



Universidade de Brasília
Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas
Departamento de Gestão de Políticas Públicas

MICHELE BOTELHO DA SILVA

**A INTERSETORIALIDADE NA GESTÃO E IMPLEMENTAÇÃO
DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: uma análise nas redes
públicas de ensino do Distrito Federal**

Brasília – DF
2023

MICHELE BOTELHO DA SILVA

A INTERSETORIALIDADE NA GESTÃO E IMPLEMENTAÇÃO
DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: uma análise nas redes
públicas de ensino do Distrito Federal

Monografia apresentada ao Departamento de
Gestão de Políticas Públicas como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel em
Gestão de Políticas Públicas.

Professor Orientador: Dra. Simone de Araújo
Góes Assis

Brasília – DF
2023

MICHELE BOTELHO DA SILVA

A INTERSETORIALIDADE NA GESTÃO E IMPLEMENTAÇÃO
DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: uma análise nas redes
públicas de ensino do Distrito Federal

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão
do Curso de Gestão de Políticas Públicas da Universidade de Brasília do (a) aluno
(a)

Michele Botelho da Silva

Doutora, Simone de Araújo Góes Assis
Professor-Orientador

Doutora, Rosana de Freitas Boullosa
Professor-Examinador 1

Brasília, 01 de dezembro de 2023

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus por toda a força que me deu para conseguir chegar até aqui, por meio de bênçãos e calma.

Agradeço a minha família por todo o apoio.

Agradeço a professora Simone que desde a disciplina de Estatística básica e políticas públicas proporcionou todo o acolhimento e orientação.

RESUMO

O Programa Saúde na Escola – PSE é uma política pública intersetorial instituída pelo decreto nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007 é responsável pela promoção da saúde nas escolas, levando palestras e coordenando ações voltadas para saúde. A gestão é interfederativa observando que cada ente possui suas atribuições que influenciam nas tomadas de decisões cada vez mais participativas e democráticas. Desta forma, emerge a seguinte questão de pesquisa: **Quais os desafios da intersetorialidade na gestão e implementação do Programa Saúde na Escola – PSE?** Portanto, o objetivo desta pesquisa é **identificar e descrever o processo da implementação e gestão do PSE e os seus desafios de intersetorialidade, na perspectiva dos profissionais de saúde e educação que atuam nos três níveis federativos do programa.** Entre os diversos obstáculos identificados por Carmo e Guizardi (2017) no que tange à intersetorialidade em políticas públicas, se destacam: a) os desafios da coordenação e integração entre diferentes setores e níveis federativos; b) a comunicação eficaz para implementação das ações intersetoriais; c) a alocação adequada de recursos humanos e financeiros para viabilizar as ações intersetoriais, de avaliação e de monitoramento; d) cultura organizacional não orientada à interação intersetorial que facilite a colaboração e a integração entre diferentes setores; e) fragmentação e interesses difusos dos setores na composição da agenda, na implementação e na gestão das ações intersetoriais; f) barreiras burocráticas relacionadas à legislação e às normativas que viabilizem a gestão e implementação das ações intersetoriais de forma colaborativa.

Palavras-chave: Políticas Públicas. Intersetorialidade. Implementação.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Temas das reuniões	40
Figura 2 - Classificação Hierárquica descendente.....	41
Figura 3 - Análise de similitude	42
Figura 4 - Nuvem de palavras (frequência).....	43

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Tipos de instrumentos de ação pública.....	15
Tabela 2 - Categorias de análise.....	23
Tabela 3 - Instituições responsáveis pela gestão do PSE	24
Tabela 4 - Entrevistados	25
Tabela 5 - Documentos analisados	25
Tabela 6 - Artigos científicos sobre o PSE na plataforma Lens.Org.....	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BNCC – Base Nacional Comum Curricular

CadÚnico - Cadastro Único

GTI – Grupo de Trabalho Intersetorial

MEC – Ministério da Educação

MS – Ministério da Saúde

MC – Ministério da Cidadania

PSE – Programa Saúde na Escola

SPE – Saúde e Prevenção nas escolas

SAEB – Sistema de Avaliação da Educação Básica

SUS – Sistema Único de Saúde

SISAB – Sistema de Informação Saúde para a Atenção Básica

Sumário

1	INTRODUÇÃO.....	6
2	POLÍTICAS PÚBLICAS INTERSETORIAIS	10
2.1	Políticas Públicas	10
2.1.1	As Políticas Públicas de Saúde e Educação.....	11
2.2	Implementação de políticas públicas	13
2.3	Gestão intersetorial	16
3	MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA.....	20
3.1	Metodologia	20
3.2	Estrutura Organizacional.....	24
3.3	Entrevistas semiestruturadas	24
3.4	Análise documental.....	25
3.5	Programa Saúde na Escola – PSE.....	26
3.6	Pesquisa bibliográfica	29
4	ANÁLISE DOS RESULTADOS	35
4.1	Gestão intersetorial do Programa Saúde na Escola – PSE.....	35
4.2	Implementação do Programa Saúde na Escola - PSE	37
4.3	Análise de conteúdo das entrevistas.....	40
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
	APÊNDICES	51

1 INTRODUÇÃO

A intersetorialidade representa uma iniciativa de cooperação entre instituições e organizações na formulação, planejamento, execução, acompanhamento e implementação das ações programáticas definidas no âmbito de uma gestão compartilhada de políticas públicas.

Nesse contexto, a gestão intersetorial pública é um tema relevante, pois envolve a integração de diferentes setores da administração pública para a implementação de políticas públicas eficazes que evitem sobreposição de ações, cabe ressaltar que a intersetorialidade não é um tema tão recente, sendo impulsionado originalmente pelo setor da saúde, pelo menos, desde a década de 1980, conforme destaca Cunill-Grau (2014). Esta autora relata que o setor da saúde manteve interações complexas diante de necessidades de liderança e ação do setor que ultrapassassem o domínio dos programas de saúde governamentais. Desde então, ações e iniciativas intersetoriais foram impulsionadas no Brasil. Porém, Carmo e Guizardi (2017) revelam que apesar da relevância do tema, o debate sobre os desafios para sua execução entre as políticas públicas de diferentes setores ainda é escasso. Essas autoras realizaram um estudo do estado da arte da intersetorialidade para promover o debate sobre os desafios do trabalho intersetorial entre políticas setoriais da saúde e assistência social. Com base nas categorias **polissemia, ciclo de políticas públicas, burocracia, participação social e equidade**, tais autoras norteiam o debate com o método da análise interpretativa que possa responder às demandas sociais multifacetadas, evitando prejuízos da **fragmentação setorial**. Por sua vez, o estudo de Cunill-Grau (2014) norteia a análise da intersetorialidade com base nas seguintes categorias: **colaboração, convergência, consolidação e integração**.

Para essas autoras, a intersetorialidade não é solução para todo problema de gestão pública, mas sua relação com a participação popular pode conferir maior equidade nas ofertas de tais políticas intersetoriais.

Entre as políticas públicas intersetoriais, encontra-se o Programa Saúde na Escola - PSE, instituído em 2007, que se destina à garantia da atenção primária da saúde nas escolas, por meio da inserção de ações do campo da saúde seguindo o que é expresso na Base Nacional Comum Curricular – BNCC, segundo Fernandes (2022, p. 25) “As ações

do PSE estão presentes nas macroáreas saúde e multiculturalismo da BNCC, especialmente no tema contemporâneo transversal ‘saúde – educação alimentar e nutricional’.”, fazendo com que o PSE seja cada vez mais transectorial. Além disso no campo da gestão o PSE auxilia em medidas para o enfrentamento de desigualdades na área da saúde, trazendo uma contextualização voltada para as necessidades no âmbito escolar e a realidade dos territórios, trazendo para o ambiente escolar ações que promovam hábitos saudáveis, promoção dos direitos humanos, ações sustentáveis e dentre outros.

O PSE é coordenado pelo GTI – Grupo de Trabalho Intersetorial, que tem o objetivo de fazer o acompanhamento das ações nas escolas, formando equipes com profissionais da saúde e educação e cumprindo uma agenda compartilhada e coordenada para o monitoramento das ações do PSE.

Diante dos desafios de intersectorialidade destacados por Carmo e Guizardi (2017), surge a seguinte questão: **Quais os desafios da intersectorialidade na gestão e implementação do Programa Saúde na Escola - PSE?**

Nesse sentido, o objetivo dessa pesquisa é **identificar e descrever o processo de implementação e gestão do Programa Saúde na Escola - PSE, bem como os seus desafios de intersectorialidade, na perspectiva dos profissionais de saúde e educação que atuam nos três níveis federativos do programa, guardando o protagonismo de cada ente.**

A pesquisa de natureza qualitativa e exploratória, com abrangência delimitada ao Distrito Federal, se baseou em pesquisa documental e entrevistas semiestruturadas com os profissionais de saúde e educação que atuam no referido programa.

As entrevistas com roteiro semiestruturado foram realizadas com duas pessoas relevantes na gestão intersectorial que acompanham as ações do PSE. Assim as entrevistas tiveram como foco entender como a comunidade escolar realiza o monitoramento, planejamento e acompanhamento do PSE em conjunto com a equipe de saúde nas escolas.

A pesquisa documental foi direcionada a coleta de documentos institucionais do PSE, disponíveis nos sites do Ministério da Educação e da Saúde, permitindo acompanhar as legislações ao longo dos anos do PSE, bem como as normativas e informes referentes à adesão no ciclo de 2023-2024 e à implementação do PSE no Distrito Federal.

Para explorar as categorias de análise referentes à intersectorialidade do PSE foi realizada uma pesquisa bibliográfica na **plataforma lens.org**. com as palavras chaves “**programa saúde na escola**”, “**intersectorialidade**”, “**implementação**”, “**gestão**” e “**desafios**”. Na coleta de dados, foram identificados 90 estudos, dos quais 69 se caracterizavam como fuga tema e 21 foram selecionados. Dentre os selecionados, 5 artigos abordam sobre implementação do PSE.

As análises dos resultados sobre a implementação e os desafios da intersectorialidade no PSE foram norteadas pelas seguintes categorias analíticas identificadas no referencial teórico: **polissemia, ciclo de políticas, burocracia, participação social e equidade, fragmentação setorial** (Carmo e Guizardi 2017) e **colaboração, convergência, consolidação e integração** (Cunill-Grau, 2014).

A partir do material coletado, foi realizada a análise de conteúdo, com base nas técnicas abordadas por Bardin (2010), com o uso do software IRAMUTEq, desenvolvido para auxiliar e operacionalizar este tipo de análise.

Entre os principais resultados, destacam-se: aspectos de fragmentação voltados para um planejamento com mais participação da comunidade escolar sendo que não fique somente em acompanhar algumas reuniões com processos já estabelecidos, ou seja ter mais espaços participativos para a comunidade escolar colaborar com o planejamento das ações; espaços com maior protagonismo da juventude; formação dos profissionais atuantes do PSE voltados para participação social, equidade, intersectorialidade e direcionamento dos recursos mais estratégicos que evite destinações menos estruturadas.

