

Temas Livres

A atuação do burocrata de médio escalão na implementação do Programa Saúde na Escola na cidade de São Paulo

DOI: <https://doi.org/10.14244/agenda.2024.3.7>

 Mauricio Osório Gonçalves

Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Federal do ABC (UFABC). Professor do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico do Instituto Federal de Brasília.

E-mail: mauricioogon@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8059-3285>

 Gilvan Charles Cerqueira de Araújo

Doutor em Geografia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP-Campus de Rio Claro/SP). Professor do Programa Stricto Sensu de Mestrado e Doutorado em Educação da Universidade Católica de Brasília (UCB).

144

E-mail: gcca99@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4238-0139>

RESUMO: Com o objetivo de analisar a atuação dos Burocratas de Médio Escalão que vêm participando do processo de articulação de agentes e instituições na implantação do Programa Saúde na Escola esse artigo analisa o processo de implementação desta política pública intersetorial na cidade de São Paulo. A pesquisa adotou a análise de estudo de caso com realização de entrevistas semiestruturadas com funcionários públicos que estão em cargos de direção e gerenciamento do Programa, buscando evidenciar as relações estabelecidas pelo burocrata de médio escalão com outros atores e instituições na implementação do Programa Saúde na Escola e as dificuldades relatadas para a execução do Programa. Foram analisadas as características gerais das ações e estratégias do Burocrata de Médio Escalão nos papéis tático-gerencial e técnico-político, nesse sentido, foram organizados o papel tático-gerencial nas ações de: 1) articuladora; 2) formativas e 3) resolução de conflitos. O papel técnico-político é identificado como: negociador. A pesquisa conclui que a implementação do programa não seria possível sem o esforço bem definido do burocrata de médio escalão em coordenar as ações da política pública a partir das atividades de formar os agentes públicos, nortear as ações do Programa, articular os atores e as estruturas das Secretarias e seus órgãos intermediários, resolver e mediar conflitos no interior das instituições e nos territórios. O artigo busca suprir a lacuna de pesquisas empíricas relacionadas à atuação do Burocrata de Médio Escalão na implementação de políticas públicas intersetoriais, especialmente em âmbito municipal.

PALAVRAS-CHAVE: Burocracia de médio escalão; Implementação de políticas públicas; Intersetorialidade; Programa Saúde na Escola.

Recebido em: 13/05/2024

Aprovado em: 13/11/2025



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

1 Introdução

As políticas públicas intersetoriais para a promoção da saúde da criança e do adolescente envolvem a necessidade de coordenar e articular atores diversos e distintas estruturas burocráticas e instituições (Nascimento, 2010; Santos, 2011). Nessa implementação intersetorial há a quebra de paradigma da organização setorial nos órgãos públicos de Educação e Saúde, promovendo-se a participação de diversos atores, o que requer uma estrutura burocrática que garanta a articulação e também o compartilhamento de ações, de funções, de recursos. Esse processo possibilita a ampliação na interlocução e interação entre atores e instituições.

Portanto, na implementação dessas políticas públicas há necessidade de coordenação contínua e, dessa forma, de agentes que se dediquem a promover essa coordenação. As complexidades existentes nas estruturas burocráticas que, em si, não foram planejadas para que haja ações intersetoriais que facilitem a comunicação entre os servidores públicos que atuam em diferentes secretarias, são fatos que tornam a coordenação de uma política pública intersetorial complexa.

Neste estudo buscou-se observar como se dá, de forma concreta, a coordenação de uma política pública intersetorial, o Programa Saúde na Escola. Para tanto, por meio de um arcabouço teórico e metodológico pautado nas produções acadêmicas sobre políticas públicas, analisou-se a atuação do burocrata de médio escalão, em um recorte geográfico e contextual específico, abrangendo a implementação dessa política pública na cidade de São Paulo.

145

2 Burocrata de médio escalão

Os Burocratas de Médio Escalão (BME) atuam em cargos intermediários na hierarquia do Estado, entre os políticos e os chamados “burocratas de nível de rua” (Lipsky, 1980). São profissionais com conhecimentos técnicos, gerenciais e políticos, os quais exercem algum poder de liderança sobre os seus subordinados, de interlocução entre os seus superiores e de articulação e negociação de interesses entre os diversos atores internos e externos à instituição. Segundo Roberto Rocha Pires (2012):

Tratam-se dos gerentes, dirigentes, supervisores e agentes encarregados de operacionalizar as estratégias definidas nos altos escalões da burocracia, porém distanciados dos contextos concretos de implementação das políticas públicas no “nível da rua” (Pires, 2012, p.183).

