para fazer jus ao repasse para o ano de 2022, o município deverá executar, obrigatoriamente, a ação de Prevenção a Covid-19 e ter mais duas ações executadas ao final de 2021.”.

Significa dizer, então, que os únicos municípios, até o final do ano, que estarão aptos a receber repasse para o ano de 2022 serão: Ariquemes, Cabixi, Cacoal, Corumbiara, Ouro Preto, Pimenta Bueno, Porto Velho, Alto Paraíso, Buritis, Espigão do Oeste, Ji-Paraná, Mirante da Serra e Rolim de Moura. Os demais municípios, que também são nossa responsabilidade, dentro de cada uma das nossas Secretarias e desta Casa de Leis, eles não terão como fazer jus a esse recurso, porque até o momento não fizeram. Se o fizeram as Secretarias Municipais de Saúde dos outros municípios, ainda não fizeram o lançamento dessas informações no portal do e-SUS. Significa dizer que esses estudantes e essas estudantes estarão prejudicados para o próximo ano, as ações do Programa Saúde na Escola. Ainda assim, e me preocupa muito mais, porque, na avaliação da cobertura nacional do Programa Saúde na Escola, Rondônia está bem.

Próximo *slide*.

Como vocês podem ver, Rondônia está bem, Rondônia se destaca com 11,23% de cobertura. Me preocupa, Brasil. Se nós temos 11,23 de percentual de cobertura, e nós estamos com todos esses déficits, nos preocupamos, porque todos os Estados formam o Brasil. O Brasil não vai bem na cobertura do Programa Saúde na Escola. Depois do Estado de Rondônia, nós temos o Ceará com 8,9; Rio Grande do Sul, com 6,27; Minas Gerais, com 5,32; Sergipe, com 5,19; Alagoas, com 4,70% de cobertura; Rio de Janeiro, com 4,31%; o Acre, com 3,78, um Estado que sempre fez muito bem o Programa Saúde na Escola; o Mato Grosso, com 3,71; e Goiás, com 3,55. Se esses são os Estados que têm a melhor performance no Brasil, faz-se necessário que nos preocupamos, porque muito mais crianças, jovens, homens e mulheres estão em vulnerabilidade.

Próximo *slide*.

Nós trazemos aqui os Desafios para Implementação do Programa Saúde na Escola. Não é novo esse desafio, mas seguimos fazendo frente a ele.

“Constituir o Grupo Gestor Intersectorial [o GTI-E]” do Programa Saúde na Escola, que é, na realidade, o espaço de governança do Programa Saúde na Escola. Nós gostaríamos de pedir a atenção das Secretarias que gestam o Programa Saúde na Escola, e como eu disse outro dia: em Rondônia é diferente. No geral, o Programa Saúde na Escola está sendo gestado pelo eixo Saúde. Em Rondônia, o Programa Saúde na Escola é gestado pela Secretaria de Estado da Educação. Entretanto, não estou dizendo que se faz necessário mudar esse panorama. Mas se faz necessário fortalecer essas ações estratégicas de implementação do Programa para que ele

possa, de fato, virar realidade em todas as escolas rondonienses.

O nosso segundo ponto desafio é:

“Fortalecer os Grupos Gestores Intaersectorial Municipal [GTI-M];

“Definir estratégia unificada de ações de Educação e Saúde nos municípios”; e sobretudo,

“Definir estratégia unificada de ações de Saúde e Educação nos nossos municípios”; e

“Garantir a inclusão de recurso no PPA dos municípios e do Estado para cada Secretaria operacionalizar o Programa Saúde na Escola”, porque alguns podem seguir imaginando que o Programa Saúde na Escola é uma responsabilidade da Saúde e da Educação, quando crianças, adolescentes e jovens devem ser uma preocupação de todas as instituições e de toda a sociedade brasileira;

“Garantir instrumentos de acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações do PSE nas diversas instâncias de governo”. Faz-se necessário nós sermos acompanhados, o Programa Saúde na Escola ser acompanhado por esta Casa de Lei, pelos equipamentos de monitoramento que o Estado dispõe, para que a gente, de fato, possa estar medindo onde nós estamos acertando, onde nós podemos melhorar ainda mais a implementação do programa.

Próximo slide.

É esse tamanho que nós gostaríamos de ver o Grupo Gestor do Programa Saúde na Escola, o Grupo Gestor Estadual do Programa Saúde na Escola. Ele tem um Grupo Gestor Federal, ele precisa ter um Grupo Gestor Estadual. E o Estado de Rondônia tem 51 Grupos Gestores Municipais.

Incrível, mas nós não temos um Gestor Estadual. Mas os municípios estão organizados, eles estão se organizando. Mesmo com dificuldade, eles estão se organizando.

Outro dia, nós participávamos de uma *live* junto com o Gaepe (Gabinete de Articulação para Enfrentamento da Pandemia na Educação), que o Gaepe caminha nas escolas, ele tem uma sala estratégica de levantamento da qualidade das escolas pré-Covid, pré-retorno e pós-retorno das aulas de Covid. Nós fomos convidados a compor esse grupo pelo assessor do gabinete do Secretário Suamy Vivecananda, da Secretaria Estadual de Educação, para que nós possamos fazer também esse acompanhamento nas escolas. Porque, se nós formos medir, como eu vi no painel, e ele disse "bom, e esse painel é do Tribunal de Contas. O Gaepe está dentro do Tribunal de Contas". Nós temos um número muito baixo ainda de escolas que responderam o pré-retorno e responderam o pós-retorno.

Então, faz-se necessário que nós tenhamos uma política conjunta para acompanhar não só as ações do Programa Saúde na Escola, mas, como um todo, as ações de garantia de direitos no Estado de Rondônia.

Então, é isso mesmo. São todas as Secretarias, todas as Agências trabalhando para garantir a efetividade dos direitos dos estudantes, de homens e mulheres no Estado de Rondônia. Próximo.

Nós gostaríamos de dizer da intersectorialidade dessa gestão compartilhada. É o nosso planejamento que vai dar uma tônica diferente aos rumos do Estado de Rondônia. É o planejamento intersectorial, que é essa ferramenta de gestão, que vai efetivar o potencial agregador de cada instituição e no seu conjunto. É a gestão compartilhada que vai provocar mesmo uma mudança no nosso comportamento, na

nossa forma de trabalhar. Vai potencializar as nossas relações. Nós vamos literalmente "sair da caixinha". Nós vamos planejar juntos. Nós vamos maximizar os nossos recursos que são pequenos. Nós vamos qualificar a mão de obra nos territórios.

A minha grande preocupação, desde que eu estava na Secretaria Estadual de Educação, na DGE (Direção-Geral da Educação), foi sempre pedir para nós discutirmos, no início de cada planejamento, quais as ações que todas as gerências iriam realizar, justamente para gente levantar se não chocava essas ações com esses públicos, com esse recurso.