Então, foi realizada uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, com adoção de técnicas de coleta de dados por meio de entrevistas com a comunidade escolar, e pesquisa documental nas bases de dados do Sistema de Informação Saúde para Atenção Básica - SISAB e nos sites do Ministério da Saúde e da Educação no que se refere ao PSE. Nos resultados se identificou uma alta adesão dos municípios ao PSE, embora alguns destaques mereçam atenção quanto aos seus desafios, tais como: a) pouca participação e protagonismo da juventude conforme idealizado nos materiais elaborados sobre o programa; b) baixa participação da comunidade escolar na elaboração do plano de ações do PSE; c) ausência de capacitação sobre o PSE para a formação dos profissionais que

atuam no programa no que tange à concepção holística do cuidado, à atuação intersetorial, ao empoderamento comunitário e à participação social; d) ações pautadas por limitações devido a burocratização dos serviços de forma setorial, e) dificuldades burocráticas relacionadas aos recursos e financiamentos para o desenvolvimento de ações intersetoriais, devido ao desconhecimento do uso adequado dos recursos na execução orçamentária das ações intersetoriais, limitando-se ao orçamento já previsto e destinado para cada setor nos seus planos de ações específicos; e) problema com a forte cultura setorial que secciona as ações sendo direcionadas prioritariamente à saúde; f) dificuldade de implementação das ações do PSE conduzido pelo não atendimento dos objetivos do programa; e g) planejamento e a estruturação do plano de ação pouco participativo de maneira a dificultar a redução da fragmentação setorial.

As políticas públicas necessitam ser integradas pois serão responsáveis por diminuir a fragmentação no oferecimento dos serviços públicos. Neste sentido, a relevância desta pesquisa se reveste de contribuições para a construção do debate referente aos desafios da intersetorialidade na implementação e gestão de políticas públicas que se apresentam como soluções alternativas para problemas públicos complexos, multifacetados e multidimensionais que desafiam a transversalidade das políticas públicas, possuindo *insights* para pesquisas futuras.

2 POLÍTICAS PÚBLICAS INTERSETORIAIS

2.1 Políticas Públicas

As políticas públicas possuem o intuito de garantir os direitos da população e por meio da realização de ações públicas concretas, são responsáveis por resolver os problemas públicos. Segundo Saravia (2007, p. 28), as políticas públicas tratam “de um fluxo de decisões públicas, orientado a manter o equilíbrio social ou a introduzir desequilíbrios destinados a modificar essa realidade”.

As políticas públicas garantem os direitos sociais e viabiliza não só a melhoria da qualidade de vida da população, mas possui um viés de construção social voltado para direcionar as ações públicas para que os direitos sejam assegurados. Assim, podemos constatar que as políticas públicas são responsáveis por diminuir as desigualdades sociais e garantir os direitos previstos na constituição de 1988 essas ações são responsáveis por garantir os direitos como por exemplo o acesso a saúde, educação e entre outros. No decorrer dos estudos entende-se que as políticas públicas necessitam ser integradas pois serão responsáveis por diminuir a fragmentação no oferecimento dos serviços públicos.

Sobre o termo políticas públicas ou *public policy*, alguns autores trazem diferentes posicionamentos sobre o que seria política pública, Muller (2002) afirma que:

Uma política é, ao mesmo tempo, um constructo social e um constructo de pesquisa, a qual, por isso coloca problemas difíceis de identificação e de interpretação, e que, enfim, o desafio atual da pesquisa é o da constituição de um quadro de análise sistêmica da ação pública, que possa ultrapassar os limites da abordagem sequencial. (Muller, 2002, p.11).

Ressalta-se que a construção do campo de políticas públicas se deu por Harold Lasswell e Daniel Lerner escreverem um livro que direcionou o entendimento sobre as políticas públicas chamado de *The Policy Sciences*. Segundo Boullosa (2021, p. 307) “esta primeira versão caracteriza-se por assumir uma compreensão fortemente estadocêntrica das políticas públicas”. Assim se faz uma análise crítica sobre a construção do campo com uma noção da teoria dos ciclos, entretanto essa ideia deveria ir além, pois acredita-se que o campo de políticas públicas deveria ser voltado para uma dimensão que não desassocie valor de fato e sujeito de objeto, além disso que busque por uma gestão social nos seus processos de construção.

A seguir, será apresentada uma breve introdução dos estudos das áreas de políticas públicas de saúde e educação, com a finalidade de entender o papel de cada área que em conjunto criaram o Programa Saúde na Escola - PSE.

2.1.1 As Políticas Públicas de Saúde e Educação

Para a garantia do acesso aos serviços de saúde foi criado o SUS-Sistema Único de Saúde que garantiu um acesso igualitário e universal para toda a população como consta na constituição de 1988, sobre as políticas econômicas e sociais segundo PAIM (2009):

Questões como a produção e a distribuição de riqueza e da renda, emprego, salário, acesso à terra, para plantar e morar, ambiente, entre outras influem sobre a saúde dos indivíduos e das comunidades integram as **políticas econômicas**. A educação, cultura, esporte, lazer, segurança pública, previdência e assistência social são capazes de reduzir às doenças e agravos, compondo as **políticas sociais**. (PAIM, 2009 p. 44).

A política de saúde instituída na Constituição Federal de 1988, tem caráter descentralizador, assim adentrando na questão federativa temos que é importante a coordenação dos estados, municípios, DF e União, para assim buscar melhorar a execução das políticas públicas.

A questão da saúde dentro das escolas começou a ser pensada a partir de estudos na área da saúde que indicam a necessidade de integrar iniciativas de saúde dentro das escolas.

A interdisciplinaridade é responsável por elencar novos parâmetros para trazer enfoques mais sociais para as equipes de saúde, levando a critérios que buscam resolver as complexidades que vão sendo encontrados no campo da saúde, segundo Junqueira (2000, p.41) “a integração de diferentes disciplinas resulta em um novo enfoque de certos problemas da vida cotidiana”.

As políticas públicas de educação são responsáveis por garantir o acesso e a permanência do estudante durante toda a fase escolar. Assim, as políticas como o PNAE - Programa Nacional de Alimentação Escolar, PNATE - Programa Nacional de Transporte Escolar são exemplos de políticas públicas de educação dentre várias outras, onde se observa a importância do diálogo entre a comunidade escolar e os gestores educacionais com o objetivo de entender as demandas escolares e assim buscar implementar ações que sejam executadas de maneira assertiva.

As desigualdades educacionais como a falta de acesso à escola, a evasão escolar e a repetência escolar, são responsáveis por causar a defasagem escolar e aumentar as desigualdades sociais, segundo Sampaio (2015):

da mesma forma, podemos dizer que a desigualdade educacional possui diversas dimensões, que, apesar de inter-relacionadas, devem ser examinadas isoladamente para a melhor compreensão de suas causas e implicações possibilitando a formulação de políticas públicas. (Sampaio, 2015, p.513)

Dessa forma as políticas públicas são responsáveis por combater as desigualdades educacionais trazendo programas governamentais que irão propor ações para acesso e a permanência do estudante, segundo Sampaio (2015, p.512) “Políticas educacionais que promovam acesso mais igualitário são importantes tanto para a plena cidadania quanto para a redução da desigualdade em nossa sociedade”. Para analisar e saber o panorama educacional para assim realizar a formulação das políticas públicas educacionais são utilizados indicadores educacionais segundo Soares (2021, p.2). “Atualmente, o monitoramento dos resultados educacionais é realizado por meio de indicadores de acesso, permanência e aprendizado”. Como por exemplo, o SAEB – Sistema de Avaliação da Educação Básica que é responsável por trazer dados sobre a aprendizagem do estudante, além de iniciativas da sociedade civil que realizam o monitoramento e acompanhamento desses indicadores, assim por meio da participação social se encontra a importância do acompanhamento das políticas educacionais.

A BNCC – Base Nacional Comum Curricular é um documento que expressa as normativas responsáveis por trazer competências que são esperadas no desenvolvimento escolar dos estudantes.

É um documento de caráter normativo que define o conjunto orgânico e progressivo de **aprendizagens essenciais** que todos os alunos devem desenvolver ao longo das etapas e modalidades da Educação Básica, de modo a que tenham assegurados seus direitos de aprendizagem e desenvolvimento, em conformidade com o que preceitua o Plano Nacional de Educação (PNE). (Brasil, p. 7, 1996).

2.2 Implementação de políticas públicas

O início dos estudos sobre implementação de políticas públicas ocorreu na metade do século 20, com o objetivo de entender os processos das políticas entre a formulação e as percepções da avaliação a época, que só se concentravam em formular a política e deixar para outros atores a responsabilidade de implementar, tendo constatado um distanciamento entre formuladores e implementadores. Segundo Lotta (2019, p.12), “Os estudos sobre implementação de políticas públicas podem ser situados como uma vertente do campo de análise de políticas públicas que busca olhar para o momento específico da materialização ou concretização das políticas”.

Para essa autora, a ideia dos ciclos de políticas públicas que compreendem as etapas sequenciais de agenda, formulação, implementação e avaliação, não seguem necessariamente essa sequência no momento de execução da política pública, mas servem de parâmetro para entender aspectos importantes para as necessidades medidas para melhorar a execução da política pública, seja porque a avaliação constatou a necessidade de aumento de recurso para determinado eixo ou ação para execução da política pública, seja por ter encontrado falta de profissionais que seria possível analisar na implementação da política pública em curso.

Os estudos sobre implementação de políticas públicas ao longo dos anos perpassaram por várias vertentes, sejam elas voltados para a análise dos grupos de atores responsáveis execução da política pública, seja para analisar a coordenação e ambiente institucional em que a política pública se encontrava, além disso a interferências de atores externos são também analisadas ao longo do processo de implementação. Segundo Lotta (p. 20, 2019) “os estudos sobre implementação de políticas públicas têm sido realizados recortando diferentes objetos ou buscando responder a distintas questões da política como ela é.” Assim, o processo de formulação não estaria tão distante da implementação pois o diálogo entre os atores responsáveis tanto pela implementação quanto pela formulação precisaria seria importante para atingir os objetivos propostos na agenda.

Um dos modelos sugeridos para que se tenha uma implementação assertiva, segundo Hill (2004, p.6) é “manter a política clara, não ambígua; planejar estruturas simples de implementação, com o menor número possível de elos na cadeia de

implementação; manter controle efetivo sobre os atores da implementação; evitar interferências externas sobre o processo político”.

Quando se analisa de forma mais detalhada o que seria a implementação de uma política pública, se encontra a necessidade de atores desde a formulação e a implementação estarem certos de quais são os objetivos da política pública, pois não existe um modelo ou manual com auxílio de como fazer uma boa implementação, mas sim estudos que mostram uma ideia inicial do que poderia ser feito para otimizar os processos da implementação, segundo Lima (2012, p. 3) “o gerenciamento efetivo é a chave para solução dos problemas que surgem durante a implementação”. Assim, se argumenta que se não tem um conhecimento adequado dos burocratas, existe um planejamento desestruturado, atores com diferentes interesses podem prejudicar o processo de implementação da política pública.

Existem dois modelos de estudos sobre a implementação de políticas públicas o *top-down* (de cima para baixo) e *bottom-up* (de baixo pra cima), que analisam o processo organizacional por meio da hierarquia. Segundo Lima (2012, p. 4), o *top-down* segue algumas características que ele descreve como: “Limitar, regular e controlar a discricionariedade dos implementadores”. Por sua vez, este autor descreve as características do *bottom-up* como: “considera a implementação como um processo disperso e descentralizado, reconhecendo o papel importante dos implementadores” (LIMA, 2012, p. 6). Em resumo, os dois modelos se apresentam como sendo uma forma de analisar a perspectiva organizacional da estrutura de uma política pública a partir da análise que vai desde focar em normas e planejamento estruturados até o que se percebe os próprios atores durante a implementação.