Nas últimas décadas, houve um incremento na estrutura intermediária da administração pública do Estado com o aumento do número de funcionários que assumiram funções desta burocracia (Lotta; Pires; Oliveira, 2015). Citando Howlett (2011), os autores apontam para três fatores de maior relevância para o crescimento da importância dos BME no setor público. Em primeiro lugar, o processo de descentralização de políticas públicas promovido em diversos países transferiu para gestores abaixo do alto escalão diversas responsabilidades sobre o processo de elaboração e

implementação das políticas públicas. Em segundo lugar, o surgimento de redes de governança aumentou o escopo de ação desses gestores, assim como a capacidade de interferirem na elaboração de políticas públicas e de se articularem politicamente com outros órgãos dentro e fora do Estado. Por fim, a orientação do *New Public Management* direcionada aos usuários dos serviços públicos aumentou a importância das agências que entregam serviços e, consequentemente, a responsabilidade de seus gestores.

Pires (2012) evidencia o papel do BME no processo de produção de políticas públicas, tomando-o como unidade de análise. O autor relata a importância desse ator na transformação de objetivos sociais e políticos em programas e projetos executados pelo governo.

Pires (2012) sintetiza a atuação dessa categoria de servidores em duas estratégias de ação: a “tático-gerencial” e a “técnico-político”. Na primeira, considera a atribuição de traduzir as diretrizes e decisões do escalão superior, os políticos eleitos, em ações a serem executadas pelos agentes do nível operacional. Na segunda, considera a função de “comparecem, diretamente ou por meio de associações, partidos e outras instituições, como agentes de negociações e barganhas em contínuas reconfigurações da própria política” (Faria, 2012, p. 186).

Em outra abordagem, Cavalcante e Lotta (2015) chamam a atenção para o fato de que os BME dispõem de certa independência para a adaptação e tradução das políticas públicas em contextos de interação com outros atores dentro e fora do Estado. Assim, os Burocratas de Médio Escalão tornam-se os principais agentes no processo de intermediação entre os atores e instituições envolvidos no processo de implementação da política pública.

Nesse sentido, os BME lidam, no processo de implementação de políticas públicas, com demandas de diversos interesses e fontes, sendo necessária uma grande capacidade pessoal de articulação desses interesses para que haja resultados efetivos na política pública implementada.

Papi, Santos, Seidi (2023) em revisão de escopo sobre o conceito de Burocracia de Médio Escalão na literatura nacional indica que há poucos estudos referentes a este nível da burocracia, especialmente se relacionado à quantidade de trabalhos realizados sobre a burocracia em nível de rua e a burocracia de alto escalão.

Esse vazio analítico já foi diagnosticado pela literatura recente, o que tem prejudicado uma caracterização mais detalhada dos papéis e funções desempenhadas por esses atores, que formam o escopo temático do presente artigo (Cavalcante; Lotta, 2015; Pires, 2013; Lotta, Pires e Oliveira, 2014; Oliveira e Abrúcio, 2018). No quadro síntese abaixo estão os principais conceitos relacionados a Burocracia de Médio Escalão tal como apresentado na revisão de escopo.

Quadro 1 – Conceitos de Burocracia de Médio Escalão

Conceito	Ambiguidade relacionada ao conceito e dificuldade de definição (Lotta <i>et al.</i> , 2014).
	Funcionários que ocupam as camadas intermediárias na função pública. Todos que estão entre o alto escalão e os burocratas de nível de rua (Cavalcante <i>et al.</i> , 2018; Lotta <i>et al.</i> , 2014).
	Aqueles que ocupam as funções de diretores, supervisores, coordenadores ou gerentes nas burocracias (Lotta <i>et al.</i> , 2014).
	Burocratas que se situam na camada intermediária, que não possuem CC e não atendem ao critério de burocracia de nível de rua, pois não atendem ao público ou entregam política pública (Hoyer; Campos, 2016 <i>apud</i> Cavalcante <i>et al.</i> , 2018).

Fonte: (Papi; Santos; Seidi, 2023).