Não é fácil fazer esse trabalho. Mas, não vejo impossibilidade de fazê-lo. Nós temos um PEE (Plano Estadual da Educação) para implementar, nós temos a nossa Base Curricular para implementar, nós temos diversos outros Programas das Secretarias de Educação, de Saúde, de Cultura, de Justiça, de Planejamento, de Juventude para implementar. E eu penso que o planejamento intersetorial, é ele que vai qualificar, é ele que vai nos dar essa possibilidade de olhar Rondônia com outros olhos. Próximo.

Nesse sentido, o monitoramento e a avaliação do PSE (Programa Saúde nas Escolas) têm que ser o carro-chefe para que nós possamos seguir melhorando a implementação dessa política. E para a melhoria da administração pública, nós temos, como na fala de Basavilbaso (1994), "a administração pública é uma das funções do Estado que deve, por objetivo, a satisfação direta e imediata das necessidades coletivas por atos concretos, dentro da ordem jurídica e de acordo com os fins da lei. (p. 43)". Essa reflexão vem dizer para nós da urgência que se faz em planejar; da urgência que se faz em implementar; mas também, da urgência que se faz em acompanhar cada ação executada com recurso público. Do

monitoramento dessas ações e da avaliação para alimentar essas políticas.

De modo que nós percebemos que o Programa Saúde na Escola precisa ter base em três fatores. O fator de eficiência, que vai nos dar a sequência do conjunto de ações para atender as situações que são enfrentadas pela sociedade. O fator de eficácia, que se refere à obtenção do efeito desejado das ações implementadas. E o fator da efetividade é a quantidade desejada dessas ações. Portanto, quando nós pactuamos, a quantidade de escola, a quantidade de estudantes e a quantidade de ações do Programa Saúde na Escola, elas precisam ser medidas dentro dessa perspectiva: de eficiência, de eficácia e de efetividade. Próximo.

A implantação do Programa Saúde na Escola tem como fim: romper com a exclusão social, romper com o fracasso escolar, ele, acima de tudo, vem garantir o sucesso escolar e a qualidade de vida para todos os estudantes matriculado na rede pública de Rondônia. Vem consolidar os serviços públicos em rede nas unidades de saúde, de educação, como um lugar de cidadania. Ele vem garantir os direitos humanos como exercício cotidiano, prático, diário de cada homem e de cada mulher, de cada jovem, de cada criança matriculada nas nossas escolas.

Essa, então, é a visão que nós temos do Programa Saúde na Escola. E nós pedimos aos senhores e as senhoras dessa Casa de Leis, a possibilidade de uma forma mais breve possível, garantir, como o Deputado Dr. Neidson já citou lá no início, a aprovação de uma lei estadual que transforme o Programa Saúde na Escola em uma lei estadual, para que ele possa ter seus próprios recursos dentro de cada Secretaria nesse Estado para pensar, planejar, executar, acompanhar, monitorar e avaliar a qualidade de vida dos estudantes em Rondônia.

Senhores, muito obrigada.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Obrigada, senhora Maria Inês. Deputado Adelino Follador.

O SR. ADELINO FOLLADOR - Gostaria de cumprimentar aqui o Dr. Neidson, por propor esta Audiência Pública, acho muito importante. Só que eu estava comentando, aqui, que as pessoas que mais deveriam estar escutando, não estão aqui: os Prefeitos, os Secretários, que estão lá na ponta E a gente lamenta, eu e o Dr. Neidson, foram convidados, pelo menos a Arom, a Undime, que é dos Secretários municipais deveriam estar aqui representados. Só para registrar.

Quero aqui cumprimentar também a Irany, representando aqui a Educação, nossa amiga professora; o senhor Claudemilson Duran, representando o Núcleo de Atenção Primária à Saúde; o doutor Fábio, Gerente de Reinserção Social; doutora Arlete, a gente conhece há muito tempo, não é? Quando eu era prefeito, vivia perturbando lá, não é? Mas, com certeza, até hoje, faz um grande trabalho também.

E é uma palestra, um debate aberto muito importante para a senhora Maria Inês Fernandes, coordenadora do Programa. Parabenizar por sua fala, muito boa, muito esclarecedora. Naquele dia nós estivemos conversando, não é, surgiu essa ideia de fazer esta Audiência Pública, mas a gente achava que iria ser também... Mas, é importante. Acho que de qualquer maneira, vai para a rede social, é uma motivação e essa sugestão da lei, Deputado Dr. Neidson, é muito importante a gente até fazer uma Indicação, poderíamos fazer até em conjunto. Acho muito importante. Sobre o presidente da Comissão de Educação, se quiser

também fazer pela Comissão de Educação, a gente também, acho muito importante.

Mas, saúde na escola é muito importante. Aqui foi citada a obesidade hoje nas crianças, a questão da merenda escolar, tem que ter acompanhamento. As cantinas nas escolas. Não adianta botar só educação física lá, querer que emagreçam as crianças, se tiver a cantina funcionando também, vendendo doce todo o dia. Então, essas coisas têm de ser observadas. Agora, até eu fiz uma sugestão, naquele dia, e como fui prefeito 12 anos, 3 mandatos, os prefeitos sempre reclamam que nesses programas vêm as obrigações e os recursos bem poucos. Então, foi citado aqui que o Estado não está contribuindo. Poderia contribuir para aumentar esse recurso, que ele incentivaria mais, de repente.

Eu também não tenho ideia certinho, hoje, de quanto que dá por aluno, quanto dá por ação, como é que é o repasse, mas, normalmente, tanto governo federal, governo estadual também, às vezes, passa muita atribuição para os municípios, mas não passa recurso necessário. Ou passa, às vezes, um recurso para comprar merenda, comprar isso, comprar aquilo, mas não passa para pagar recursos humanos. Eu, como exemplo, quero citar aqui uma coisa de quando fui prefeito: os piores alunos viraram os melhores da sala de aula. Quando contratei um psicólogo e uma assistente social para visitar as escolas, ouvir, para selecionar os alunos que tinham dificuldades e a gente percebeu que melhoraram 100%.

A gente detectou, por exemplo, que o aluno tinha problema com o professor, às vezes, problema em casa. A psicóloga fez um trabalho e encerrou. Então, precisa ter o acompanhamento dos alunos em todas as áreas, que isso também é saúde. Tem muita criança que não produz, não melhora, porque ela precisa de um acompanhamento. E a

questão, também, de que quem não tem saúde não desenvolve na escola.