Segundo Halpern et al (2021, pp.35, 36), as abordagens funcionalistas e técnicas para a análise das políticas públicas se realizam por meio da análise dos seus instrumentos que se caracterizam como: Legislativo/Regulamentação, Econômico/Fiscal, Convencional/Incentivo, Informativo/Comunicacional e Normas/ Padrões de Boas Práticas, conforme tabela 1.

Tabela 1 - Tipos de instrumentos de ação pública

Tipo de instrumento	Tipo de relação política	Tipo de legitimidade
Legislativo e de regulamentação	Estado tutor do social	Imposição de interesse geral por representantes eleitos ou altos funcionários.
Econômico e fiscal	Estado produtor de riquezas, Estado redistribuidor	Busca de uma utilidade coletiva, eficiência social e econômica
Convencional e de incentivo	Estado mobilizador	Busca de engajamento direto
Informativo e comunicacional	Democracia pública	Explicitação das decisões e responsabilização dos atores
Normas e padrões de “boas práticas”	Ajustes na sociedade civil, mecanismos de concorrência	Misto; científico-técnico e democraticamente negociado e/ou competitivo pressão dos mecanismos de mercado

Fonte: Lascoumes; LE Galés 2007:12

Entretanto, Halpern et al (2021, p. 36) argumentam que o debate sobre a natureza dos instrumentos deve ultrapassar fronteiras de análise buscando compreender os seus efeitos. Nesse sentido, propõe a desconstrução da análise da ação pública a partir dos instrumentos de ação pública cujas abordagens contribuem para as críticas às perspectivas clássicas dos *policy studies*, que centram a atenção na substância, nos objetivos das políticas públicas.

Desta forma, esses autores defendem que a “instrumentação da ação pública é definida como o conjunto de problemas colocados pela escolha e uso dos instrumentos (técnicas, meios de operação, dispositivos) que possibilitam materializar e operacionalizar a ação do governo” (Lascoumes; Le Galès apud Halpern, 2021, p. 37).

Lotta (2019) argumenta que é possível exemplificar que o processo de implementação da política pública depende de como foi formulada e como foi executada em vista do entendimento que os atores tiveram sobre os objetivos da política pública elencado desde sua formulação.

No momento em que a política pública é implementada realiza a comunicação entre os executores os chamados Burocratas de Nível de Rua e os formuladores é essencial para atender os objetivos da política pública, pois estabelecem comunicação atualizadas. Dentre os estudos sobre a implementação de políticas públicas, vale destacar o estudo para entender a atuação dos profissionais que são presentes no dia a dia da execução das políticas públicas, chamados de Burocratas de Nível de Rua, segundo Lotta (2019) p. 22 “burocratas são responsáveis pelas interações cotidianas do estado com os beneficiários da política pública e realizam, de fato, a entrega de serviços. Os exemplos principais são policiais, professores, profissionais de saúde, entre outros”. Adentrando um pouco mais sobre os burocratas de nível de rua, eles são responsáveis por garantir o acesso da população aos serviços públicos.

2.3 Gestão intersetorial

A intersetorialidade é responsável por realizar uma aproximação entre setores para o planejamento e acompanhamento de ações conjuntas, buscando articulações para o estabelecimento de ações com o foco em entender as transformações sociais e as, multidimensionalidades e as complexidades contemporâneas.

Em relação a complexidade Morin (2005) aprofundou seus estudos sobre o pensamento complexo que possui o objetivo de compreender a realidade dos múltiplos fios complexos e variados que se entrelaçam, tendo seu objetivo não sendo é explicar o todo, mas olhar para as interações e as relações, olhar para o social e ambiental e reconhecer a incompletude dos conhecimentos específicos do pensamento. O pensamento complexo olha para as articulações e não busca separá-las, pois busca olhar para as conexões. Segundo Morin p. 177 “a complexidade surge como dificuldade, como incerteza” a ciência da gestão ela é organizacional, em relação a lógica do pensamento pela epistemologia, não se deve pensar somente nos riscos e nem tentar prevê problemas pois a incerteza é um problema que não poderia ser visto anteriormente, logo se busca o flexível para lidar com as incertezas.

As questões multidimensionais são em torno de novas concepções de dimensões de desigualdades que somente a intersectorialidade poderá estruturar medidas de superação. Por meio das mudanças sociais que vem ocorrendo ao longo dos anos, a gestão centralizada não consegue abarcar todas as complexidades que são advindas das mudanças, assim necessita-se de cooperação entre setores para que seja possível a conexão de várias ações intersectoriais.

Destaca-se que a intersectorialidade teve suas discussões iniciais mais aprofundadas no campo da saúde, pois percebeu-se que existiam determinantes sociais que exigiam uma gestão dos programas sociais além da competência de uma só área atuante, ou seja, as agendas não estarem mais concentradas em um único setor mais sim coordenada por meio de ações compartilhadas.

Aprofundando mais sobre as discussões de intersectorialidade, existem estudos que indicam melhor como se dá a questão da integração entre setores, que compreendem que um problema pode chegar a abranger mais de um setor, Cunill-grau (2014) realizou um estudo com percepções de Horwath e Morrison (2007) em que distingui **colaboração**, **convergência**, **consolidação** e **integração** para entender os parâmetros de análise do nível de uma integração intersectorial entre os setores responsáveis pelo gerenciamento de uma política pública.

Ainda que a intersectorialidade seja uma inovação no campo das políticas públicas, ela possui dificuldades de ser executada por conta de não existir uma forma de ser gerida. Segundo Kroth (p. 27, 2023) “o tema é muito discutido (e defendido) em diferentes áreas do setor público, sem, no entanto, consagrar um modelo de gestão específico, o que abre espaço para intensificar estudos sobre as estratégias de operacionalização da intersectorialidade”. Ainda assim, são colocadas dificuldades de implementação das políticas intersectoriais por elas não terem uma ideia concisa sobre os territórios, por existir uma diferença regional que necessitaria de uma maior interlocução federativa sobre as ações intersectoriais a serem realizadas, que são deixadas somente sobre responsabilidades dos governos locais (Kroth, 2023).

Na concepção de Cunill-Grau (2014), a **colaboração** representa o nível mais baixo de integração intersectorial que é caracterizado por formulários e processo únicos, administração funcional centralizada, autoridade de coordenação e programação de TIC.

Esse tipo de nível de integração pode exemplificada por um sistema de tecnologia da informação, tal qual o uso do Cadastro Único para Políticas Sociais - CadÚnico, que representa um nível baixo de integração onde profissionais participam da execução da política pública, com prestação de serviços formalizados e protocolos comuns entre setores. Para Cunill-Grau (2014), a **convergência** se encontra em um nível de integração ainda baixo, mas que existem algumas dinâmicas mais formalizadas. Ou seja, não possui um nível tão alto de colaboração entre os setores. Esta autora, destaca ainda que na **consolidação**, o planejamento da política passa a ser comum, ou seja, os setores são mais atuantes na execução da política pública, e, portanto, apresentam um nível de integração pouco mais satisfatório. Por fim, a autora afirma que na **integração** as relações tanto de execução quanto de planejamento são coordenadas entre os setores de maneira compartilhada, ou seja, a governança e execução são realizadas de maneira conjunta com alto grau de integração (Cunill-Grau 2014).

Sobre os desafios da intersectorialidade na gestão pública, temos um estudo realizado por Carmo e Guizardi (2017), que argumenta sobre os termos “**polissemia**”; “ciclo de políticas públicas”; “Burocracia”; “participação social”; “equidade”; “fragmentação setorial”. Primeiramente, a **polissemia** presente na conceituação de intersectorialidade possui vários significados em diferentes áreas do conhecimento, sendo assim ocorre uma imprecisão sobre a sua definição precisa o que leva a compreensões e abordagens teóricas distintas, a depender do campo de conhecimento, o que dificulta a sua execução na prática da implementação de políticas públicas.

Na **burocracia**, é apontada a questão da individualidade em relação as tomadas de decisões serem realizadas em um espaço pessoal por meio da própria especialidade que o gestor cumpre, se tornando uma dificuldade na área da intersectorialidade, entendendo que a intersectorialidade exige uma troca de saberes que é essencial para o avanço das políticas públicas, que requer cada vez mais a interdisciplinaridade dentro de sua agenda. Sobre o **ciclo de políticas públicas**, é importante destacar que a ideia do ciclo é ser uma questão sequencial, não reflete a realidade, logo a intersectorialidade pode ser ingressada em qualquer etapa do ciclo, entendendo que a mesma, teria um papel importante no planejamento da agenda da política pública, por se concentrar em melhorar a comunicação entre os setores ainda mais com a participação social. No que tange à **participação social**,

observa-se a atuação da sociedade civil governamental e não governamental no desenho das políticas públicas são importantes para o acompanhamento e criação das políticas públicas voltadas para maior eficiência e garantia de resultados que por meio de conselhos favorecem uma maior aproximação entre a administração pública e a sociedade, Garantindo assim a legitimação social. Por fim, a **equidade** é tratada sobre o fortalecimento institucional, impulsionado pela articulação entre as políticas públicas, ainda sim, atualmente existem dificuldades de estabelecer relações intersetoriais devido a sua construção não ter a participação da sociedade civil e serem menos duradouras. (Carmo; Guizardi, 2017).

A **fragmentação setorial** proporciona a falta de colaboração entre setores o que dificulta a execução de ações integrativas que seriam objetivas segundo Fernandes (2022)

ações intersetoriais têm sido utilizadas como estratégias no Sistema Único de Saúde – SUS para superar a fragmentação gerada pela setorização administrativa e disciplinar das políticas sociais, condição que propicia enfrentamento dos problemas sociais de maneira efetiva e integral, apoiada em um pensamento sistêmico e interdependente das questões de saúde. (Fernandes, p. 5, 2022).

Logo, a intersetorialidade é responsável por garantir maiores articulações entre os setores buscando a resolução que questões complexas segundo Junqueira (2000, p.42) “A ação intersetorial surge como uma nova possibilidade para resolver os problemas que incidem sobre uma população em um determinado território”.

Assim, a intersetorialidade, também é responsável pelo compartilhamento de saberes e práticas responsáveis por melhorar a gestão, evitando assim a fragmentação, as práticas organizacionais com diversos atores por partilha do conhecimento são essenciais para a intersetorialidade, segundo Junqueira (2000, p.43) “essas práticas deverão privilegiar a integração de saberes e experiências em prejuízo da setorização e da autonomização”.

3 MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA

3.1 Metodologia

O tipo de pesquisa realizada foi qualitativo e de natureza exploratória. As técnicas de coleta de dados foram análise documental, pesquisas bibliográficas e entrevistas com roteiro semiestruturado.

A análise documental é um procedimento que se utiliza de métodos e técnicas para a apreensão, compreensão e análise de documentos dos mais variados tipos que podem ser oficiais, tais como leis, relatórios, decretos e normativas, ou pessoais como cartas, diários e fotografias (Silva, Almeida e Guindani, 2009). LÜDKE, ANDRÉ (1986) definem a pesquisa documental com aquela realizada a partir de materiais que não receberam tratamento. Por sua vez, a análise documental é um processo mais específico que envolve a interpretação e a crítica de documentos com o objetivo de compreender o conteúdo, o contexto e a significância dos documentos em relação ao tema de estudo. Yin (2001) em seu trabalho sobre estudo de caso como método de pesquisa, trata a análise documental como uma técnica fundamental para coletar dados em estudos de caso, fornecendo insights sobre como os documentos podem ser utilizados para construir uma narrativa detalhada e compreensiva de um caso. O principal objetivo deste tipo de análise é interpretar os dados contidos nos documentos, avaliando a sua relevância, autenticidade, significado e relação com a pesquisa. Portanto, é mais focada na interpretação e na crítica do que na simples coleta de informações, o que requer um olhar crítico e analítico sobre os documentos, considerando não apenas o conteúdo, mas também o contexto de produção, o público-alvo e a intenção por trás dos documentos.