Num contexto de implementação de política pública intersetorial, como é o caso do Programa Saúde na Escola, há demanda de ações de coordenação em torno da política pública onde os atores, órgãos e setores governamentais e instituições não-governamentais mantêm uma relação de interdependência, logo as ações de coordenação de uma política intersetorial têm especificidades a serem consideradas como aponta Costa e Bronzo:

147

Quando diferentes unidades de uma organização ou organizações diferentes atuam sobre a mesma realidade externa (território, público ou setor) intercambiam recursos ou compartilham objetivos gerais ou estratégias de intervenção, a interdependência que surge do compartilhamento de um mesmo entorno de trabalho intensifica a necessidade de coordenação.[...]A coordenação passa a ser, portanto, um tipo de função tanto vertical quanto horizontal, envolvendo geralmente vários níveis de implementação e mais de uma unidade em um mesmo nível (Bronzo; Costa, 2012, p. 64).

Neste cenário, nota-se um crescimento de estudos acadêmicos que analisam o papel da burocracia que trabalha em diferentes níveis, no intuito de assinalar sua influência, capacidade de atuação e discricionariedade no processo de implementação de políticas públicas (Lotta; Pires; Oliveira, 2015). Estes estudos também têm indicado o burocrata de médio escalão como ponto de articulação entre os atores/instituições governamentais e não-governamentais da política pública que está sendo implementada.

Em pesquisa sobre a atuação, perfil e trajetória da burocracia de médio escalão do Governo Federal, foi reforçada a ideia de que os BME são estratégicos para efetivação das políticas públicas, na medida em que atuam tanto numa articulação vertical (com superiores e subordinados), com o horizontal (com atores de outros setores), tendo em vista que “é essa atuação articuladora que lhes permite construírem e implementarem políticas que deem conta desse contexto onde os novos arranjos institucionais operam” (Oliveira; Lotta, 2017).

Quanto a esta perspectiva do burocrata de médio escalão na coordenação de políticas públicas intersetoriais é possível ponderar que esse ator tem a competência de coordenar setores do governo e

criar estruturas de cooperação entre os atores, colaborando para efetividades das ações da política pública.

Essa observação vai ao encontro da discussão das capacidades estatais dos entes federativos em formular e implementar políticas públicas, conforme indica a reflexão de Ambrózio e Andrade (2016):

Construir capacidades estatais, em matéria de intersetorialidade, é uma ação que requer não só a capacidade de articulação entre setores de um governo, mas entre setores de governos distintos (cooperação federativa) e entre órgãos e burocratas de um governo e gestores/líderes de organizações de dentro e fora do governo (cooperação inter organizacional). [...] Assim a variedade de articulações experimentadas em âmbito local será tão diversa quanto for a capacidade de engajamento do gestor (Ambrózio; Andrade, 2016).

A relação entre a capacidade burocrática e as Burocracias de Médio Escalão (BME) é fundamental, visto que estudos indicam que as capacidades técnico-burocráticas são características indispensáveis para as BME, permitindo-lhes desenvolver um bom planejamento e a seleção de projetos exequíveis, com resultados econômicos e exitosos. Adicionalmente, em um outro estudo focado na implementação intersetorial e interfederativa, as capacidades político-relacionais do BME demonstram estar associadas ao sucesso da coordenação da intersetorialidade.

148

Nesse contexto, os autores listam as seguintes capacidades do BME elencadas por Silva (2013):

1) a construção de capacidades técnicas, por meio da formação de órgãos e de suas burocracias; 2) o empoderamento e a autonomia para experimentação, o que gera condições para que as equipes se engajem fortemente e inovem; 3) a estratégia de utilização das redes informais e das experiências pregressas dos burocratas como instrumentos de incremento e de maior materialização da coordenação; 4) o processo de legitimação técnica e política, tanto pelas relações interpessoais quanto pelos resultados apresentados pelas burocracias; e 5) o processo de fortalecimento institucional e formalização de padrões, em que as contribuições pontuais se unificam e ganham permanência no tempo, moldando e dando estabilidade às instituições (Silva, 2013; Oliveira *et al.*, 2019)

Num cenário onde há novos arranjos institucionais, como no caso de uma coordenação de políticas públicas intersetoriais, a posição estratégica desses atores na estrutura burocrática pode contribuir para a articulação de estruturas e atores envolvidos com a implementação de políticas públicas, para isso eles agem em duas direções.

