



PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: TECENDO UMA ANÁLISE NOS DOCUMENTOS OFICIAIS

SCHOOL HEALTH PROGRAM: WEAVING AN ANALYSIS ON OFFICIAL DOCUMENTS

Maria Socorro de Araújo Dias ¹

Diógenes Farias Gomes ²

Rayann Branco dos Santos ³

Maria da Conceição Coelho Brito ⁴

Liélma Carla Chagas da Silva ⁵

Alexandro do Vale Silva ⁶

RESUMO

*O*bjetivou-se analisar os documentos oficiais que regulamentam o Programa Saúde na Escola traçando suas características gerais conforme seus objetivos. Trata-se de um estudo documental, no qual se buscou documentos oficiais, cartilhas, manuais, instrutivos, livros, decretos-lei, portarias e outras publicações acerca do Programa nos sítios eletrônicos do Ministério da Saúde e Educação, utilizando-se da análise de conteúdo para organizar as informações. Examinou-se 46 documentos, dos quais 21 foram normativos, 11 educativos e 14 informativos. Verificou-se que a maior parte dos materiais encontrados se destinava a uma abordagem de âmbito nacional em que os métodos, sugestões e fluxos eram determinantes ao nível que foi publicado. Contudo, foram poucos os documentos regionais. O Programa ainda enfrenta desafios, o maior destes concentra-se na relação intersetorial, necessitando ainda de aperfeiçoamentos.

Palavras-chave: Avaliação de Programas; Promoção da Saúde; Políticas Públicas.

ABSTRACT

*T*his study had as objective to analyze official documents that regulate the School Health Program outlining its general characteristics according to its objectives. This was a documental study, which sought official documents, booklets, informative manuals, books, executive orders, ordinances and other publications about the Program on the Ministry of Health and Education websites, using content analysis to organize information. Forty-six documents were examined, of which 21 were normative, 11 educative and 14 informative. It was observed that most of the material found was destined to a nationwide approach in which methods, suggestions and fluxes were determinant to the level that they were published. Nevertheless, there were few regional documents. The Program still faces challenges, the biggest of which concerns intersectoral relationships, which still require improvement.

Key words: Program assessment; Health promotion; Public policies.

*Pesquisa subvencionada pela Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Funcap (Bolsas de Produtividade em Pesquisa e Estímulo a Interiorização – BPI)

1- Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – UFC. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA. Diretora do Laboratório de Pesquisa Social, Educação Transformadora e Saúde Coletiva – LABSUS.

2- Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA. Membro do Laboratório de Pesquisa Social, Educação Transformadora e Saúde Coletiva – LABSUS. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.

3- Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA. Membro do Laboratório de Pesquisa Social, Educação Transformadora e Saúde Coletiva. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica e Tecnológica – IC&T da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Funcap.

4- Enfermeira. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará – UFC. Professora Substituta do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA. Membro do Laboratório de Pesquisa Social, Educação Transformadora e Saúde Coletiva – LABSUS.

5- Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA. Membro do Laboratório de Pesquisa Social, Educação Transformadora e Saúde Coletiva – LABSUS. Bolsista de Iniciação Científica pelo Programa de Produtividade em Pesquisa e Estímulo a Interiorização – BPI da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Funcap.

INTRODUÇÃO

As políticas públicas intersetoriais em saúde vêm sendo discutidas com maior ênfase desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS)¹. A intersetorialidade aparece como instrumento fundamental a ser apreendido pelas organizações públicas no sentido de buscar soluções para questões que possuem mais meandros que apenas a atuação unilateral não será capaz de atender².

Os setores saúde e educação apresentam afinidades no campo das políticas públicas por serem baseadas na universalização de direitos. O trabalho intersetorial entre os dois setores já aconteceu no Brasil e se firmava pela representação do Ministério da Educação e Saúde quando, em 1950, desdobra-se em Ministério da Saúde e Ministério da Educação e Cultura, o que dificulta as posteriores perspectivas de trabalho entre saúde e educação³.

Em 2007, as propostas de trabalho intersetorial entre saúde e educação reascendem no cenário das políticas públicas brasileiras, influenciadas pelo momento político vivenciado no país e as crescentes tentativas de combater a pobreza por meio de políticas governamentais, e a preocupação com a saúde dos jovens acometidos pela desnutrição, geralmente encontrados em idade escolar⁴.