Então, parabenizar todas as pessoas que estão aqui e, para mim, é um prazer estar participando. Quando vi que estava marcado hoje, sob a presidência do Dr. Neidson, então eu fiz questão de vir, hoje, para participar desta Audiência Pública. Porque acho que todo debate, quando se trata de crianças, saúde para a criança, é o básico, é o necessário para desenvolver, que são o futuro dos municípios, o futuro de Rondônia, o futuro do Brasil - são essas crianças.

E a gente vê muita dificuldade. Embora, muitos colégios, hoje, melhoraram bastante. Hoje, a questão de gestão nas escolas melhorou bastante, mas tem muito para melhorar e, principalmente, a questão da periferia. A melhor refeição dos alunos era na escola e com esse covid, atrapalhou muito, muito, muito. Precisa ver o que as crianças... Às vezes, tem pais, tem famílias que têm 5, 6 alunos na escola e agora estão comendo em casa e não têm o que comer. Não têm e isso, também, contribui muito para não ter uma saúde melhor. Então, alimentação é fundamental, mas a qualidade também. Então, eu acho que foi discutido aqui, nossa Constituição é muito bonita, temos obrigação de tudo, mas, na verdade, na ponta nem sempre chega essa, a gente não consegue atender como deveria ser atendida a criança, principalmente até os seis anos, que é quando molda o futuro dessa criança. Nós temos que cuidar, porque é lá na infância que a criança depois sofre as consequências pelo resto da vida e também atrapalha o desenvolvimento. Então, essas são as minhas palavras.

E eu gostaria, acho que tem que ouvir as... eu vim mais para ouvir, para que a gente tenha mais conhecimento. Mas eu ouvi, parece que o Estado de Rondônia está bem

situado. Está em primeiro lugar? Segundo? Então não estamos tão ruins. Estamos bem. Estamos bem. Então temos que parabenizar os coordenadores, quem estiver envolvido na frente, e os municípios, com certeza, precisam estimular. A gente viu aí. Eu gostaria de falar com os prefeitos. Muita coisa chega para o secretário e ele não passa para o prefeito. O prefeito não sabe, às vezes não conhece o programa. Então eu acho que precisa, quando tiver a reunião da Arom (Associação Rondoniense de Municípios), dos prefeitos, ter alguém para ir lá passar isso para os prefeitos. Porque o prefeito vai chegar lá, vai cobrar do secretário. Eu sei, porque muitas vezes esses programas, o prefeito não tem tempo e essa correria toda. E às vezes deixa de aderir a um programa interessante por não ter conhecimento. Obrigado.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Obrigado, Deputado Adelino Follador. Nós já temos o esboço de uma lei para criação da lei estadual, mas ela cria despesa no final. Talvez nós possamos fazer essa lei e colocar autorizativa no final, que também se torna inconstitucional.

O SR. ADELINO FOLLADOR - É inconstitucional do mesmo jeito. Eu acho que nós temos que fazer uma Indicação e provocar que o secretário de Educação mande para fazer do governo para a Assembleia Legislativa, senão nós vamos criar uma expectativa. Eu sou contra criar uma expectativa e não acontece; criar uma lei e dizer "ah, tem a lei". Tem que ter uma lei constitucional que, de fato, consiga implantar. Eu acho que seria... Autorizativa, automaticamente, ela é inconstitucional.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Passo a palavra agora a Doutora Arlete Baldez.

A SRA. MARIA ARLETE DA GAMA BALDEZ - Em nome do Deputado Dr. Neidson cumprimento a Mesa. E eu acho que a Inês deu uma amostra do que é esse Programa Saúde na Escola. Ele está aí desde 2007; no nosso Estado, em 2013 começaram as pactuações. As pactuações, com o tempo, foram aumentando. Hoje nós temos os 52 municípios pactuando, mas não são todas as escolas. Aí já começa um grande desafio, que esse é um direito de toda criança que está matriculada. Então nós precisamos chegar até isso, como o Deputado Adelino Follador falou, nós temos que chegar nos prefeitos, nós temos que chegar nos secretários e mostrar a importância.

Veja só, nós não temos todas as escolas pactuadas. E quando a gente vai para a creche, aí o problema é seriíssimo. Veja. O desenvolvimento cerebral - eu sou pediatra também, sou pediatra e sou epidemiologista -, o desenvolvimento cerebral da criança, o período de maior potencial de desenvolvimento é nos primeiros dois anos de idade. Se a gente garante que a criança não sofra um processo de desnutrição nesse início de vida, posteriormente, se ela passar por uma desnutrição, o intelecto dela pouco será atingido, porque o potencial dela, o potencial já foi vencido quando ela estava bem, vamos dizer assim. E o PSE - Programa Saúde na Escola, garante isso até os 48 meses, então até 4 anos de idade.

Então, é fundamental. E eu acredito que nenhum prefeito, nem secretário tem interesse em negar isso para suas crianças. Isso é fruto do desconhecimento. Então mesmo dentro das nossas instituições há muitos profissionais que

não conhecem o Programa Saúde na Escola. Quando a gente fala que Rondônia, com 11,26% de cobertura, é o segundo no país, quer dizer que o Brasil todo vai muito mal, vai muito ruim. É um desconhecimento praticamente geral do que é o Programa Saúde na Escola. Quando Inês chegou na Agevisa, todos nós vibramos. O momento é esse. Nós temos que aproveitar e apoiar. E a gente tem que deslanchar nesse Programa Saúde na Escola. Infelizmente, estávamos no período de pandemia, as escolas fechadas. Então, nós tínhamos, o Programa previa 12 ações. Foi acrescentada mais uma, que é a covid, mais do que importante. Então nós temos que pactuar os municípios. Todos. Então nós já temos.

Pactuar a escola. Nós precisamos ainda que isso chegue a todas as escolas.

Creche. Estamos muito ruins na pactuação de creches. Precisamos garantir para as nossas crianças esse suplemento alimentar que garante o desenvolvimento dessa criança. Como a Inês falou, antropometria vai muito além do pesar e do medir. Não é só isso. Temos que garantir o desenvolvimento da criança, desenvolvimento neuropsicomotor. É isso que vai garantir a ela o intelecto bacana, o intelecto adequado, o intelecto potencial que ela nasceu, então, a gente vai garantir com isso daí.

Então creche, para a gente, é um grande desafio. Como garantir como essas informações chegarem ao Secretário, ao Prefeito, que é importante, que é fundamental, é um direito dessa criança e o NutriSUS precisa estar em todas as nossas creches. Além de pactuar, temos o outro grande desafio que é a ação. Nós temos agora 13 ações importantíssimas. Nós não temos pernas para estar trabalhando tudo isso ao mesmo tempo, no mesmo potencial, vamos dizer assim. Nós temos que priorizar. Covid, hoje, é uma grande prioridade. Nós estamos agora em um momento em que as escolas voltaram e em

um momento de chuvas que potencializam a formação de criadouros, a proliferação de mosquitos, aumento de doença de transmissão vetorial. Nós já estamos com problema de dengue, já estamos com problema de malária.