Quanto a esta perspectiva do BME na coordenação de políticas públicas intersetoriais é possível ponderar que esse ator tem a competência de coordenar setores do governo e criar estruturas de cooperação entre os atores, colaborando para efetividades das ações da política pública. Este é a visualização de análise que o presente estudo propõe, ou seja, como a implementação de políticas públicas ocorre nesse determinado nível de atuação de representantes do poder público. Em consonância a este objetivo inicial, e principal, soma-se o papel protagonista da intersetorialidade na elaboração e implementação de políticas públicas em geral, e no campo educacional em particular.

3 O Programa Saúde na Escola

Entre as políticas públicas intersetoriais que tratam da questão da saúde da criança e adolescente em idade escolar há o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo decreto presidencial nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007. O Programa integra ações entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação e compõe o Plano Nacional de Atenção Básica, plano este pertencente às ações do Ministério da Saúde, acompanhado e coordenado pelo Departamento de Atenção Básica. Entre os objetivos que caracterizam o PSE encontra-se o de promover a saúde de crianças e adolescentes, a partir da conscientização de aspectos e fatores que influenciam a qualidade de vida dos indivíduos, incentivando a prática de hábitos saudáveis e o conhecimento de possíveis comportamentos de risco à saúde.

O PSE pode ser considerado uma política social que está vocacionalmente ligado ao Programa Estratégia Saúde na Família:

A concepção inerente à ESF traz uma visão ampliada de saúde que a relaciona a diversos fatores que determinam as condições de saúde e de qualidade de vida dos sujeitos nos seus diferentes contextos, tais como: sociais, econômicos, ambientais, psicológicos e políticos, entre outros, representando, assim, uma prática inovadora de atenção à saúde (Vieira, 2013, p. 56).

As ações promovidas pelo PSE vinculam-se às mudanças de paradigmas na área da Saúde enquanto ampliação do “espaço” onde as ações de saúde devem ocorrer e consequentemente à participação de novos atores na produção de políticas públicas de saúde, especialmente na sua implementação. O PSE parte do princípio de que as questões relativas à promoção da saúde devem ser desenvolvidas para além dos serviços, uma vez que as práticas de promoção da saúde inserem-se em diferentes espaços sociais, a exemplo das escolas. Nesse contexto aponta Vieira (2013):

Identifica-se, a partir dele, uma interseção que pode ser estratégica para a gestão das ações da saúde e de revisão da prática assistencial, no que se refere à necessidade de alianças e parcerias com outros setores, incluindo o da educação. Para avançar nessa direção, a Política de Atenção Básica em Saúde e a Política de Educação Básica investem na universalização do Programa Saúde na Escola -PSE na perspectiva de uma conexão entre esses setores para ampliação das ações intersetoriais de promoção à saúde, prevenção de agravos e doenças e de cuidado à saúde das crianças, adolescentes e jovens, longitudinalmente, num processo compartilhado de gestão (Vieira, 2013, p. 42).

O PSE como uma política pública intersetorial associada às políticas de atenção básica à saúde, cumpre a função social de promover ações de saúde em ambientes escolares para crianças e adolescentes baseando-se no conceito de promoção da saúde.

3.1 O Programa Saúde na Escola na cidade de São Paulo

O PSE foi instituído na cidade de São Paulo em 2013, logo após a ampliação da adesão dos municípios ao PSE possibilitado pela portaria federal nº 2.608/2013. O documento elaborado pela Secretaria Municipal de Educação e Saúde em parceria com o Sistema Único de Saúde (SUS), intitulado “Norteador-Programa Saúde na Escola” evidencia a vinculação que há do PSE ao SUS: “as ações propostas estão baseadas nos princípios e diretrizes do SUS e do PSE: Integralidade, Territorialidade, Intersetorialidade, Interdisciplinaridade, Equidade e Universalidade” (São Paulo, 2014, p. s.n), portanto, como já exposto anteriormente o PSE está inserido num amplo conjunto de políticas de saúde ligadas à atenção básica. Nesse sentido, o PSE projetado para ser implementado na cidade de São Paulo, e, portanto, institui um Grupo de Trabalho Intersecretarial, seguindo assim as diretrizes e orientações da esfera federal.

O documento prevê uma estrutura intersecretarial complexa compreendendo três divisões: “Constituição do Grupo de Trabalho Intersecretarial envolvendo a instância central da Secretaria Municipal da Saúde e Secretaria Municipal de Educação (GTI), Grupo Condutor Regional (GCR) envolvendo os profissionais das Supervisões Técnica de Saúde e Diretorias Regionais de Educação, e Grupo Condutor Local (GCL) envolvendo os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Unidades Escolares”. É possível constatar que esta estrutura obedece à lógica da organização federativa do PSE, ou seja, o Programa na esfera federal divide as atribuições entre os Estados e municípios, de forma semelhante à organização no município de São Paulo, que segue esta lógica de nacional, regional e local.