A pesquisa bibliográfica é realizada a partir de material já publicado, constituído principalmente de livros, artigos científicos e material disponível na internet. Gil (2002) descreve a pesquisa bibliográfica como um procedimento fundamental para o conhecimento dos limites e das possibilidades de qualquer estudo científico. (Silva, Almeida e Guindani, 2009) faz uma importante distinção entre essas modalidades de pesquisa definindo a pesquisa bibliográfica como uma modalidade de estudo e análise de documentos de domínio científico tais como livros, periódicos, enciclopédias, ensaios críticos, dicionários e artigos científicos. Essa autora destaca que a característica que

distingue esse tipo de pesquisa é um “estudo direto em fontes científicas, sem precisar recorrer diretamente aos fatos/fenômenos da realidade empírica” (p. 69), sendo a principal finalidade desse tipo de proporcionar aos pesquisadores e pesquisadoras o contato direto com obras, artigos ou documentos que tratem do tema em estudo: “o mais importante para quem faz opção pela pesquisa bibliográfica é ter a certeza de que as fontes a serem pesquisadas já são reconhecidamente do domínio científico” (p. 69).

Por fim, as entrevistas com roteiro semiestruturado ou não estruturado são técnicas de coleta de dados em que o pesquisador interage diretamente com os sujeitos de sua pesquisa. Kvale (1996) define a entrevista a como uma conversa direcionada com o propósito específico, destacando a importância da interação entre o entrevistador e o entrevistado para a obtenção de dados qualitativos a respeito do fenômeno e tema investigados. Marconi e Lakatos (1996), a entrevista com a presença do entrevistador permite ao pesquisador obter informações mais detalhadas sobre o tema investigado. Nesta pesquisa, foi adotado o roteiro não estruturado com perguntas abertas, apresentado no apêndice A, permitindo ao entrevistado a liberdade de discorrer sobre o tema a partir de perguntas orientadas pelo entrevistador numa conversa.

Após a coleta dos dados e a seleção dos documentos, foi realizada a análise dos dados que segundo Silva, Almeida e Guindani (2009) representa o momento de reunir todas as partes – elementos da problemática ou do quadro teórico, contexto, autores, interesse, confiabilidade, natureza do texto, conceitos chave. Esses autores definem a análise de conteúdo como uma técnica de investigação científica usada nas ciências humanas para analisar dados linguísticos em documentos. É um método que envolve a identificação, numeração e categorização dos elementos fundamentais da comunicação em um texto. A análise de conteúdo é uma forma de interpretar o conteúdo de textos, adotando normas sistemáticas para extrair significados temáticos ou lexicais de maneira a permitir relacionar a frequência de citação de temas, palavras ou ideias para medir a importância relativa de um assunto atribuída pelo autor. Segundo esses autores, a análise começa com a definição da Unidade de Análise, que pode ser a Unidade de Registro (focando na frequência de elementos específicos) ou a Unidade de Contexto (explorando o contexto em que esses elementos ocorrem). A codificação da Unidade de Análise é

seguida pela caracterização da forma de registro, que pode incluir anotações, esquemas ou outras sínteses.

Portanto, a análise qualitativa do conteúdo considera o processo ou contexto social e vê o autor como um indivíduo consciente, dirigindo-se a um público específico. O analista lê o texto em termos de seus símbolos, considerando o contexto de sua produção. A análise de conteúdo é vista como um método para investigar o conteúdo simbólico das mensagens, que podem ser abordadas de diferentes maneiras.

Segundo Bardin (2010), a construção de categorias de análise é influenciada pela teoria e pela empiria, sem normas fixas para sua criação. Critérios como homogeneidade interna, heterogeneidade externa, inclusividade, coerência e plausibilidade são sugeridos para avaliar as categorias. O processo envolve estratégias de aprofundamento, ligação e ampliação, e a etapa final consiste na avaliação das categorias quanto à sua abrangência e delimitação. O estudo conclui quando não há mais documentos significativos a analisar ou quando a informação se torna redundante.

Em síntese, a análise de conteúdo é utilizada para analisar critérios a partir de inferências sejam elas quantitativas ou qualitativas, onde se busca por meio da análise das hipóteses verificar a incidências dos fatos que estão sendo tratados. Segundo Sampaio (2021)

Análise de conteúdo é uma técnica de pesquisa científica baseada em procedimentos sistemáticos, intersubjetivamente validados e públicos para criar inferências válidas sobre determinados conteúdos verbais, visuais ou escritos, buscando descrever, quantificar ou interpretar certo fenômeno em termos de seus significados, intenções, consequências ou contextos. (Sampaio, p.17, 2021).

A matriz de análise traz as categorias de análise utilizadas na análise de conteúdo, como mostrado na tabela abaixo:

Tabela 2 - Categorias de análise

Categoria	Técnica de coleta	Fonte
Burocracia/implementação	Análise documental e bibliográfica	- Revista Saúde em debate 15 anos do PSE.
Polissemia	Pesquisa bibliográfica	Não foi encontrado na literatura do PSE.
Burocratas de nível de rua	Pesquisa bibliográfica e entrevistas	- Entrevistas com a comunidade escolar.
Participação social	Pesquisa bibliográfica e entrevistas	- Revista Saúde em debate 15 anos do PSE. - Entrevistas com a comunidade escolar.
Equidade	Pesquisa bibliográfica	- Revista Saúde em debate 15 anos do PSE.
Fragmentação setorial	Entrevistas, Análise documental e bibliográfica	- Revista Saúde em debate 15 anos do PSE. - Entrevista com a comunidade escolar. - Documento de adesão ao PSE.
Relação entre os setores (colaboração/convergência/consolidação e integração)	Análise documental e entrevistas.	- Revista Saúde em debate 15 anos do PSE. - Entrevistas com a comunidade escolar.

3.2 Estrutura Organizacional

O PSE- Programa Saúde na Escola é coordenado pelos três entes federativos, cada um com sua autonomia e atribuições.

Tabela 3 - Instituições responsáveis pela gestão do PSE

Instituições	Área de atuação no PSE
Gestão Federal: Ministérios da saúde e educação	Faz o acompanhamento da execução do PSE e constroem espaços de troca de saberes entre os profissionais da saúde e educação.
Gestão Estadual: Secretarias de saúde e educação	São responsáveis pelo apoio aos municípios para a adesão do PSE e também constroem espaços de troca de saberes entre os profissionais da saúde e educação.
Gestão municipal: Secretarias municipais de educação obs: O DF possui uma gestão tanto estadual quanto municipal	Realizam a adesão do PSE (Gestores locais) e apoiam o preenchimento do monitoramento e avaliação do PSE.

Fonte: Caderno do gestor (2022)

3.3 Entrevistas semiestruturadas

As entrevistas semiestruturadas tem o objetivo de segundo Laville e Dione 1999 p. 188 “Série de perguntas abertas, feitas verbalmente em uma ordem prevista, mas na qual o entrevistador pode acrescentar perguntas de esclarecimento”. Assim o objetivo das entrevistas foi descrever as percepções que a comunidade escolar tem em relação ao Programa Saúde na Escola – PSE.

As entrevistas com a comunidade escolar foram realizadas por meio telefônico. Foram ao total realizadas 2 entrevistas com a comunidade escolar sendo uma vice-diretora e uma orientadora educacional.

Tabela 4 - Entrevistados

Entrevistada 1	Vice-diretora
Entrevistada 2	Orientadora educacional

3.4 Análise documental

A relação dos documentos utilizados para realização das análises foram:

Tabela 5 - Documentos analisados

Documentos/ Relatórios/ Bases de dados	Ano de publicação	Objetivos dos documentos na análise documental
Passo a passo para adesão ao Programa Saúde na Escola: ciclo 2023/2024	2022	Entender como funciona a adesão ao PSE; E o que são as escolas prioritárias.
Plataforma SISAB	2023	Temas das reuniões realizadas pelo PSE.
Caderno do Gestor	2022	Funcionamento das ações do PSE.
Planilha de adesão ao PSE ciclo de 2023-2024	2023	Quantidade de escolas que aderiram ao PSE (DF) ciclo 2023-2024.
Portarias e Materiais do PSE < https://aps.saude.gov.br/biblioteca/acervo/Mjg >	2023	Legislações do PSE.
Revista do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde. Saúde em debate. PSE: 15 anos promovendo saúde na escola.	2022	Estudos recentes sobre o PSE.

3.5 Programa Saúde na Escola – PSE

O Programa Saúde na Escola – PSE é uma política pública intersetorial instituída por meio do decreto nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007, possui o intuito de aproximar as áreas da educação e saúde para assegurar a saúde dos estudantes. Em relação a gestão do PSE sua coordenação é realizada pelos entes federativos possuindo cada um suas próprias competências a partir de uma lógica interfederativa que garante a autonomia de cada ente, em resumo, o federal é coordenado pelos ministérios da saúde e educação que fazem o gerenciamento da política, em segundo vem os estados que garantem o acompanhamento e o apoio aos municípios, a implementação e adesão ao PSE fica sob competência dos municípios que são responsáveis pela adesão das escolas ao PSE.

O histórico de ações intersetoriais entre saúde e educação perpassa por várias políticas públicas criadas ao longo dos anos. Em 1994 a 1999 foi criado o Projeto escolas responsável por levar o debate sobre a saúde para as escolas como maneira de combater a epidemia que estava ocorrendo na época. A partir de 1999 a 2000 é criado o projeto Salto para o futuro. Em 2003 foi criado o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas que teve a participação da sociedade civil, UNESCO e as secretarias estaduais de educação e saúde. O programa foi reformulado em 2005 dentre os objetivos observa-se o “apoio a estratégias de monitoramento pelo censo escolar e distribuições de materiais impressos” (Brasil, 2006). Diferentemente do PSE o SPE era coordenado além dos ministérios da saúde e educação, sendo direcionadas ações interministeriais, contavam com o apoio da UNESCO e UNICEF. (Brasil, 2006).

A intersetorialidade no PSE, garante uma estrutura transversal em que as ações não sejam mais vistas por aspectos fragmentados, garantindo uma melhor aproximação entre setores como saúde e educação, além de atentar-se as ações em vista das necessidades de cada território, pois cada uma das necessidades que o âmbito escolar necessita deve haver apoio para sua realização. A intersetorialidade garante os direitos sociais como está expresso na Constituição Federal de 1988 art. 6 “São direitos sociais a educação, saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”, no caso do PSE, por exemplo, abrange a garantia da saúde e educação.

O Programa Saúde na Escola garante uma aproximação da equipe de profissionais da saúde nas escolas por meio de ações da saúde nas escolas. Um dos avanços que são

esperados nessas ações é a promoção da saúde e prevenção de doenças. Com a presença de profissionais da saúde na escola, é garantido o acesso à informação segura sobre saúde para os estudantes.