Nessa perspectiva, o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído por meio do Decreto nº 6.286 de 5 de Dezembro de 2007, surge como resultado do trabalho integrado entre os Ministérios da Saúde e Educação, com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica através de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, e tentativa de trabalho intersetorial entre saúde e educação^{3,5}.

O PSE está organizado em áreas temáticas, são elas: Avaliação Clínica e Psicossocial; Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos; Educação Permanente e Capacitação de Profissionais da Educação e da Saúde e de Jovens para o Programa Saúde na Escola; Monitoramento e Avaliação da Saúde dos Estudantes; Monitoramento e a Avaliação do PSE⁶. Estas demonstram o incentivo à melhoria da qualidade de vida do educando e promoção da saúde, o envolvimento de profissionais da educação e saúde, como incentivo ao trabalho intersetorial e o acompanhamento das ações e metas do Programa.

Com o propósito de ser um programa que abranja todas as escolas públicas brasileiras, o PSE, desde instituído, é implantado nos municípios brasileiros que aderem ao Programa e implementado na perspectiva de melhorias e eficaz exercício das ações. Em todo o país, estima-se que 80.383 escolas distribuídas em 4.861 municípios tenham aderido ao PSE no ano de 2013, sendo 41.050 da região

O PSE é fundamentado por documentos oficiais que orientam, normatizam e capacitam seus envolvidos para sua operacionalização efetiva, cumprimento de metas e alcance dos objetivos.

Nordeste, 17.606 da região Sudeste, 9.611 da região Sul, 7.545 da região Norte e 4.571 da região Centro-Oeste⁷.

A implantação de políticas públicas intersetoriais como o PSE não depende apenas do exigido nos tramites legais que a constituem, a realização das ações demanda a mudança de práticas, padrões e valores da cultura organizacional das instituições públicas envolvidas⁸. No PSE, o envolvimento entre saúde e educação envolve adaptações e pactuações que devem ser realizadas, o que exige a articulação setorial, importante para o alcance de um objetivo em comum.

No que tange ao exercício legal das políticas públicas, os documentos oficiais sustentam uma ideia e guiam os envolvidos. No entanto, entende-se por documento qualquer suporte que contenha informação registrada, formando uma unidade, que possa servir para consulta, estudo ou prova. Incluem impressos, manuscritos, registros audiovisuais e sonoros, imagens, leis, decretos ou qualquer produção que se traga de forma escrita uma mensagem⁹.

O PSE é fundamentado por documentos oficiais que orientam, normatizam e capacitam seus envolvidos para sua operacionalização efetiva, cumprimento de metas e alcance dos objetivos. Neste contexto, o estudo dos documentos do PSE sinaliza a importância de conhecer os processos legais, educativos e informativos envolvidos na implantação de uma política pública e como ocorre a frequente atualização dos envolvimento no processo de implementação. Nesta perspectiva, este estudo tem como objetivo analisar os documentos oficiais que regulamentam o PSE traçando suas características gerais conforme seus objetivos.

MÉTODOS

O presente estudo consiste em uma análise dos documentos legais do PSE, utilizando-se da abordagem qualitativa. Optou-se pelo uso desta técnica por ela se configurar como uma valiosa abordagem de dados qualitativos, seja complementando as informações obtidas por outras técnicas, seja desvelando aspectos novos de um tema ou problema¹⁰.

Desse modo, os dados foram coletados mediante acesso

a documentos oficiais, cartilhas, manuais, instrutivos, livros, decretos-lei, portarias e outras publicações acerca do PSE nos sítios eletrônicos do Ministério da Saúde e Educação, além dos documentos e informações presentes nos sítios das Secretarias da Saúde e Educação do Estado do Ceará, totalizando 46 documentos. A escolha destes foi subsidiada a partir dos princípios básicos: exaustividade, representatividade, homogeneidade e adequação¹¹.

Adotou-se a técnica da análise de conteúdo para a análise dos dados. Essa técnica constitui um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (qualitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção dessas mensagens¹². Ou seja, permite tornar replicáveis e válidas inferências sobre dados de um determinado contexto através de procedimentos especializados e científicos.