Como a Inês falou, cobertura vacinal é outro desafio. Rondônia tem, até antes da pandemia - tinha -, vamos dizer assim, uma avaliação muito boa como saber vacinar bem as crianças menores de ano. Quando você vai para a escola, que foi o tema que ela abordou aqui, as coberturas são muito ruins. HPV é de chorar; hepatite B, baixa; e agora entra outra cobertura que é covid para crianças a partir de doze anos de idade.

Então, são muitos desafios que a gente tem. As campanhas que nós já temos para dar continuidade (hanseníase, tracoma, tuberculose, geomentíase) tudo isso são ações que a gente já vem desenvolvendo e que nós temos que ter, na medida do possível, e agora no retorno da escola, e a saúde tem que estar junto com a educação. Todas essas ações têm que estar na grade, garantida na grade curricular. Mas, a saúde tem que estar dizendo para escola, que tem que estar informando, tem que estar capacitando, dizendo o que é que deve ser repassado, o que deve ser atualizado... Então, isso a gente tem que trabalhar. Realmente, é uma programação integrada. Como é que nós vamos fazer isso na prática? Porque, na teoria já está aí, a gente só precisa efetivar, realmente, e garantir para as nossas crianças.

Então, é pactuar. Você tem que estar junto com as crianças, trabalhando no dia a dia todas essas ações. IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis), AIDS, hepatites virais. Então, é uma quantidade muito grande de informações. Crianças têm um potencial muito grande. Elas são, como a gente diz, um terreno fértil: onde você joga a

mente da prevenção e você tem como resposta uma capacidade de multiplicar, porque ela leva aquilo para família, leva para comunidade.

Então, nós temos multiplicadas informações importantes de prevenção. Então, isso é na escola que você consegue, trabalhando na escola. Então, muito está se perdendo de aproveitar esse momento, de levar nessa idade da criança, nesse potencial que a criança tem de aprendizado. Então, saúde e educação, eu acho que a gente está – além da gente ter estrategicamente, uma coordenação fortalecida na Sesau, uma coordenação fortalecida na Agevisa e na Educação –, temos o apoio, agora, da Assembleia Legislativa. Nós vamos sair agora com uma agenda de estar trabalhando municípios, Prefeitos, Secretários, como estar garantindo para as nossas crianças isso é a pactuação. Mas, depois da pactuação, como eu falei, tem as ações. Então, realmente é uma dinâmica muito grande de trabalho que vem pela frente. E todos nós temos que estar contribuindo, como a Inês falou também, isso não é só da Saúde e da Educação, é da sociedade como um todo. Então, nós temos que garantir isso. Mas o trabalho começa por nós, técnicos, Saúde, Educação, apoio, para que a gente consiga viabilizar todas essas 13 ações que estão previstas no Programa Saúde na Escola. Uns nós vamos trabalhar de forma mais incisiva, outros trabalhando de forma mais pontual, mas a intenção é que a gente trabalhe todas essas 13 ações e com prioridade para essas que eu falei, que realmente são as que estão de forma, assim, mais gravemente nos atingindo: Covid, dengue, malária, as coberturas vacinais.

Já estamos trabalhando para assegurar as campanhas. E nós sonhamos muito, Inês. E se a gente for dar asas para os nossos sonhos, asas para a imaginação..., mas, por outro lado, toda realidade começou com um sonho, toda realidade

um dia foi uma utopia. E nós vamos apresentar, Deputados Dr. Neidson e Adelino Follador, aqui nesta Casa, a Inês preparou uma proposta de apoio para uma ação mais efetiva, para prevenção de doenças ou de como que você vai fazer a avaliação e prevenção de doenças oculares, de doenças auditivas, de cuidados gerais da criança através de uma proposta, de uma adaptação de um carro, e que a gente possa fazer essa ação itinerante voltada principalmente para essa questão da saúde ocular, saúde auditiva e a saúde geral também como um todo.

Porque realmente, quando você olha os resultados e quando a gente vê que 11,23 é uma vitória, não é uma vitória. Não é uma vitória, nós não podemos achar que a gente está bem, porque nós estamos em segundo. O Brasil inteiro precisa acordar para o problema da Saúde na escola.

Então, eu trago aqui a conversa e a mensagem do nosso diretor, que é um grande incentivador, que é o Coronel Gregório. Ele infelizmente teve outra agenda, mas é um grande entusiasta com essas medidas de prevenção.

Então, em nome dele, agradeço muito a oportunidade. Muito obrigada. Estamos juntos. Juntos é como a gente vai ter condição de começar a vencer esses obstáculos, e garantir para as nossas crianças, para os nossos estudantes, para a nossa população escolar, condições de vida e de saúde melhores. Obrigada.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Obrigada, Doutora Arlete. Eu vou passar a palavra agora ao Fábio Recalde, que é Gerente da Reinserção Social, representando a Sejus.

O SR. FÁBIO RECALDE - Em nome do Secretário de Estado de Justiça, Marcus Castelo, parabênizo o Deputado Dr. Neidson pela proposta e a importância de esse tema ser discutido, porque nós, da Secretaria de Estado da Justiça, acabamos, no futuro, dando assistência, digamos assim, a essas crianças que muitas vezes não tiveram acesso a esses seus direitos já efetivados - como disse a Professora Inês -, e muitas dessas crianças, jovens, que não tiveram essa assistência do Poder Público, acabam lá no sistema prisional, coisas que talvez poderiam ter sido evitadas na infância, com essas garantias e efetivação dos direitos.

Eu acho que é uma obrigação desta Casa de Leis, não só, mas também de toda a sociedade, de contribuir para que a gente possa garantir a efetividade desses direitos. Obrigado, Deputado Dr. Neidson, e cumprimento todos da Mesa.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Obrigado, Fábio. Passo a palavra ao Claudemilson Duran, Chefe do Núcleo de Atenção Primária à Saúde, representando a Sesau.

O SR. CLAUDEMILSON DURAN - Boa tarde a todos. Queria cumprimentar todos aqui membros da Mesa.

Eu fiz aqui alguns tópicos para a gente refletir. Uma gestão compartilhada entre Saúde e Educação é importantíssima desde quando o próprio Programa foi instituído. Então, Saúde e escola juntas. Não só Saúde e escola, como outros setores também.

Então, essa intersetorialidade realmente tem que existir. Não só nas suas ações, mas também no que a gente tem de recursos, porque não adianta a Educação planejar uma

ação que não está casada com a Saúde. A Educação tem recurso, Saúde não tem recurso. Pasta Programa Saúde na Escola, Coordenação PSE, GEP (Gerência de Educação Permanente) e Sesau, não têm recurso algum.