Assim, podemos exemplificar a implementação do PSE a nível de planejamento federal. O PSE possui as duas áreas de atuação saúde e educação com o objetivo de aproximar o diálogo entre essas áreas, mas ainda que exista comunicação assertiva para delimitação do planejamento, as ações do PSE são estruturadas exclusivamente por meio da área da saúde. Ainda se elenca a necessidade de entender que a implementação do Programa Saúde na Escola, se deve analisar as necessidades que a comunidade escolar evidencia e é essencial para o fortalecimento da implementação da política pública ocorrer diálogos entre os profissionais da saúde e educação.

A partir de uma análise centrada nas concepções de integração entre os setores responsáveis pelo gerenciamento de uma política pública, percebe-se que o PSE possui um planejamento coordenado no estabelecimento das ações, entretanto é importante ressaltar que os setores são mais distantes em relação a sua atuação, podemos inferir que o PSE estaria em um nível de convergência segundo estudos da Cunill-Grau (2014) em que não há a execução das ações conjunta, pois, a atuação vem principalmente da área da saúde.

Na literatura é levantado o **papel da saúde no ambiente escolar**, seguindo os estudos realizados pela edição Saúde em debate. Segundo Rumor (2022) “A inclusão da saúde na escola traz benefícios para a qualidade de vida dos educandos e, conseqüentemente, melhora o acesso dessa população aos serviços de saúde, o que interfere positivamente na educação”.

As dificuldades de implementação do PSE são segundo Kroth (2023):

- Elevado grau de ineficiência na operacionalização desse tipo de política nos municípios brasileiros;
- Restrições do campo normativo.

(Kroth, p.27, 2023)

Outros autores vêm também corroborando sobre as dificuldades operacionais para execução do PSE, segundo Scherer (2022):

- Incipiência das ações, majoritariamente pontuais e restritas a temas de prevenção de doenças;
- Ações pautadas por limitações, particularmente a burocratização dos serviços;

- O desperdício de tempo de recursos financeiros e humanos;
- A duplicidade de ações, o que sugere um processo de implementação conduzido pelo não atendimento dos objetivos do programa.

(Scherer, p.46, 2022).

Em resumo, as dificuldades de operacionalização do PSE em relação a sua implementação são voltadas para **dificuldades burocráticas** para execução das ações do PSE de forma a cumprir com todos os requisitos propostos nas suas legislações, dificuldades de atender a todas as ações nas escolas por falta de um melhor direcionamento dos recursos para a efetivação das ações e de uma gestão com maior compartilhamento de informações em seu planejamento, pouco apoio para implementação para os governos locais dependendo bastante deles e pouco se vê apoio estadual.

3.6 Pesquisa bibliográfica

A seleção final dos artigos científicos sobre a implementação e gestão do PSE encontrados na plataforma lens.org são relacionados na tabela 6.

Em relação a implementação e desafios da intersetorialidade no PSE. Foram 120 artigos identificados com as palavras chaves no lens.org intersetorialidade AND programa AND saúde AND escola AND implementação. Foram identificados 27 artigos, destes eram 16 fuga ao tema, e 8 que falavam do DF que foram destacados. Portanto, ao final da pesquisa bibliográfica foram selecionados 8 artigos científicos.

Tabela 6 - Artigos científicos sobre o PSE na plataforma Lens.Org.

Título	Autor	Ano	Fonte	Link
O Programa Saúde na Escola: análise 3da implementação de uma política pública de educação	Roosevelt Rodrigues da Costa	2013		https://ri.ufs.br/handle/riufs/4668
Programa Saúde na Escola: realidade e perspectivas	Xiankarla de Brito Fernandes Pereira , Lorrainy da Cruz Solano , Kelianny Pinheiro Bezerra , Francisco Arnoldo Nunes de Miranda	2013	Issue: 12, Pages: 878.	https://cmfc.emn.uvens.com.br/brazil/article/view/1531
Qualificação para implementação do programa saúde na escola (PSE) no Pará	Marcia Monteiro da Silva , Sonia Maria Saraiva de Freitas , Syane Sheila Costa de Paula Lago , Vera Luci Canto Bertagnoli	2013	Issue: 12, Pages: 1176	https://cmfc.emn.uvens.com.br/brazil/article/view/966
Programa saúde na escola: um instrumento da intersetorialidade na promoção da saúde	Samara Marques de Moura	2014		http://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/6893

Continuação - tabela 6

Programa de residência integrada em saúde da escola de saúde pública do Ceará - Ênfase saúde mental coletiva	Nubia Dias Costa Caetano , Ana Ester Maria Melo Moreira , Amanda Cavalcante Frota , Francisca Márcia Lustosa , Silmara Alves Moreira Rocha	2014		http://conferencias.redeunida.org.br/ocs/index.php/redeunida/RU11/paper/view/4852/0
Caminhos da intersetorialidade no Programa Saúde na Escola do município de Nova Friburgo	Penha Faria da Cunha , Gisele Massante Peixoto Tracera , Luiz Felipe Cunha , Gilson Saippa Oliveira , Lilian Koifman	2014		http://conferencias.redeunida.org.br/ocs/index.php/redeunida/RU11/paper/view/288/0
Programa Saúde nas Escolas: Revelando o fazer dos profissionais da educação	Italla Maria Pinheiro Bezerra , Luiz Carlos de Abreu , Maria Natália Leite Dantas , Jennifer Yohanna Ferreira de Lima Antão , Ana Aline Andrade Martins	2014		http://conferencias.redeunida.org.br/ocs/index.php/redeunida/RU11/paper/view/1644
A intersetorialidade como estratégia de implementação de políticas públicas	Luana Cristina Baldo , Luiz Carlos Lückmann	2015	Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación, Issue: 05, Pages: 88-92.	https://revistas.udc.es/index.php/reipe/article/view/reipe.2015.0.05.282
Atuação docente na formação acadêmica dos técnicos em enfermagem e a implementação do Programa Saúde na Escola	Maria Adélia Costa , João Ramos	2016		

Continuação - tabela 6

Programa Saúde na Escola: contribuições e limites na perspectiva dos professores	Tiago Ferreira dos Santos , José Fabiano da Silva , Marilene Batista da Cruz Nascimento	2016		https://ri.ufs.br/js-pui/bitstream/riufs/8855/2/ProgramaSaudeEscola.pdf
Perspectivas e desafios na implementação de um programa de saúde na escola	Lúcia de Fátima da Silva Santos , Tauani Zampieri Cardoso , Maria José Bistafa Pereira , Osmar de Oliveira Cardoso	2018		https://coloquioefermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewPaper/441
Rede intersetorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas	Antônio Paulo Gomes Chiari , Raquel Conceição Ferreira , Marco Akerman , João Henrique Lara do Amaral , Kecyanne Malheiros Machado	2018	Cadernos de saúde pública, Issue: 5, Volume: 34,	https://www.scielo.br/j/csp/a/d9GHPC4rRF9WJKOxyqmbZCG/?lang=pt
Avaliação de impacto do Programa Saúde nas Escolas	Patrick Ataliba , Luciana Mourão	2018	Psicologia Escolar e Educacional, Issue: 1, Volume: 22, Pages: 27-35.	https://www.scielo.br/j/pee/a/jMtgDVfwpmZDVCSBMYnBpcn/?lang=pt
Analisando a implementação do programa saúde na escola em um estabelecimento de ensino público do Distrito Federal	Leila Akemi Evangelista Kusano	2019		https://repositorio.up.edu.br/jspui/handle/123456789/291
Análise da implementação do Programa Saúde na Escola em município do Estado de São Paulo	Maria Cristina Muñoz Muñoz	2019		https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/11783

Continuação - tabela 6

Dez anos da política pública intersetorial Programa Saúde na Escola: Panorama descritivo por análise documental	Luna Marquez Ferolla , Cláudia Souza Passador , João Luiz Passador	2019	Publicatio UEPG: Ciencias Sociais Aplicadas, Issue: 2, Volume: 27, Pages: 139- 149.	https://revistas.uepg.br/index.php/sociais/article/view/14224/209209211584
A implementação do Programa Saúde na Escola em três municípios de Minas Gerais, Brasil	Paula Luciana Gonçalves Pereira , Myriam Dantas Pereira , Rafaela das Graças Santiago Faria , Darilene Rocha Cordeiro , Fernanda Moura Lanza	2020	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, Volume: 10, Pages: 3566-3566.	http://seer.ufsj.edu.br/index.php/revcom/article/view/3566
Programa Saúde na Escola: interdisciplinaridade e intersetorialidade	Irlanda do Socorro de Oliveira Miléo , Marconde Ávila Bandeira , Ney Cristina Monteiro de Oliveira	2021	REVISTA ELETRÔNICA PESQUISEDUCA, Issue: 29, Volume: 13, Pages: 356-372.	https://periodicos.unisantos.br/pesquiseduca/article/view/1103
Dificuldades enfrentadas na implementação do Programa Saúde na Escola nos municípios brasileiros: revisão de literatura.	Lorrayne Jasmim FERREIRA , Reginaldo de Sousa Pimenta ANDRADE , Rangel de Andrade SILVA , Regina Célia de Souza BERETTA , Daniel dos SANTOS	2021	POLÍTICAS E PRÁTICAS EM PROMOÇÃO DA SAÚDE: pesquisas em estilo de vida saudável, avaliações, educação e formação profissional, Pages: 252-263.	https://ribeiraograficaeditora.com.br/detalhe_livro.php?id=35
Práticas intersetoriais do Programa Saúde na Escola (PSE) em escolas públicas da Ceilândia/DF	Marcia Neide De Melo Marinho Orsano , Andreia De Freitas Zômpero	2022	Revista Sustinere, Issue: 2, Volume: 9, Pages: 427-446.	

Continuação - tabela 6

O impacto do Programa Saúde na Escola nos índices de acidentes e violência entre estudantes	Gabriela Martins Schlesner , Dilani Silveira Bassan	2022	Conjecturas, Issue: 13, Volume: 22, Pages: 378-395.	https://conjecturas.org/index.php/dicoes/article/view/1695
A participação juvenil no Programa Saúde na Escola (PSE): uma reflexão sobre o papel da gestão federal.	Denise Ribeiro Bueno , Luciana Sepúlveda Köptcke	2022	Saúde em Debate, Issue: spe3, Volume: 46, Pages: 29-44.	https://www.scielo.br/j/sdeb/a/4gyWcNJvzhVR3c5kdTFy8kp/?lang=pt
Abrangência do Programa Saúde na Escola em Vitória de Santo Antão-PE	Priscila Maria da Cruz Andrade , Rayane Tamyres da Silva , Taline de Paiva Pereira , Bruno Rafael Vieira Souza Silva , Ladyodeyse da Cunha Silva Santiago	2022	Saúde em Debate, Issue: spe3, Volume: 46, Pages: 62-71.	https://www.scielo.br/j/sdeb/a/qpmN5skdVgMXjhQ3cyCVmWj/?lang=pt
Implementação do programa de saúde na escola covid-19 ubs CAIC	Fernanda Barros Poltroneri , Girlane Coelho Paré Bisinoto , Gleice da Silva Souza , Léia Gomes de Paula , Rafaela Vila Ramos Pereira de Faro	2022	Da teoria à prática: um registro da atuação da enfermagem no estágio em atenção primária, Pages: 19-22.	https://www.editorapantanal.com.br/ebooks-capitulo.php?ebook_id=da-teoria-a-pratica-um-registro-da-atuacao-da-enfermagem-no-estagio-em-atencao-primaria&ebook_ano=2022&ebook_caps=1&ebook_org=1&ebook_capitulo=Cap3
Promoção da Alimentação Adequada e Saudável no âmbito do Programa Saúde na Escola: implementação e contribuição do Programa Crescer Saudável	Ariene Silva do Carmo , Milena Serenini , Ana Carolina Lucena Pires , Jéssica Pedroso , Ana Maria Cavalcante de Lima	2022	Saúde em Debate, Issue: spe3, Volume: 46, Pages: 129-141.	https://www.scielo.br/j/sdeb/a/S46wkWKMJrRdmsg9knNrwsG/?lang=pt

Continuação - tabela 6

A implementação da intersectorialidade no Programa Saúde na Escola: Uma análise em governos locais	Darlan Christiano Kroth , Augusto Krindges , Camila Todescatto Geremia	2023	Revista Gestão Organizacional , Issue: 2, Volume: 16, Pages: 25-40.	https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/rgo/article/view/7309
Programa Saúde na Escola: Proposta de implementação de Consultório de Enfermagem nas Escolas Públicas de São Vicente - SP	J. Gonçalves	2023		-

Fonte: Lens.org.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

As análises dos resultados da pesquisa serão realizadas por meio das entrevistas semiestruturadas realizadas com a comunidade escolar sobre o Programa Saúde na Escola (PSE) e arquivos.