Este trabalho é parte de uma pesquisa maior, intitulada 'Programa Saúde na Escola: Um estudo sobre sua avaliabilidade no Estado do Ceará', financiado pela Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú, em Sobral – CE por meio do protocolo Nº 212.998/2013.

RESULTADOS

Dentre os documentos identificados, estes se diversificavam em seu aspecto como normativo, educativo, informativo, totalizando 46 documentos apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 – Tipos de documentos legais do PSE, Sobral-CE, 2014.

Aspecto	Quantidade
Normativo	21
Educativo	11
Informativo	14

Sinalizou-se que o público-alvo dos materiais informativos se direcionava principalmente aos gestores envolvidos na implantação e implementação do programa, aos profissionais da saúde e educação e alguns apresentavam um público aberto conforme a capacidade de interpretação do leitor.

Os educativos se direcionavam à capacitação de educandos e profissionais envolvidos, apresentando informações de práticas educativas para o desenvolvimento de atividades de saúde na escola, além de instrumentalizar os envolvidos quanto ao trabalho intersetorial. Constaram como materiais educativos de livros as charges educativas que abordavam

a promoção da saúde e a prevenção de doenças e agravos à saúde.

Os materiais normativos apresentaram-se com maior prevalência, sendo destaque as Portarias Ministeriais ou Interministeriais, evidenciando a importância deste tipo de documento para um programa.

Verificou-se que há publicação de material interministerial (Ministério da Saúde e Ministério da Educação), o que demonstra o incentivo ao caráter de trabalho que o PSE tenta trazer aos executores. Este entrelace ministerial repercute em uma influência no processo de trabalho entre os setores que se mostrou dificultoso desde as primeiras tentativas conforme mostraram alguns documentos. A Figura 1 permite verificar a afirmativa de que as publicações entre os ministérios foi presente, no entanto insidiadas pelo Programa e posteriormente delimitadas pelos objetivos dos documentos. Contudo, feito uma ideação de trabalho intersetorial, as publicações por sinal se fazem necessárias

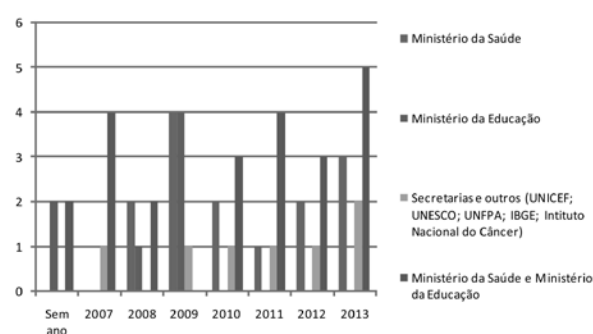


Figura 1 – Distribuição das fontes de dados institucionais publicados no período de 2007 a 2013, Sobral-CE, 2014.

As publicações inicialmente foram do Ministério da Educação, seguidas pela intensidade de publicações isoladas do Ministério da Saúde a partir do ano de 2008 até o ano de 2013. Durante todo o percurso de tempo, verificou-se que as publicações interministeriais foram presentes e em quantidade significativa diante das publicações isoladas por cada Ministério, somente no ano de 2009 que não consta publicações deste tipo. Constatou-se que essas características de publicações isoladas e interministeriais são devido às decisões que são tomadas, decisões que podem ser de responsabilidade dos ministérios de forma conjunta, como também de responsabilidade de apenas um. Entretanto, o trabalho conjunto em âmbito ministerial pode ser representado por essas características dos documentos catalogados.

DISCUSSÃO

Com a catalogação dos documentos pode ser traçado um perfil do material publicado. Relembrando, os documentos

informativos apresentaram um total de 14, os educativos 11 e os normativos 21, totalizando 46. Esta divisão nos permite inferir a prevalência de materiais normativos diante dos outros, justificada pelo processo de implantação ou implementação do Programa que necessita ser moldado para alcançar os objetivos e metas definidas.

A maior parte dos materiais encontrados se destinava a uma abordagem de âmbito nacional, nos quais os métodos, sugestões e fluxos eram determinantes ao nível que foi publicado. Todavia, foram poucos os documentos regionais.