Então, quando você chega: "quero fazer fóruns, seminários de discussões, trazer novas demandas", a Educação tem recurso, a Sesau não tem. Não quer dizer que não tenhamos. Temos. Só que é planejado, é tudo, mas no final das contas não é priorizado por alguns.

Treinamento. Nós temos uma rotatividade muito grande. Eu sou Chefe de Núcleo já há oito anos da APS (Atenção Primária à Saúde). Também, desde 2014, faço a implantação do sistema e-SUS APS no Estado de Rondônia. Também dizer, implantei o e-SUS, que é o sistema de informação da APS em quase todos os 52 municípios do Estado.

Então, na época coordenava, e hoje auxilio nesse processo de implantação. O que a gente observa? Municípios que ainda não têm computadores. Eu tenho um município "X" lá do Vale do Guaporé que não tem computador. E eu não sei se o gestor acordou ainda, porque o novo Previde Brasil agora vai trabalhar em cima de produção. Quem não tiver lançando vai perder recurso federal.

Então a gente está lutando pra que os municípios tenham. Nós temos inúmeros municípios com sistemas próprios, que divergem muitas das vezes do sistema do Governo Federal, que não se comunicam. E o que nós já observamos como área técnica? Rotatividade. Secretários e profissionais da APS.

Eu tenho municípios que 100% dos enfermeiros são recém-contratados, devido à pandemia. A maioria saiu, foi para a unidade hospitalar. Fizeram o concurso – processo seletivo. E quem está no seletivo hoje são os recém-

formados, que, realmente, desconhecem tudo. Quando você vai observar as informações dos sistemas, muitas das vezes, muitas ações eles realizam sim, só não é informado de forma correta, por incrível que pareça.

Então, pela análise que nós já fizemos em visita – de julho deste ano até a última viagem que eu fiz, início de outubro, visitamos ao todo 16 municípios *in loco* e trabalhamos todos esses Programas Saúde na Escola e outros municípios, junto com a Sara –, a gente observou justamente isso: a rotatividade. Os profissionais não sabem lançar a informação no campo correto, gerando, justamente, essa ausência de informação aqui muitas das vezes. Talvez esses “11% aí-alguma-coisa” poderiam ser muito mais, poderiam ser como em primeiro lugar.

E quando a gente fala em treinamento, treinamento de sistema não tem como fazer de forma on-line. É impossível, de forma on-line, você repassar uma informação de uma atribuição, porque quando você trabalha você mexe desde o agente comunitário de saúde, médico, enfermeiro e gestão. Tem que trabalhar com todos. A capacitação dura uma semana de implantação do sistema. E antigamente a gente trazia pra Porto Velho, e nunca era eficaz, porque vinha um representante do município. Quando nós fizemos as capacitações regionalizadas, aí sim. Por quê? O que acontece? O município não precisava pagar diária. Ele colocava todo mundo dentro de uma van, ia para o município-sede de região, capacitava o médico, enfermeiro, agente comunitário de saúde e técnico de enfermagem, e ele voltava. Entendeu?

Então, isso foi muito bom: trabalharmos de forma regionalizada. Que nos falta? Recurso. Organização das competências: o que é de competência da Saúde, o que é competência da Educação. Muitas das vezes nenhum dos dois,

em alguns municípios, da qual eu sempre pergunto, conhece as suas competências. O que a Educação, daquelas 13 ações, poderia fazer, e o que a Saúde poderia fazer? É como se tudo fosse só de um ente, e como se o outro dissesse: "agora isso aqui é a tua responsabilidade".

Então, quando eu começo a questionar os municípios, eu falo: "senhores, antropometria é da Educação?" Poderia, mas não deve. Porque eu perco avaliação nutricional de todas as nossas crianças, dos nossos escolares, quando eu faço peso e altura. Quando eu preencho a ficha de marcador de consumo alimentar, eu alcanço o Sisvan (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional), que traz recurso federal. Se eu encontrar um beneficiário do Bolsa Família dentro daquela escola, eu já... recurso do Bolsa Família. Todas as minhas adolescentes que estiverem... Tem um detalhe – ainda mais essa – dos adolescentes. Se eu alcançar a informação ali, peso e altura, já pega os nossos adolescentes, mais um recurso, Bolsa Família. Crescer Saudável. Se eu identifico uma criança desnutrida ou obesa e automaticamente a encaminham para uma consulta de enfermagem ou médica, já recebo o recurso a mais para o Crescer Saudável.

O que nós observamos é isso: é o desconhecimento de nossas equipes, de nossos gestores municipais, das nossas políticas. Devido a essa alta rotatividade, faz com que a nossa equipe técnica da Sesau o tempo todo fique capacitando, treinando, vivendo para isso. E aí, o que nos falta, muitas das vezes? Profissionais realmente que queiram, que vistam a camiseta, e queiram realmente participar do processo de organização e de capacitação desses municípios, e que entendam. Acabei de sair de lá. Em outubro, eu tinha acabado de sair do município. Quando eu voltei, já era outro. Era um outro Secretário, era outra equipe de atenção primária.

O SR. ADELINO FOLLADOR - Médicos? Era outra enfermagem? **(fora do microfone)**.

O SR. CLAUDEMILSON DURAN - Não, continuaram os médicos e enfermeiros, mas a equipe toda era diferente.

Então, assim, toda vez que você vai, você está animado - "agora vai" -, a gente encontra isso. Então, a gente tentar mudar isso, sei lá, algumas coisas...

Outra coisa também, em relação à adesão. Tentar sensibilizar e aí é como o senhor mesmo falou deputado, sensibilizar os nossos Prefeitos e Secretários Municipais que as escolas estaduais não são de competência somente do Estado. Porque quem está estudando ali é munícipe. Então, por que o município não faz adesão às escolas estaduais? Isso eu já questionei inúmeras e inúmeras vezes, por que, não? Aí eu pergunto, onde é que estão os nossos adolescentes? Maioria das vezes nas escolas estaduais. Então, ou seja, gravidez na adolescência, álcool e outras drogas, tabagismo, os piores problemas que a gente enfrenta estão na adolescência e estão nas escolas estaduais.

Então, assim, quando faz a adesão é municipal, a adesão não é estadual, do PSE. O município adere e diz: "olha, vou escolher tais escolas." Eles acabam escolhendo a do municipal e esquecem a estadual. É o meu confronto que eu tenho com a Saúde. Por que só municipal, sendo que seus adolescentes estão todos na rede estadual? "Ah, mas aí é do Estado." Eu falei: "Mas espera aí. O recurso não vem para o Estado. O recurso vem para o município e aquelas crianças que estão ali, são munícipes. Elas não são do Estado, elas

são municipais.” Claro, quando a gente fala de... são estaduais, claro. Mas, são municipais daquele território.