4.1 Gestão intersetorial do Programa Saúde na Escola – PSE

As políticas públicas de saúde têm como objetivo garantir o acesso aos serviços de saúde para toda a população, segundo a Lei orgânica da Saúde n° 8.080 art. 2° parágrafo 1:

O dever do Estado de garantir a saúde consiste na reformulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. (Brasil, 1990).

Os estudos sobre os determinantes sociais da saúde também viabilizam a ideia de compreender a importância de as ações da saúde serem transversais para garantir o acesso a saúde para toda a população, segundo Lei orgânica da saúde art 3°:

Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (Brasil, 2023).

A gestão federal do PSE é coordenada pelos ministérios da saúde e educação. A gestão estadual/municipal que é o caso do DF, possui os gestores locais que são responsáveis por acompanhar e monitorar as ações do PSE. Durante as entrevistas semiestruturadas, se observou alguns pontos:

1. O PSE possui uma atuação coordenada entre saúde e educação e é exigido que tenha o mesmo quantitativo de profissionais das áreas de saúde e educação;
2. Algumas ações do PSE são pouco realizadas e vem se buscando uma reestruturação com foco em abarcar mais ações de saúde nas escolas;
3. A gestão do PSE é considerada bem coordenada, mas para um nível alto de integração é exigido mais ações conjuntas, mesmo que ocorra reuniões de

apresentação do plano de ação, o que é bem importante para a participação, a agenda e formulação das ações precisa ser mais planejada conjuntamente;

4. Os recursos que são enviados para as escolas são somente matérias quando tem ações voltados para a temática, por exemplo, odontológica, faltando mais recursos voltados para outras ações que compõem o PSE. Segundo a Portaria Interministerial nº 1055/2017 foram enviados recursos de incentivo as ações ao DF ciclo (2023/2024); valor repassado para as escolas prioritárias e valor repassado para o índice de vulnerabilidade do PSE. (Brasil, 2017). Segundo a portaria nº 1055/2017 Capítulo 4, parágrafo 3 sobre o índice de vulnerabilidades:

A qualquer momento o MS poderá acrescentar os recursos financeiros do PSE, observando as demandas sanitárias e epidemiológicas do país e indicadores de saúde do Distrito Federal e municípios que possam coloca-los em situação de vulnerabilidades perante o (s) evento (s). (Brasil, 2017).

Durante as entrevistas foi observado a relação entre o gestor local e a comunidade escolar, o gestor é responsável pelo recebimento do plano de ações enquanto a orientadora educacional recebe a equipe do posto de saúde.

não fui eu que entrei em contato com o plano de ação, foi o gestor, [...] a minha participação aqui é como orientadora, eu recebo as pessoas do posto, a gente organiza os horários que eles vão atuar, a gente faz as turmas, dividi o espaço, é esse tipo de coisa. (Entrevistada 2, 2023).

Na gestão entre os setores é argumentado que os recursos são escassos para a realização das ações, segundo Rumor (2022, p.125) “Dificuldades **burocráticas** também acontecem, como a ausência ou desconhecimento de como estimular financiamento de ações intersetoriais para concretizá-las, sendo estes outros fatores que podem limitar as ações do PSE.”

Sobre os recursos que são disponibilizados para a execução das ações do PSE, foi ressaltado que somente são entregues alguns itens para compor ações de saúde que ocorrem dentro das escolas como é explicado na entrevista:

a única coisa que dão de recurso, são material digamos assim seria por exemplo escova de dente, pasta, fio dental essas coisas que eles trazem quando tem algumas ações ligados a questões odontológicas [...], mas, recurso financeiro ou outros tipos de recurso, não, nunca recebemos. (entrevistada 1, 2023)

Segundo dados da SISAB, no DF, entre janeiro a outubro de 2023, as ações de saúde bucal foram as mais registradas em relação as outras ações com 1.774 ações registradas.

O caderno do gestor 2020 aborda sobre o incentivo financeiro enviado para a realização das ações do PSE,

No primeiro ano de adesão, esse recurso é definido a partir do cálculo do número de estudantes pactuados na adesão e devidamente descritos no censo escolar mais atual [...] já no segundo ano da adesão, esse valor é definido a partir do cumprimento das metas estabelecidas pela gestão federal do PSE. (Brasil, 2020).

O monitoramento sobre os repasses de recursos é de competência do município, como a compra dos insumos para realização das ações e a contratação dos serviços.

4.2 Implementação do Programa Saúde na Escola - PSE

O Programa Saúde na Escola – PSE é implementado nas escolas por meio de adesão, no ciclo de 2023-2024 no Distrito Federal teve adesão de 100% ao PSE, das 505 escolas, 159 escolas prioritárias e 346 não prioritárias, as escolas prioritárias são segundo o documento de adesão do Ministério da Saúde e Educação (2022):

- Todas as creches públicas e conveniadas do município;
- Todas as escolas localizadas em área rural;
- As escolas com alunos em medida socioeducativas e
- Escolas que tenham, pelo menos, 50% dos alunos matriculados pertencentes a famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. (Brasil, 2022).

A adesão ao PSE é de responsabilidade dos municípios e a periodicidade é a cada 2 anos, atualmente o ciclo de 2023/2024 o prazo para adesão era até dia 28 de fevereiro pela plataforma e-gestor*.

Iniciando as análises das categorias, a **participação social** na adesão ao PSE se dá por meio de uma reunião realizada com os orientadores educacionais das escolas, onde é apresentado o plano de ação do PSE, segundo a entrevistada 1

Eu era pedagoga antes daqui, por muitos anos eu era responsável antes, aí o que aconteceu, quando veio o orientador pra escola, eles ficam a frente é uma demanda mais relacionada para o trabalho do orientador [...] sempre teve esse grupo, sempre avisavam, então começou a ter as reuniões eram divulgados lá, e depois vinham os documentos também para fazer a adesão oficial, mas sempre foi esse contato. (Entrevistada 1).

Na entrevista 2 também é relatado que no início do ano ocorrem reuniões para que a comunidade escolar acompanhe os planos de ações. “Então, geralmente no início do ano, né? É sai uma portaria falando prazo, tem reuniões com PSE, onde é aderido ao programa” (Entrevistada 2, 2023).

A **participação social** segundo Bueno (2022 p.35) “A lotação do programa nesse espaço de gestão tende a fortalecer sua implementação, uma vez que o PSE é uma estratégia de promoção da saúde e esta estratégia está ligada à participação social”. O Programa Saúde na Escola – PSE possui cadernos temáticos onde vem tratando sobre alguns assuntos como saúde bucal, prevenção de doenças negligenciadas, promoção da atividade física, saúde ambiental, verificação da situação vacinal, alimentação saudável, prevenção da obesidade e promoção da cultura de paz e direitos humanos (Brasil, 2022).

O SPE possuía documentos voltados para a participação da juventude, segundo Bueno (2022, p.38-39) eles buscam “apoiar adolescentes e jovens no desenvolvimento de ações de formação para fortalecimento da participação juvenil”. A participação juvenil tratada pelo PSE, se consiste em um espaço democrático em que os adolescentes possam trazer contribuições, pensar e refletir, segundo Caderno do Gestor (2022)

O desenvolvimento de propostas baseadas na participação infantil e juvenil exige que educadores e profissionais da saúde realmente acreditem no potencial transformador das novas gerações. Exige ainda a revisão das próprias posturas, abrindo maior espaço para os estudantes pensarem e dirigirem-se a si mesmos, habilitando-os a verdadeiramente participar da construção social por meio da construção de si próprios (Caderno do gestor, p.7, 2020).

A **equidade** é tratada nas pesquisas sobre o PSE no momento da formação dos profissionais atuantes, o que foi observado no estudo de Junqueira (2000), sobre a questão da interdisciplinaridade, segundo Rumor (2022)

uma formação profissional alinhada à construção de capacidades que facilitem a efetivação dos princípios teórico metodológicos desta, **englobando a concepção holística de cuidado, a intersectorialidade, o empoderamento comunitário e a participação social, a busca pela equidade e a atuação sobre os determinantes sociais da saúde.** (Rumor, 2022, p.124)

A Fragmentação setorial é vista como sendo grande dificultador de um planejamento de ações integrativas o que resulta na falta de articulação entre setores causando dificuldades de execução das políticas e de seus objetivos, segundo Fernandes (2022, p. 5) “Ações intersetoriais têm sido utilizadas como estratégias no Sistema único de Saúde (SUS) para superar a **fragmentação** gerada pela setorização administrativa e disciplinar das políticas sociais”.

O PSE é composto por uma estrutura que busca o compartilhamento das informações entre os setores, mas ainda assim, não possui ações para estar em um nível alto de

integração, pois a execução e a formulação do PSE ainda se restringe a um setor, além disso as reuniões são tratativas voltadas para somente apresentar o plano de ação para a comunidade escolar, a BNCC garante o PSE mais próximo dos saberes escolares, logo é importante buscar uma maior integração entre os setores, buscando a superação da fragmentação setorial e cumprindo o planejamento de forma a abarcar as ações de forma transversal.

A noção de rede social encontra nas relações dos setores a compreensão da complexidade do sistema, tanto no campo pessoal quanto organizacional, ao estabelecer acordos de cooperação. Essa **integração** dos serviços no âmbito do PSE possibilita promover a saúde e prevenir doenças e agravos no ambiente escolar. (Fernandes, p.5, 2022).

Resultados apresentados sobre o PSE segundo Kroth (2023):

- Comportamento saudável dos estudantes (menor consumo de produtos ultraprocessados);
- Menor uso de substâncias psicoativas;
- Maior número de atividades física.

(Kroth, p.27, 2023)

Entretanto Kroth (2023) afirma que ainda não há demonstrações efetivas sobre essas ações.