Os documentos legais do PSE, além de guiarem as ações que devem ser feitas nas escolas, normatizam as atividades, as definem como algo legal, delimitam os sujeitos participantes, fundamentam os recursos que serão repassados e os municípios envolvidos no processo e estabelecem formas de notificar as atividades realizadas.

Atrelado a isso, estão as portarias ministeriais que se configuram pelo caráter regimentar, revelando uma forma de condução da política de saúde, em que se predomina a atuação dos Ministérios e do Poder Executivo Federal, sendo este um padrão de atuação do Estado brasileiro em diversas áreas. Contudo, sua forma de condução tem suscitado críticas dos mais diversos grupos e, em especial, dos gestores¹³.

O desenho do PSE parte da necessidade de articular e integrar os setores da saúde e da educação para ampliar o alcance e o impacto das ações de saúde aos estudantes e seus familiares, por meio de ações intersetoriais, envolvendo assistência, promoção da saúde e prevenção de agravos. No PSE, a proposta é que essa articulação ocorra, principalmente, entre as Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e as escolas do território de adscrição dessas equipes atendendo às diversas demandas da comunidade escolar na perspectiva da atenção integral e considerando o conceito positivo de saúde¹⁴.

De uma forma geral, os documentos tecem o PSE como uma estratégia de formação integral dos estudantes da educação básica, utilizando-se da escola como um espaço potencializador das práticas promotoras de saúde. O ambiente escolar é reconhecido como um espaço social com o propósito de propiciar a transmissão de informações gerais e saberes organizados de forma disciplinar, além de espaço para se disseminar ideais de boa saúde, através de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde¹⁵.

Entende-se, então, o ambiente escolar como um espaço de convivência e de intensas interações sociais, podendo vir a ser, portanto, um terreno fértil para implantação de propostas, estratégias e ações em saúde¹⁶.

Destaca-se, assim, a importância da escola como um espaço de produção da saúde, no qual muitas atividades podem ser desenvolvidas, como oficinas, palestras, seminários, tendo o aluno como participante das ações, resultando em uma

De uma forma geral, os documentos tecem o PSE como uma estratégia de formação integral dos estudantes da educação básica, utilizando-se da escola como um espaço potencializador das práticas promotoras de saúde.

educação em saúde centrada no protagonismo dos educandos e na dialogicidade desse processo¹⁷. Esses aspectos são elucidados pelos documentos catalogados, que esboçam a escola como ambiente propício para discussões sobre diversas temáticas.

Para isso, o PSE utiliza-se dos princípios da integralidade, intersetorialidade e territorialidade. O PSE instituído incorpora a deliberação de uma política intersetorial entre os ministérios na perspectiva de ações de atenção integral à saúde de estudantes da educação básica pública brasileira (educação infantil, ensino fundamental e médio, educação profissional e tecnológica e educação de jovens e adultos), no espaço das escolas e/ou Unidades Básicas de Saúde (UBS) do SUS, realizadas pelas equipes de Saúde da Família (ESF), fundamentais para que o programa seja implementado¹⁸. As ações do PSE são desenvolvidas nos territórios definidos segundo a área de abrangência das ESF, possibilitando a criação de vínculos entre os equipamentos públicos da saúde e da educação.

Historicamente, políticas de educação e saúde se estruturaram para que o seu funcionamento ocorresse de forma fragmentada, setorialmente. Isto contradizia o paradigma da promoção da saúde, o qual expõe a necessidade de que o processo de produção do conhecimento e das políticas públicas ocorra por meio da construção e gestão compartilhadas, ou seja, por ações intersetoriais em que haja um grau de abertura em cada setor para dialogar, estabelecendo corresponsabilidade e cogestão pela melhoria da qualidade de vida populacional¹⁹.

Os Parâmetros Curriculares Nacionais, dentro do capítulo relacionado ao tema transversal saúde, sugerem que toda escola deve incorporar os princípios de promoção da saúde indicados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) com os objetivos de fomentar a saúde e o aprendizado em todos os momentos; integrar profissionais de saúde, educação, pais, alunos e membros da comunidade no esforço de transformar a escola em um ambiente saudável; implementar práticas que

respeitem o bem-estar e a dignidade individuais e implementar políticas que garantam o bem-estar individual e coletivo oferecendo oportunidades de crescimento e desenvolvimento em um ambiente saudável, com a participação dos setores da saúde e educação, família e comunidade²⁰.