E a equipe, o gestor municipal, muitas vezes não adere. É o que Maria Inês, muitas colegas nossas, que já trabalham há um bom tempo com o Programa Saúde na Escola sempre me questionavam “Duran, por que não realizam essa adesão?” E aí vem a sensibilização dos gestores. Quanto mais alunos eu faço aderir ao Programa, mais recurso vem. E aí vem recurso de adesão, vem recurso para avaliação das minhas metas. Alcancei metas, vem mais recurso.

Então, o que a gente observa é essa falta de conhecimento até mesmo dos próprios gestores e alguma coisa que determine “poxa, os nossos adolescentes também fazem parte daquele município”. Então, os municípios também, na hora de fazer a adesão, façam a adesão às escolas estaduais também, porque o que nós observamos é essa discussão que está tendo entre Estado e município.

Também visitas técnicas para fortalecimento. Fortalecimento dos nossos técnicos, tanto no que tange à educação, como também à saúde. E agora, nós temos a nossa parceira, a Agevisa, da qual a maioria das ações do Programa Saúde na Escola, a Agevisa está em conjunto. Coisa que, com a ida da Maria Inês, confesso, deu um *plus* e um arranque danado nesse ajuste entre Sesau e Agevisa.

Rotatividade de profissionais, como já foi dito. E, principalmente: recursos. Eu sou técnico, se você me perguntar quanto que eu tenho de recurso federal ou estadual para a minha pasta, para 2022, eu digo: “não tenho nada.” Eu vou planejar. Mas, o que tem? Vai de cada gestão. Então é a mesma coisa. Para vocês terem uma ideia, o Estado de Rondônia avançou tanto no tabagismo que somos o segundo Estado da Federação onde mais pessoas deixaram de fumar.

Mas, a minha técnica não tem um tostão para alavancar essa política.

Então, a gente fica em uma situação técnica, nossa, dependendo de cada gestor dizer o que é prioridade. Obrigado. Só isso gente.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Passar a palavra agora à professora Irany Oliveira, Diretora-Geral de Educação, representando a Seduc.

A SRA. IRANY OLIVEIRA LIMA MORAIS - Boa tarde a todos. Eu cumprimento a Mesa em nome do Deputado Dr. Neidson, já parabenizando a iniciativa de nos receber nesta tarde para conversar sobre o Programa Saúde na Escola.

É um assunto já bastante debatido na Secretaria de Educação em parceria, no caso, mais com o município de Porto Velho, mas com outros municípios também. As palavras do Claudemilson deram uma visão geral de como funciona o Programa Saúde na Escola. Porque quando acontece a pactuação, é uma pactuação entre educação e saúde. A Seduc tem a limitação dos seus gastos do Fundeb, dos 25%, que nós não podemos ter gastos com saúde, não podemos ter investimentos na saúde. Tanto que há muito tempo, nós tínhamos nas nossas escolas consultórios odontológicos, tínhamos testes de equidade visual, comprávamos óculos. Isso há muito tempo, talvez 20 anos atrás, nós tínhamos essas prerrogativas, mas hoje não temos mais.

As dificuldades são realmente, quando envolvem os municípios, na questão desses repasses. E também, nós nem cobramos e falamos com muito cuidado com relação à

necessidade que nós temos de que, para desenvolver vários temas do Programa Saúde na Escola, nós precisamos dos servidores que atendem a educação básica, atendem a unidade de saúde básica. E os profissionais são muito poucos. Os Prefeitos enfrentam grandes dificuldades na contratação de enfermeiras, de técnicos, de funcionários nos postos de saúde de unidade básica de atendimento, porque quando uma ação estritamente voltada para a saúde vai para dentro da escola, nós não temos a competência técnica, enquanto Seduc. Por exemplo, a vacina do HPV para as meninas a partir dos 11 anos de idade, há de se ter uma sensibilização com os pais, com as famílias. Nós não podemos vacinar crianças sem autorização dos pais. Então, nós não temos uma competência de falar com os pais sobre isso. Nem sempre nós temos a disponibilidade de um técnico da saúde, deixar o seu trabalho lá no posto de saúde, ir para a escola, porque, lá, também, as dificuldades são muitas no atendimento.

Então, quando a Maria Inês colocou que às vezes a unidade de saúde chega na escola sem avisar. Ele teve uma folga, um dia ele aparece lá: "Hoje eu vim fazer isso". A escola não está preparada naquele dia. As crianças não foram avisadas, os pais não foram avisados de uma vacinação. E realmente, nós não podemos fazer isso sem uma autorização dos pais. E até outras ações: uma palestra que chega, repentinamente, a comunidade não foi convocada, não foi avisada, não está preparada. Mas, o Programa tem acontecido, sim. Tanto que nós somos, pode achar pouco 11%, mas nós somos o segundo Estado na federação que tem realizado ações.

Eu estou aqui com as técnicas da Secretaria de Educação, a professora Vitória é a coordenadora do PSE na Secretaria; a Laís também tem uma folha de serviços prestados no programa PSE. A Inês trabalhou conosco durante

vários anos no programa do PSE. Ela é uma apaixonada pelo programa. Parabênzico pela sua fala, pelo detalhamento com que ela apresentou. E a minha palavra é que nós precisamos avançar, estreitar a nossa comunicação, realizar o nosso planejamento juntos, porque saúde e educação precisam caminhar dentro desse Programa.

A Seduc, sozinha, não pode realizar muitas ações. Outras, nós já realizamos até sem a presença da Saúde, juntas, não é? Como nós temos aí, realizamos as palestras sobre tabagismo, sobre drogas, convidamos profissionais especializados para que possam trazer esses momentos para nossas crianças. Como o Claudemilson colocou, nós temos uma faixa etária muito complicada que são os adolescentes que, a partir dos 12 anos, se envolvem, realmente, com drogas; temos a gravidez na adolescência. Todos esses temas, a Secretaria de Educação tem trabalhado junto aos municípios por meio dos nossos Coordenadorias Regionais de Educação (CRE). Cada Coordenadoria Regional de Educação, na sua jurisdição, lá no interior tem um coordenador do PSE na CRE e ele cuida dessas ações juntos aos municípios, junto às prefeituras, mas, realmente, precisa amadurecer e avançar nesse Programa com as parcerias saúde e educação.