150

Neste documento encontram-se quatro diretrizes de ação, a saber: Aproximação da Secretaria Municipal da Saúde com a Secretaria Municipal da Educação; Processos de Trabalho; Educação Permanente/Formação; e Recursos Estruturais. Para a finalidade desse trabalho a pesquisa se deteve às diretrizes que evidenciam a coordenação entre as Secretarias Municipais de Educação e Saúde e entre os setores dessas secretarias e ao compartilhamento de recursos, ao encontro do que é encontrado, comumente na elaboração de planos e planejamentos de políticas públicas educacionais de pequena e média escala (Araújo; Kunz; 2023; Kunz; Araújo, Castioni; 2017).

A execução do PSE na Secretaria da Saúde está sob a coordenação da Área da Criança e do Adolescente. As Áreas Técnicas envolvidas nas ações do PSE são a Bucal, Saúde Mental, Medicinas Tradicionais, Homeopatia e Práticas Integrativas em Saúde, Programa Ambientes Verdes e Saudáveis, Nutrição, Deficiente, Ocular, DST-AIDS e Cultura de Paz.

Na Secretaria de Educação o PSE é coordenado pela Coordenadoria dos Centros Educacionais Unificados e Educação Integral a partir da Divisão de Gestão Democrática e Articulação Intersecretarial. A partir dessa estrutura foi possível investigar de que forma as diretrizes elencadas para essa pesquisa do Documento Norteador do PSE na cidade de São Paulo foram empregadas de forma que as ações desse programa ocorressem de forma intersecretarial.

4 Metodologia

Pretendeu-se com esta pesquisa: 1) Descrever e analisar as ações de coordenação associada à implementação intersetorial do PSE no município de São Paulo e; 2) Analisar a atuação dos BME que vêm participando do processo de articulação de agentes e instituições na implantação do PSE. Para tanto, a pesquisa adotou a análise de estudo de caso, buscando evidenciar as relações estabelecidas pelo burocrata de médio escalão com outros atores e instituições na implementação do PSE e as dificuldades relatadas para a execução do Programa.

No primeiro momento da pesquisa foi realizada a revisão de literatura sobre intersetorialidade (Cunnill-Grau, 2016; Ansell; Gash, 2007; Bichir, 2012) e políticas públicas de promoção da saúde (Vieira, 2013); burocracia de médio escalão (Ambrózio; Andrade, 2016; Oliveira; Lotta, 2017; Pires, 2012) e coordenação de políticas públicas (Bronzo, Costa, 2012; Gontijo, 2012). Para complementar as informações foram analisados dados coletados sobre o PSE (MS, MEC, 2011; Bressan, 2014; Brandão; 2014; Farias, 2014) e a estrutura institucional das Secretarias de Saúde e Educação da cidade de São Paulo que, em conjunto com as informações das principais dificuldades na implementação relatadas nas entrevistas, permitiu conhecer a realidade da implementação do PSE no município de São Paulo.

151

Foram realizadas seis entrevistas semiestruturadas com os burocratas de médio escalão com o objetivo de: 1) Compreender as relações estabelecidas por eles no processo de articulação entre instituições governamentais; 2) Como são tomadas as decisões na implementação do PSE e por quais atores e; 3) Levantar informações sobre as dificuldades encontradas pelos agentes na implementação das ações do PSE.

As entrevistas foram realizadas com agentes públicos que atuam na Secretaria Municipal de Educação e Secretaria Municipal de Saúde e que ocupam função de gerenciamento, de coordenação, de supervisão ou de assessoramento do Programa Saúde na Escola, conforme descrito a seguir.