O PSE atua, portanto, como uma estratégia que promove a integração e a articulação entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo intersetorialmente as equipes de saúde da família e da educação básica²¹. O que se observa, contudo, é um maior envolvimento de profissionais da saúde nessas ações que buscam atender integralmente o estudante da educação básica.

A proposta de trabalho intersetorial é sinalizada em todos os documentos. O trabalho intersetorial fundamenta-se em ações integradoras de diferentes setores que devem se articular, interagir e complementar para o enfrentamento dos problemas²². Neste sentido, o descrito nos documentos salienta a importância da ligação entre saúde e educação, pois esta como uma medida de trabalho intersetorial proporcionaria um problema em comum aos dois setores, a dificuldade no desenvolvimento biopsicológico dos educandos, na qual os problemas na saúde repercutem no desenvolvimento educacional efetivo do educando.

Questionou-se diante da predominância de documentos oficiais do setor saúde, quanto a sua participação mais efêmera, a perspectiva de que o programa salienta as propostas de trabalho ligadas a ações de promoção da saúde dos educandos. No entanto, reconhecendo o trabalho intersetorial, releva-se os aspectos do setor saúde em trabalhar com o binômio saúde-doença. Entretanto, considera-se a impossibilidade desse único setor lidar com este aspecto de trabalho na possibilidade de capacitar os demais envolvidos para agilizar e enriquecer as propostas de trabalho²³.

A capacitação apresentada pelos documentos sinaliza a importância de aproximar professores à realidade dos processos saúde-doença no intuito de torná-los disseminadores de saúde dentro da escola e articuladores do

trabalho intersetorial.

Assume-se, portanto, que a prática da intersectorialidade propõe um diálogo e ações complementares entre setores diversos, sem desconsiderar a necessidade de integrar ações dentro de cada setor. Ou seja, pode-se dizer que, ao buscar a intersectorialidade, espera-se encontrar ações conjuntas que perseguem o mesmo objetivo entre setores diferentes, entre o público e o privado e entre a sociedade civil e o Estado em instâncias nas quais essas dicotomias ainda persistem²³.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo revela que o PSE tem o objetivo de integrar saúde e educação por meio de ações intersectoriais. Para isso, os Ministérios da Saúde e Educação têm investido em documentos oficiais de caráter informativo, normativo e educativo com a finalidade de manter os profissionais orientados, bem como instruir aos alunos da rede pública preceitos da promoção de saúde.

A análise dos documentos oficiais permitiu verificar os processos ocorridos na implantação e implementação do PSE. Os documentos apresentaram-se desde 2007, quando o programa foi criado, e prosseguiu a cada ano fundamentando algum objetivo, seja este de adesão ao PSE, seja da liberação de recursos financeiros pelos entes federativos, e/ou de capacitar profissionais da saúde e educação e os escolares. Ademais, foi a partir desta análise que se pôde identificar o público-alvo dos documentos, que em sua maioria se direcionava aos gestores municipais e os profissionais envolvidos.

Os documentos foram divididos em três categorias: normativos, informativos e educativos, conforme eram identificados os seus objetivos e públicos-alvo. Apresentaram-se como documentos normativos Portarias e Decretos que apresentavam a mensagem de normatizar e tornar legal as ações do PSE. Os documentos informativos foram *folders* instrutivos e de textos breves que contextualizavam o que muitos manuais traziam na tentativa de tornar breve o sentido de documentos educativos destinados aos gestores, profissionais da saúde e educação e educandos. Os documentos educativos, em sua maioria, eram destinados aos educandos que incentivavam a promoção da saúde e a prevenção de doenças transmissíveis e não transmissíveis.

A intersectorialidade foi pautada como essência das práticas de trabalho do PSE, fundamentada pela ligação entre os setores da saúde e educação. Embora, como mostrado nos resultados deste estudo, algumas publicações tenham sido de apenas um dos ministérios, o trabalho intersectorial foi citado e relevado nos documentos oficiais, exceto em alguns dos materiais educativos.

Contudo, notou-se por meio da análise dos documentos

A análise dos documentos oficiais permitiu verificar os processos ocorridos na implantação e implementação do PSE.

que as propostas apresentadas pelo PSE são em parte desafiadoras a quem as executa. A proposta de trabalho intersetorial é o principal desafio do programa que visa reconstruir e solidificar a relação entre os campos da saúde e educação.