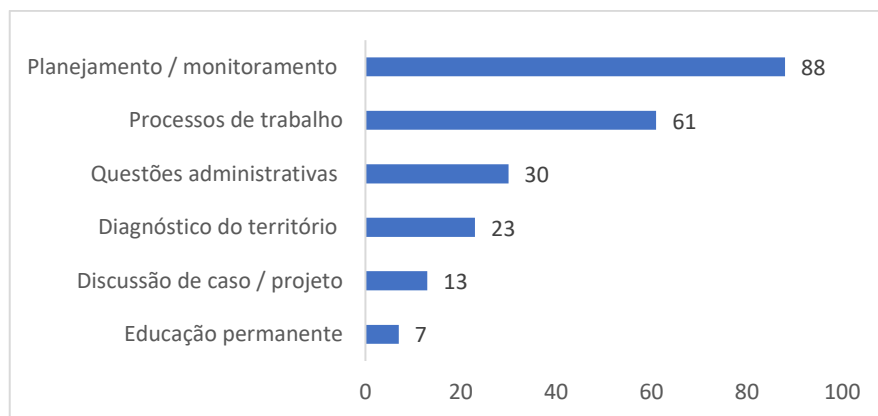
Na pesquisa realizada com a comunidade escolar, evidencia que dentre as várias ações do PSE a principal e que tem recursos materiais disponibilizados é somente a odontológica, o que evidencia uma falta de execução das outras ações que compõem o PSE. Segundo o Caderno do Gestor (2022), as ações que o PSE atua para a promoção da saúde são:

- Saúde ambiental;
- Promoção da atividade física;
- Alimentação saudável e prevenção da obesidade;
- Promoção da cultura de paz e direitos humanos;
- Prevenção das violências e dos acidentes;
- Prevenção de doenças negligenciadas;
- Verificação da situação vacinal;
- Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST;
- Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas;
- Saúde bucal;
- Saúde auditiva;
- Saúde ocular;
- Prevenção à covid-19.

(Caderno do Gestor, p. 19, 2022)

No SISAB é apresentado a quantidade de reuniões com a comunidade escolar para tratar sobre temas como planejamentos e diagnósticos em relação as ações de saúde, o que é importante para a **participação social** da comunidade escolar, fortalecendo cada vez mais aproximação no planejamento das ações entre saúde e educação, na figura 1 vêm trazendo os temas das reuniões nas escolas do DF no período de janeiro a outubro de 2023:

Figura 1 - Temas das reuniões



Fonte: dados do SISAB.

Na figura 1, os dados apresentam estruturas bem coordenadas em relação ao planejamento das ações, entretanto a parte que trata de educação permanente possui menos ações e é o que vem sendo encontrado a falta de mais capacitações para os profissionais sobre o PSE.

4.3 Análise de conteúdo das entrevistas

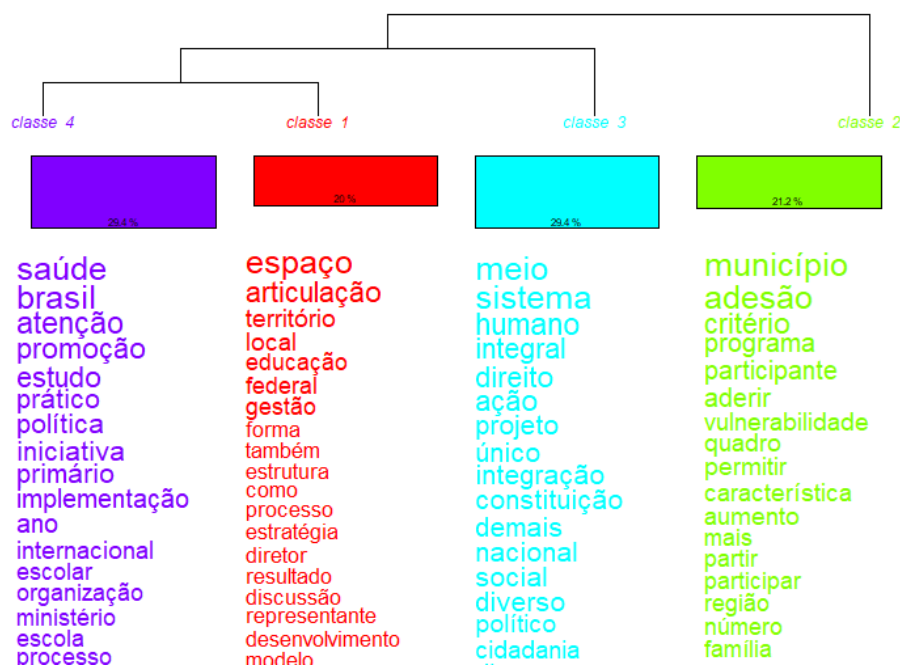
O software Iramuteq é responsável por realizar análises de pesquisas qualitativas e realiza a separação dos termos para análises categóricas. A nuvem de palavras é responsável por agrupar as palavras a partir da quantidade de vezes que aparece, ou seja, pela sua frequência, sendo as palavras maiores que aparecem com maior frequência e as menores com menos frequência.

A análise de conteúdo foi realizada com dois artigos da Revista Saúde em Debate 15 anos do PSE e as 2 entrevistas realizadas com a comunidade escolar.

A primeira análise realizada no Iramuteq foi sobre classificação hierárquica descendente (Método de Reinert), é utilizado para fazer a segmentação e associações entre os textos, essas análises consiste em entender as semelhanças dos vocábulos entre si presentes nos textos, consiste em achar semelhanças entre eles, segundo Camargo (2018,

p. 36) “São indicadas as formas ativas (palavras) contidas nos segmentos de textos associados a cada classe”. como mostrado na figura 2, onde saúde, Brasil, atenção, na cor roxo é demonstrado a atenção a saúde a nível nacional, e entre outros se encontram estruturados no texto com associações semelhantes, logo em seguida de vermelho é encontrado o nome espaço, depois articulação e assim sucessivamente, o que demonstram há espaços de articulações nos territórios. Em azul, chama a atenção a palavra integração, já que é uma das categorias a serem analisadas em um conjunto de palavras que tratam sobre cidadania; social; direito e entre outros. Por fim, a cor verde aborda palavras voltadas para municípios e adesão, trazendo um copilado de palavras como critério e adesão.

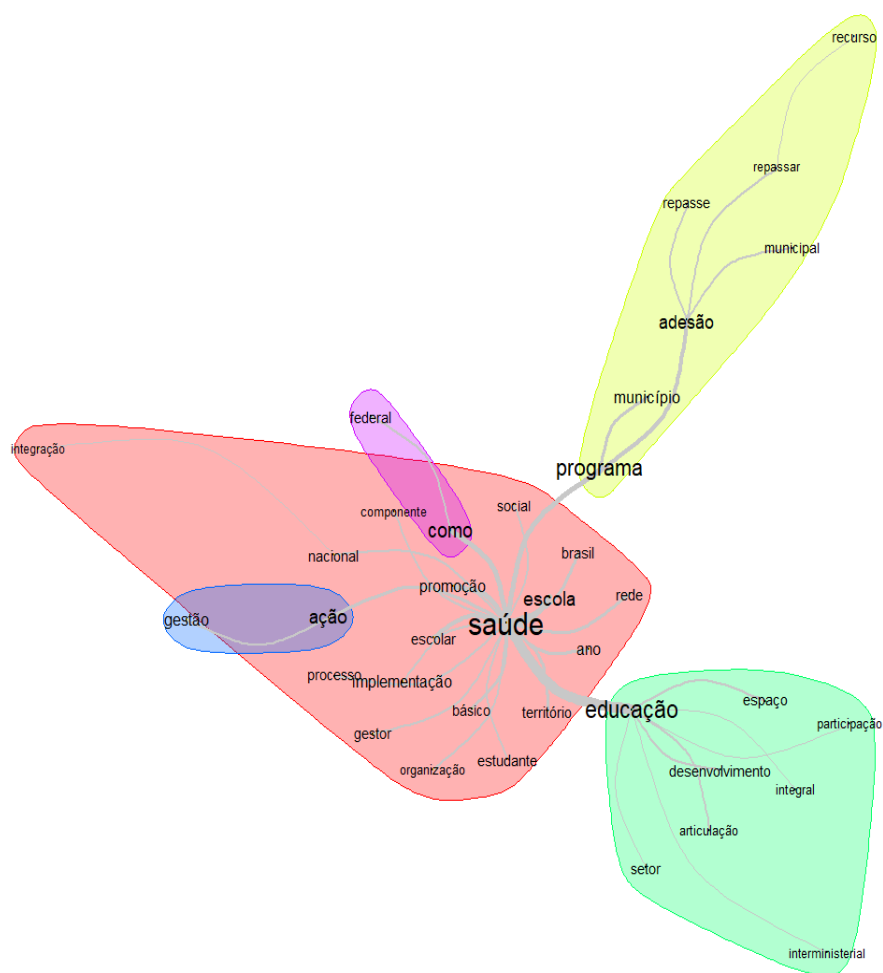
Figura 2 - Classificação Hierárquica descendente



Fonte: Entrevistas e 2 artigos da Revista Saúde em Debate (2022).

A segunda análise realizada utilizando o software Iramuteq foi a análise de similitude que é responsável por encontrar as concorrências das palavras por meio das conexões, o que se observa é que a palavra integração compõe a área principal da análise, com um distanciamento, como demonstra a figura 3.

Figura 3 - Análise de similitude



Fonte: Entrevistas e 2 artigos da Revista Saúde em Debate (2022).

Por fim, a análise de palavras é responsável por mostrar a frequência em que as palavras aparecem nos textos analisados, mostrando as maiores frequências são saúde; educação; ação e entre outras, como apresentado na figura 4.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa Saúde na Escola – PSE é responsável por levar a promoção da saúde para a comunidade escolar, assim as entrevistas foram realizadas com o foco na percepção da comunidade escolar em relação ao PSE que tiveram como resultado a relação entre a comunidade escolar e o governo local e as ações realizadas nas escolas, sobre as destinações de recursos que são enviados para as escolas e o acompanhamento realizado pela escola sobre as ações que são realizadas. Foi constatado que as ações são sempre direcionadas a participação da saúde e educação, os profissionais da saúde realizam reuniões frequentes para tratar sobre o plano de ações com a participação das equipes de saúde e educação, além disso o acolhimento da equipe da saúde e a organização escolar são realizados pelas escolas, demonstrando que ocorre colaboração entre as equipes de saúde e educação.

O objetivo geral das pesquisas foi descrever o processo de implementação e como funciona o processo de gestão em vista dos estudos sobre intersetorialidade em relação Programa Saúde na Escola – PSE, em vista das percepções da comunidade escolar a implementação do PSE no ambiente escolar possui um contato recorrente entre as duas áreas, mas ainda necessita de maior colaboração no seu planejamento.

Os desafios da gestão intersetorial encontradas foram a falta de comunicação entre setores para o estabelecimento das ações, pois as escolas poderiam estar mais presentes no planejamento das ações do PSE, sendo que elas são somente informadas por meio das reuniões que já mostram o plano de ação construído, logo as escolas poderiam trazer contribuições sobre como a saúde poderia implementar mais ações destinadas as questões que elas vinham presenciando nas escolas.

A destinação orçamentária tem que ser melhor aprimorada para que não ocorra desperdícios de recursos e que seja cumprida todas os objetivos e metas do PSE, a intersetorialidade é muito importante e necessária para melhorar a gestão e resoluções de várias complexidades que são encontradas no mundo contemporâneo, sem uma integração entre áreas de forma a aprimorar cada vez mais as políticas públicas podem ocorrer fragmentações que poderão dificultar a execução das políticas públicas intersetoriais. Além disso, realizar formações sobre a atuação do PSE para os profissionais da ponta, os

burocratas de nível de rua, que são os responsáveis tanto pelo acompanhamento quanto pelas ações são essenciais, trazendo aspectos voltados para a equidade, participação social e intersetorialidade, pois o planejamento ele precisa ser dialogado com todos os setores para assim ter um alto nível de integração intersetorial.