Outra situação que nós temos, além do PSE, temos o projeto PROERD (Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência), que funciona hoje dentro do PSE, que é um programa voltado hoje para alunos do 6º ao 9º ano e também até no ensino médio, em parceria com a Polícia Militar, que cuida da prevenção às drogas e à violência. Temos também o Programa Criança Protegida, programa federal que nós colocamos dentro do PSE, que é como reconhecer, receber e ouvir crianças que sofrem abuso. É um programa que já está instalado também dentro da Secretaria de Educação e, junto com a SEAS, de forma que a Secretaria tem

caminhado nesse sentido de fazer com que o PSE aconteça dentro das nossas escolas.

Agora, sentimos muito a ausência da Saúde junto conosco. Mas, nós reconhecemos principalmente depois da pandemia. Se nós já tínhamos poucos servidores lá no serviço de unidade de atendimento básico, com a pandemia, as coisas pioraram muito. E também o que dificultou nesses dois últimos anos, podemos assim dizer - porque vamos completar dois anos em março, daqui a três meses -, que tivemos que suspender as nossas aulas. Tivemos um retorno muito organizado, planejado, com o apoio da Agevisa, que baixou as notas técnicas, nos orientando nesse retorno, com protocolos de segurança. Foi um retorno muito seguro.

Agora, por esses dias, foi que começaram a surgir alguns casos de covid nas escolas, porque, realmente, houve um descuido - eu creio que da população - e o covid deu uma... Como se estivesse retornando, novamente. Eu espero que a vacinação esteja contendo um avanço maior dessa situação. Mas, durante todo esse tempo de pandemia, nós realizamos, mesmo que de forma virtual, de forma remota, várias palestras, oficinas virtuais envolvendo saúde, saúde emocional, orientações sobre covid.

As nossas escolas foram totalmente preparadas para um retorno seguro com lavatórios, com aquisição de termômetros, álcool em gel, insumos para limpeza da escola. O Estado adquiriu, não só para as nossas escolas estaduais, mas também para as nossas escolas municipais. A Secretaria de Educação também fez aquisição de material pedagógico, de apoio pedagógico voltado para o *bullying*, saúde emocional, combate ao *Aedes aegypti*. Compramos, também, esse material não só para as escolas estaduais, mas compramos também para a rede municipal. Receberam esse material de forma que a Seduc tem buscado dar um apoio também aos municípios no que

se refere ao atendimento dentro do PSE nas escolas do município.

E eu deixo aqui, em nome do nosso Secretário de Educação, Professor Suamy, as minhas considerações, nesse sentido, de que a Secretaria de Educação está sempre aberta a esse diálogo, a esse planejamento; reconhecemos que precisamos avançar, mas volto a repetir, é uma pactuação que envolve Educação e Saúde. Sem a Saúde e sem o apoio dos municípios, porque na verdade o recurso que vem, vem para o município, e esses investimentos precisam, como o Claudemilson colocou, ser direcionados também às escolas estaduais, porque lá está uma faixa etária muito complicada, que tem problemas de saúde, de envolvimento com drogas, sofre alguns tipos de violência e gravidez na adolescência, muitos problemas que envolvem as questões de saúde.

Então eu deixo aqui essas minhas considerações, me colocando à disposição enquanto diretora-geral de educação. O PSE está dentro do meu setor de atuação na Secretaria de Educação. Somos muito próximos da Inês, que trabalhou muito conosco. E estou aqui, em nome do nosso secretário, à disposição para que um planejamento melhor e mais consistente possa acontecer para 2022.

Muito obrigada a todos e também digo que é um prazer estar aqui, neste momento, discutindo um assunto tão importante que envolve a Saúde dos nossos estudantes.

Outras ações que a Secretaria de Educação fez ao longo da pandemia, preocupados também, como foi colocado, a questão da alimentação dos nossos estudantes, que deixaram de ter a merenda na escola, mas foi criado aí o cartão alimentação com um valor para os pais. E também os recursos que foram destinados são destinados para merenda, o recurso

federal. Foram adquiridos os alimentos, os pais receberam os kits. Não foi uma cesta básica, mas foi um kit dentro do valor do recurso federal que vem destinado para os alunos.

Então são essas minhas considerações. Temos uma boa tarde e desejo aí sucesso nesse projeto de lei que vem contemplar essa situação de maiores recursos para execução de projetos que envolvam a saúde dos nossos estudantes. Obrigada.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Obrigado, Professora Irany. Mais alguém quer fazer uso da palavra? Ninguém? Então vamos fazer as considerações finais para tentar dar alguns encaminhamentos. Um deles seria fazer a Indicação - vamos fazer em conjunto, Deputado Adelino? -, encaminhando um pré-projeto de lei, que já temos aqui uma minuta, para o Poder Executivo, para que eles possam ver se eles aceitam a Indicação nossa e encaminhar esse projeto aqui para a Assembleia. Chegando na Assembleia, a gente já tem um compromisso de colocar em votação, para aprovar o mais breve possível.

A outra situação, foi dita até pelo Claudemilson aqui, que é parte de recursos, principalmente para o PSE na Saúde. Então a gente pode fazer outra Indicação, também, solicitando para o governo incluir no PPA - que eu acho que é no próximo ano que vai ser feito. O PPA, as audiências públicas do PPA para incluir também a destinação de um recurso específico somente para o PSE. A Seduc já tem, não é? Ou não?

A SRA. IRANY OLIVEIRA LIMA MORAIS - Não. Todo recurso do PSE vem para o município. **(fora do microfone)**.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Mas para realizar políticas públicas do Governo do Estado, a gente poderia pegar e fazer essa Indicação ao governo. Se for acatada, também, deve ser incluída. Não sei se vocês têm mais algum encaminhamento para fazer com relação ao PSE. Mara Valverde.

A SRA. MARA VALVERDE - Deputado, boa tarde e parabéns. É encantador esse trabalho. Eu acredito que a prevenção é o melhor remédio. Dentro do que foi falado, o Deputado Adelino colocou, da importância de se trabalhar com Arom. Inclusive a médica Valdez também reforçou. Acho que poderia ter esse indicativo. Na próxima reunião que Arom tiver, os técnicos irem lá, vocês também, tanto a Comissão da Educação e da Saúde, que agora têm esse compromisso com o PSE, vocês são os padrinhos, então têm que segurar até o final para que realmente a gente faça com que Rondônia tenha todos esses objetivos que foram falados. E os objetivos do milênio é uma coisa que é importantíssima para nossa agenda 2030, para redução de todas as políticas, para que as políticas públicas realmente melhorem a qualidade de vida das pessoas, principalmente no nosso Estado. Muito obrigada. Tenho dito.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Essa situação da Arom já conversamos aqui com o Deputado Adelino Follador para, na próxima reunião da Educação, a gente discutir, até fazer um ofício solicitando para a Arom tocar sobre esse assunto juntamente com os prefeitos dos municípios para tentar agilizar essa situação. Maria Inês.