REFERÊNCIAS

1. Bernardi AP, D'andrea AIR, Zampirolo DA, Perini S, Calvo MCM. Intersectorialidade: um desafio de gestão em saúde pública. *Sal & Transf Soc.* 2010; 1(1):137-42.
2. Fernandes AT, Castro C, Maron J. Desafios para implementação de políticas públicas: intersectorialidade e regionalização. VI congresso CONSAD de gestão pública; 16,17 e 18 de abril de 2013; Brasília (DF): 2013.
3. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Cadernos de atenção básica: saúde na escola. Brasília: MS; 2009. 100 p.
4. Cohn A. A reforma sanitária brasileira após 20 anos do SUS: reflexões. *Cad Saude Publica* 2009; 25(7):1614-9.
5. Brasil. Decreto nº 6.286, 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola e dá outras providências. Presidência da República do Brasil [internet]. 2007 Dez [acesso em 11 Jun 2014]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm
6. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Programa Saúde na Escola: passo a passo para adesão. Brasília: MS; 2013. 48 p.
7. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Bolsa família informa. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; 2013. 2 p.
8. Nascimento S. Reflexões sobre a intersectorialidade entre as políticas públicas. *Serv Soc Soc.* 2010; (101):95-120.
9. Apolinário F. Dicionário de metodologia científica: um guia para a produção do conhecimento científico. São Paulo: Atlas; 2011.
10. Lüdke M. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU; 1986.
11. Richardson RJ. Pesquisa social: métodos e técnicas. 3ª ed. São Paulo: Atlas; 2010.
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9ª ed. São Paulo: Hucitec; 2006.
13. Baptista TWF. Análise das portarias ministeriais da saúde e reflexões sobre a condução nacional da política de saúde. *Cad Saude Publica* 2007; 23(3):615-26.
14. Gomes LC. O desafio da interdisciplinaridade: a experiência do Programa Saúde na Escola (PSE) em Manguinhos do Rio de Janeiro [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública; 2012.
15. Pires LM, Queirós PL, Munari DB, Melo CF, Souza MM. A enfermagem no contexto da saúde do escolar: revisão integrativa da literatura. *Rev Enferm UERJ* 2012; 20(esp1):668-75.
16. Moura JBVS. Representações sociais de professores sobre a organização do trabalho na escola e a promoção de ambientes educacionais saudáveis [dissertação]. Fortaleza: Universidade de Fortaleza; 2005.
17. Coriolano-Marinus MWL, Pacheco HF, Lima FT, Vasconcelos EMR, Alencar EN. Saúde do escolar: uma abordagem educativa sobre Hanseníase. *Saúde Transform Soc.* 2012; 3(1):72-8.
18. Ferreira IRC, Vosgerau DSR, Moysés SJ, Moysés ST. Diplomas Normativos do Programa Saúde na Escola: análise de conteúdo associada à ferramenta ATLAS TI. *Cien Saude Colet.* [periódico na Internet]. 2012 Dez [acesso em 29 Nov 2012]; 17(12): [aproximadamente 13 p.]. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php>
19. Brasil. Ministério da Educação (MEC). Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade. Programa Mais Educação: gestão intersectorial no território. Brasília: MEC; 2009.
20. Gonçalves FD, Catrib AMF, Vieira NFC, Vieira LJES. Health promotion in primary school. *Interface - Comunic., Saude, Educ.* 2008; 12(24):181-92.
21. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Brasil acelera redução da gravidez na adolescência. Brasília: MS [Internet]. 2010 Mar [acesso em 6 Nov 2011]. Available from: http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=11137
22. Ferreira IRC, Moysés SJ, França BHS, Carvalho ML, Moysés ST. Percepções de gestores locais sobre a intersectorialidade no Programa Saúde na Escola. *Rev Bras Educ Med.* 2014; 19(56):61-76.
23. Azevedo E, Pelicioni MCF, Wetphal. Práticas intersectoriais nas políticas públicas de promoção de saúde. *Physis* 2012; 22(4):1333-56.

Recebido em 19/03/2014. Aprovado em 17/0./2014.