O Caderno do Gestor (2022) vem trazendo vários eixos de atuação do PSE, que contribuem para a formação integral do estudante e construir territórios saudáveis. Entre as ações a de saúde bucal e a entrega de escovas, pastas de dente foram trazidas nas entrevistas, entretanto outras ações do PSE ficaram menos evidenciadas.

Nas entrevistas é apontado que a maioria das questões do planejamento e levantamentos do monitoramento do PSE fica a critério do gestor local e que as escolas são responsáveis por acompanhar a equipe de saúde e realizar a separação das turmas.

A adesão do PSE no ciclo de 2023-2024 no Distrito Federal foi de 100%, o que demonstra a importância das ações da saúde no ambiente escolar, além da BNCC que também garante ações transversais que auxiliam na aprendizagem dos jovens e na construção cidadã e fortalecendo a promoção da saúde nos territórios.

Assim, a intersetorialidade tem um papel importante para que sejam realizadas ações integrativas, com mais possibilidade de atingir seus objetivos, segundo Fernandes (2022)

Na percepção de gestores, profissionais e estudantes, o PSE é relevante, mas, sem dúvida, há um caminho a ser trilhado para o **rompimento de práticas fragmentadas** e a incorporação da promoção da saúde paulatinamente apontada como estratégia promissora em práticas educativas. (Fernandes, p. 6, 2022).

É importante ressaltar o que vem trazendo os determinantes sociais de saúde, que mostram que a saúde ela depende do esporte, da educação logo é imprescindível cada vez mais políticas que sejam integrativas e que possam aprimorar os serviços públicos.

Independente de todas as melhorias que ainda precisam ser realizadas, é importantíssimo, demonstrar a importância do Programa Saúde na Escola, que além de fortalecer o ensino trazendo áreas temáticas para a construção cidadã dos jovens, ele permite a informatização confiável sobre as questões de saúde e levando questões como direitos humanos, prevenção de doenças entre outros.

As iniciativas interministeriais no PSE, observamos a divulgação de materiais que dialogam sobre as várias áreas temáticas como forma da gestão federal apoiar os municípios distribuindo materiais informativos sobre a saúde e os eixos de atuação que estão estruturados na atuação do PSE, segundo o Caderno do Gestor (2022)

a gestão federal do PSE desenvolve um conjunto de materiais produzidos em parceria com as áreas do MS, MEC, Ministério da Cidadania (MC) e outras instituições afins para apoiar os atores envolvidos nas ações no território por meio de diretrizes e de orientações dialogadas entre saúde, educação e demais políticas públicas na construção de um território saudável. (Caderno do Gestor, p. 20, 2022).

A implementação do Programa Saúde na Escola, funciona por meio de adesão, sendo competência dos municípios. Assim, por meio da plataforma e-gestor o gestor local faz a adesão ao PSE e logo em seguida é realizada o acompanhamento das ações de saúde nas escolas. Assim que o gestor fez a adesão o PSE libera os recursos seguindo a Portaria Interministerial nº 1055/2017 que estabelece no capítulo 4 os recursos a serem destinados, assim o DF apresentou 100% de adesão ao ciclo atual do PSE (2023/2024), sobre o plano de ações há reuniões com os orientadores educacionais das escolas que são apresentadas as ações para serem executados durante o ciclo. Segundo o Caderno do Gestor (2022) algumas das diretrizes para implementação do PSE são: “respeito à autonomia federativa; Integração entre as redes públicas de ensino e saúde; respeito as diversidades e realidades dos espaços (territorialidade); interdisciplinaridade voltados a trocas de saberes entre os profissionais da saúde e educação e dentre outros.” (Caderno do gestor, p.18, 2022).

A implementação de políticas públicas intersetoriais são mais complexas por necessitar de mais cooperações institucionais, exigindo mais compartilhamento de informações, mudanças culturais que permitem aprimorar a comunicação entre os setores e assim sucessivamente.

A participação social no PSE, é realizado por meio das reuniões de planejamento das ações e acompanhamento das mesmas, assim tornando as capacitações dos profissionais da ponta.

A intersetorialidade no PSE é analisada a partir dos estudos de Cunill-Grau (2014) que define os níveis de integração a partir do planejamento das ações das políticas

públicas, logo, as percepções obtidas a partir das entrevistas e pesquisas nas bases de dados percebe-se que há um nível de convergência como também apontado no referencial teórico, que traz um aparato de pesquisas que também apontam para o mesmo resultado. A importância de entender esses níveis é principalmente devido ao PSE exigir um nível alto de integração exigindo que o planejamento das ações e a comunicação seja bem efetiva entre setores, caso não esteja sendo efetiva, se encontra a necessidade de ações voltadas para o fortalecimento intersetorial como por exemplo:

- Reuniões frequentes de alinhamento de expectativas;
- Estrutura dos objetivos voltados para as áreas que compõe a política pública;
- Mecanismos de participação social;
- Capacitações frequentes sobre a política pública;
- Processos cada vez mais dinâmicos e inclusivos respeitando a autonomia de cada ente.

Assim, a intersetorialidade atua por meio de processos cada vez mais participativos fortalecendo ações transversais que são responsáveis por resolver várias questões sociais como o acesso a saúde, a informações e dentre outros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Constituição Federal de 1988.

_____. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências.

_____. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Lei orgânica da saúde.

_____. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Caderno do gestor do PSE.2022.

_____. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. 1996.

_____. Ministério da saúde. Portaria Interministerial nº 1055/2017. 2017.

Bardin, Laurence. Análise de conteúdo. 1997.

_____, Lurence. Análise de conteúdo, 4 ed. 2010.

Boullosa, Rosana de Freitas. Peres, Janaina Lopes Pereira. Bessa, Luiz Fernando Macedo. Por dentro do campo: uma narração reflexiva dos estudos críticos em políticas públicas. 2021.

Bueno, Denise Ribeiro; Köptcke, Luciana Sepúlveda. A participação juvenil no Programa Saúde na Escola (PSE): uma reflexão sobre o papel da gestão federal. Saúde debate. 2022.

Camargo, B.V; Justo, A.M. Tutorial para uso do software Iramuteq. 2018.

Carmo, Michelly Eustáquia; Guizardi, Francini Lube. Desafios da intersectorialidade nas políticas públicas de saúde e assistência social: uma revisão do estado da arte. 2017.

Cunill-Grau, Nuria. La intersectorialidad em las nuevas políticas sociales: Um acercamiento analítico-conceptual. Gestion y políticas públicas, v. 23, 2014.

Fernandes, Lucas Agostinho; Shimizu, Helena Ei; Neto, Priscila Fernandes do Prado; Cavalcante, Fabiana Vieira Santos Azevedo Cavalcante; Silva, Juliana Rezende Melo da; Parente, Rafael Câmara Medeiros. Trajetória dos 15 anos de implementação do Programa Saúde na Escola no Brasil. Saúde debate. p.13-28. 2022.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 2002.

Junqueira, Luciano A.P. Intersetorialidade, transectorialidade e redes sociais na saúde. 2000.

Halpern et al; Oliveira; Hassenteufel. Sociologia Política da Ação Pública. 2021

Hill, Michael. Implementação: Uma visão geral. 2004.

Horwath, Jan y Morrison, Tony. Collaboration, Integration and Change in Children's Services: Critical Issues and Key Ingredients.2007, p. 55-69.

KÖPTCKE, Luciana Sepúlveda; CAIXETA, Izabela Amaral; Rocga, Fernando Gomes. O olhar de cada um: elementos sobre a construção cotidiana do Programa Saúde na Escola no DF.2015.

Kroth, Darlan Christiano; Krindges, Augusto; Geremia, Camila Todescatto. A implementação da intersetorialidade no Programa Saúde na Escola: Uma análise em governos locais. 2023.

Kvale, S. Interview Views: Na Introduction to Qualitative Research Interviewing. 1996.

Laville, Cristian; Dione, Jean. A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. 1999.

LIMA,L.L;D'ASCENZI.L. Implementação de Políticas Públicas: perspectivas analíticas. 2012.

Lotta, Gabriela. A política pública como ela é: contribuições dos estudos sobre implementação para a análise de políticas públicas. ENAP. 2019, p.11-38.

LÜDKE, M. ANDRÉ, M.E.D.A. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. 1986.

Revista do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde. Saúde em debate. PSE: 15 anos promovendo saúde na escola. 2022.

Informe – Adesão ao PSE 2023-2024.

Marconi, M.A; Lakatos, E.M. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração e interpretação de dados. 1996.

Ministério da Saúde e educação. Passo a passo para adesão ao Programa Saúde na Escola: ciclo 2023/2024.

Ministério da Saúde e educação. Diretrizes para implementação do projeto saúde e prevenção nas escolas. 2006.

Morin, Edgar. Ciência com consciência. 2005. Rio de Janeiro. P.175-232.

Muller, Pierre. Surel, Yves. A Análise das Políticas Públicas. 2002.

PAIM JS. O que é o SUS?. Editora Fiocruz. 2009.

Sampaio, Gabriela Thomazinho Clementino; Oliveira, Romualdo Portela. Dimensões da desigualdade educacional no Brasil. 2015.

Sampaio, Rafael Cardoso. Análise de Conteúdo categorial: manual de aplicação. ENAP. 2021.

Saravia, Enrique. Introdução à teoria da política pública. ENAP. 2007.

Silva, Jackson R.S. Almeida, C.D. Guindani, J.F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. 2009.

Scherer, Magda D.A; Sacco, Ruth C.C.S; Santana, Sumara O.; Xavier, Mayra F.; Bastos, Helen A. D; Prado, Nília M.B.I; Lima, Adriano A. O Programa Saúde na Escola no Distrito Federal antes e durante a pandemia da Covid-10. 2022.

Soares, José Francisco; Alves, Maria Teresa Gonzaga. Fonseca, José Aguinaldo. Trajetórias educacionais como evidência da qualidade da educação básica brasileira. 2021.

Tumelero, Silvana Marta. Intersetorialidade nas Políticas Públicas. 2018.

Ribeiro, José Mendes; Moreira, Marcelo Rasga; Ouverney, Assis Maffort; Pinto, Luiz Felipe; Silva, Cosme Marcelo Furtado Passos da Silva. Federalismo e políticas de saúde no Brasil: características institucionais e desigualdades regionais. 2018.

Rumor; Heidemann; Souza; Manfrini e Souza. Programa Saúde na Escola: potencialidades e limites da articulação intersetorial para promoção da saúde infantil. 2022. Revista do Centro Brasileiro de estudos de Saúde, p. 116-128.

*Site institucional. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/estado-lanca-painel-para-monitoramento-das-adesoes-ao-programa-saude-na-escola#:~:text=O%20painel%20de%20monitoramento%20das,do%20Rio%20Grande%20do%20Sul.>

Yin, R. K. Estudo de caso: planejamento e métodos. 2001.

APÊNDICES

Apêndice A – Roteiro de entrevista semi-estruturada (Comunidade escolar)

- 1- Como é o contato com o gestor local para adesão ao Programa Saúde na Escola?
- 2- Como você recebeu esse plano de ação? Quem comunicou a você?
- 3- Quem é o responsável pelo PSE na escola?
- 4- Quem são as pessoas que implementam?
- 5- Como alimenta o sistema de monitoramento?
- 6- Vocês recebem recurso? Ele é descentralizado? Que tipo de recurso?