A SRA. MARIA INÊS ALVES FERNANDES - Eu gostaria, deputado, de fazer aqui uma observação, eu penso, para que o Programa Saúde na Escola possa, de fato, começar a andar a passos largos, a primeira providência que deve ser tomada, não sei se parte daqui, mas é mesmo a criação do grupo gestor intersetorial estadual do Programa Saúde na Escola. No geral, como eu disse mais cedo, esse grupo gestor está centrado na Secretaria de Estado da Saúde, entretanto como em Rondônia há essa diferença de que o PSE é gestado na SEDUC, mas faz-se necessário, senhor Claudemilson Duran, que a própria Secretaria de Estado da Saúde convoque, eu penso, mais breve possível, uma reunião para que nós possamos estar ali criando e, logo após, fortalecendo o Grupo Gestor Estadual do Programa Saúde na Escola. Porque é o Grupo Gestor Estadual que dá o *start*, que organiza, que pensa e que colabora com a ação dos grupos gestores municipais.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - E já está até nessa Minuta de Projeto de Lei também.

A SRA. MARIA INÊS ALVES FERNANDES - Sim.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - A criação lá no inciso 17º: "a criação do grupo de trabalho intersetorial e estadual do PSE."

A SRA. MARIA INÊS ALVES FERNANDES - Obrigada.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Então vamos encaminhar essa Minuta de Projeto de Lei para tentarmos realizar algumas ações para tentar, realmente, efetivar. Mais alguém quer fazer uso da palavra? Deputado Adelino?

O SR. ADELINO FOLLADOR - É, eu acho que é a prevenção é o caminho. Acho que foi citado aqui a questão de uma unidade móvel, não é? Para deslocar? É isso o que a senhora citou, que seria importante fazer esse trabalho? Como a senhora seria uma unidade móvel para se deslocar nos municípios, fazer esse trabalho nas escolas? Como é que seria a ideia?

A SRA. MARIA ARLETE DA GAMA BALDEZ - Uma, é tentar fazer treinamentos *in loco* para você conseguir o máximo possível de profissionais tanto da saúde, como da educação. Esse suporte, esse carro móvel itinerante, a princípio, teria avaliação e acompanhamento, monitoramento da saúde ocular, auditiva, odontológica também. Mas, odontológica a gente ainda está muito incipiente, até porque a gente precisa de um suporte de um profissional da área para estar nos apoiando. E recurso estadual nós não temos. Mas, como é muito importante esse projeto, a gente vai apresentar para a Assembleia, para avaliar se haverá a possibilidade de algum investimento para essa proposta. É itinerante tanto nos cinquenta e dois municípios, mediante uma agenda e aí a gente vai correr o Estado.

O SR. ADELINO FOLLADOR - Acho que é importante. Teria que fazer o orçamento que, talvez a Emenda Federal, que eu não sei a Emenda Estadual, porque nós somos pequenos. Mas,

acho que esse é um recurso tem que ser mais expressivo, porque é equipado. Nós compramos agora a unidade móvel, fizemos uma parceria com a Sindmar (Sindicatos dos Servidores Municipais de Ariquemes). E eles têm os profissionais e nós estamos fazendo todas as escolas, inclusive escolas municipais. Fizemos uma Emenda para comprar insumos e comprar uma unidade móvel. A unidade móvel, toda equipada, ficou em R\$ 400 mil, R\$ 430 mil. Mas ficou muito bonita. Quando eu fui prefeito, desde o primeiro mandato lá, a senhora lembra lá 1988, nós fizemos esse trabalho em todas as escolas.

O que ajuda essas crianças, essa questão, porque a saúde começa pela boca. A orientação, aí passava e fazia limpeza, fazia extração e aqueles tratamentos mais demorados, chamava os pais e passava para que ele procurasse um profissional. Nossa, um trabalho excelente. Na época nós fazíamos, o dentista levava uma pasta com todo material e fazia.

Hoje, não é mais permitido, mas agora a unidade móvel nós queremos fazer em todas as escolas, ali região de Ariquemes, Vale do Jamari, o Sindmar tem essa parceria já com os municípios. Aí nós vamos fazer. Eu acho que isso é muito importante. Tem que ter uma entidade que é muito mais fácil para dar cobertura, porque o poder público, para comprar material, contratar profissional, é muito mais complicado.

A SRA. MARIA ARLETE DA GAMA BALDEZ - Essa é uma proposta que já é realidade no Amazonas. A Inês foi lá conhecer e voltou encantada e nos encantou.

O SR. ADELINO FOLLADOR - E é muito cara essa unidade móvel desse tamanho, deve ser, não precisa ser muito grande só ter todas... É de se estudar.

A SRA. MARIA ARLETE DA GAMA BALDEZ - Muito interessante.

O SR. ADELINO FOLLADOR - Estudar, de repente a gente faz uma parceria e para comprar na área de saúde. Podia, de repente, a gente teria que fazer o orçamento e trazer para gente discutir. De repente, juntos.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Emenda Coletiva.

O SR. ADELINO FOLLADOR - Uma Emenda Coletiva dos deputados. Eu acho que a ideia é excelente até motiva você ir no município, vai em um colégio, vai no outro, faz... Você chama a atenção. Talvez você não consiga atingir toda aquela demanda, mas você estimula e depois vai fazendo, com certeza.

Parabenizar, acho que foi muito produtivo, Deputado Dr. Neidson. Parabenizar todas as pessoas que vieram aqui - não vamos lamentar quem não veio porque não adianta, vamos parabenizar quem veio -, porque o tema é muito importante e parabenizar a Dona...

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Maria Inês.

O SR. ADELINO FOLLADOR - Maria Inês, que com certeza fez uma explanação muito importante. E entusiasta, não é? Isso é muito importante. Um abraço.

A SRA. MARIA INÊS ALVES FERNANDES - Obrigada.

O SR. DR. NEIDSON (Presidente) - Eu vendo aqui o Projeto de Lei, no final ele já até garante, neste Projeto mesmo, se for encaminhado pelo Poder Executivo, ele já diz que já cabe a cada Secretaria destinar o espaço necessário e o recurso necessário para a atividade, para poder desempenhar essas atividades.

Então, vamos encaminhar o mais breve possível. Acredito que já vou pedir para fazer, de forma coletiva, e nós assinamos, Deputado Adelino, para que a gente tente depois conversar com a Casa Civil para ver se encaminham essa lei para cá.

Invocando a proteção de Deus e em nome do povo rondoniense, agradecemos a presença dos componentes da Mesa Diretiva e de todos que acompanham essa ilustre solenidade.

Declaro encerrada a presente Audiência Pública, e desejamos uma excelente noite a todos. Obrigado a todos.

(Encerra-se esta Audiência Pública às 18 horas e 14 minutos)

(Sem revisão dos oradores)