Quadro 2 - Área/Cargos e Funções das pessoas entrevistadas

Área da Saúde	Cargo/Função	Área de Educação	Cargo/Função
Secretaria Municipal de Saúde, Nível Central	<ul style="list-style-type: none">● Coordenadora da Área Técnica da Saúde da Criança e do Adolescente● Assessora Técnica da Área Técnica da Saúde da Criança e do Adolescente	Secretaria Municipal de Educação, Nível Central	<ul style="list-style-type: none">● Assistente técnico educacional
Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste	<ul style="list-style-type: none">● Assistente técnica da área técnica da saúde da criança e do adolescente	Diretoria Regional de Educação Ipiranga	<ul style="list-style-type: none">● Assistente técnico educacional
Supervisão de Saúde Vila Mariana	<ul style="list-style-type: none">● Assistente técnica da área técnica da saúde da criança e do adolescente		

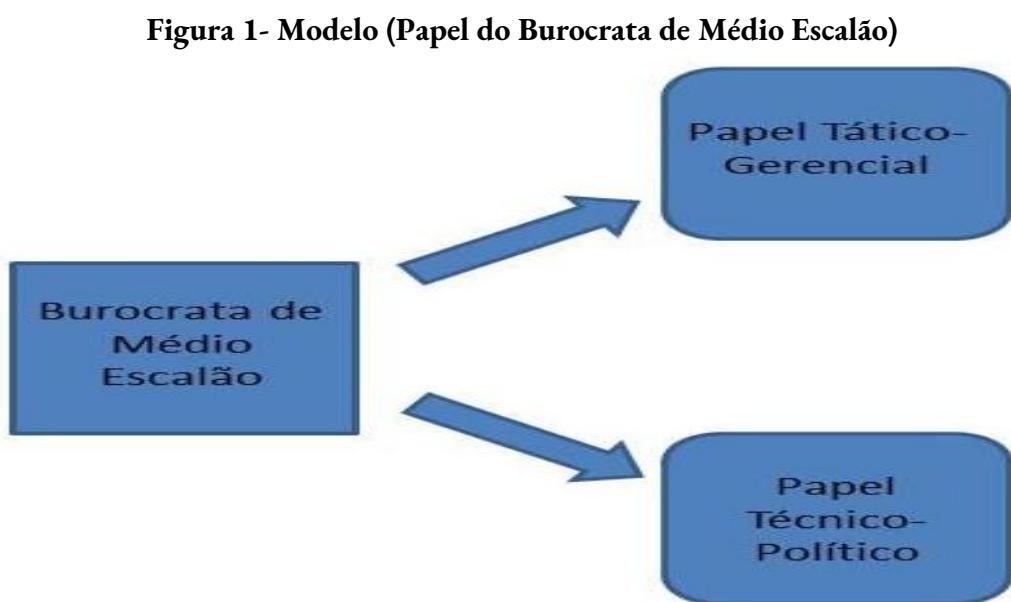
Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

A análise das entrevistas permitiu conhecer como a atuação do burocrata de médio escalão ocorreu no processo de implementação do PSE no município de São Paulo. Para permitir uma melhor organização e aprofundamento na análise das entrevistas utilizei conceitos chave para categorizar as informações obtidas a partir das entrevistas. A categorização teve por objetivo esclarecer e evidenciar a função BME no processo de coordenação do PSE, para tanto foram utilizadas as categorias tático-gerencial e técnico-político propostas por Lotta *et. al.* (2015; Pires, 2012) tal como apresentadas na seção anterior.

Almejou-se a partir desta metodologia descrever os mecanismos de ação, o processo e a relação entre os atores e instituições que sustentam a implementação intersetorial do programa, evidenciando a atuação dos burocratas de médio escalão.

5 A atuação do BME na implementação do PSE

Com base no referencial teórico que descreve a atuação do BME como dividida em dois papéis principais, tático-gerencial e o técnico-político, busca-se analisar o material coletado ao longo da pesquisa. Seguindo definição de Pires (2012) e Lotta, *et al.* (2015) os conceitos de atuação do BME em tático-gerencial se referem às ações de normatização de diretrizes e decisões e, também, às ações organizativas e articuladoras das estruturas burocráticas e dos atores que trabalham na implementação do programa. Já o conceito de atuação técnico-político se refere às ações de negociação nos processos políticos e administrativos em que os burocratas estão envolvidos. Os dois tipos de atuação estão esquematizados na figura abaixo.



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

São relatadas a seguir, a partir do material coletado nas entrevistas, as atividades desenvolvidas pelos burocratas de médio escalão na: 1) Organização e realização de reuniões para promover a articulação entre os agentes públicos de educação e saúde; 2) Organização e execução de formações sobre o PSE; 3) Resolução de conflitos entre os atores e a resistência dos burocratas do nível operacional em implementar o programa; 4) Negociação de ações do Programa em escolas e no território; e no 5) Direcionamento e estabelecimento da forma como a política pública deve ser implementada no município, reconfigurando o programa. Essas atividades serão analisadas a partir da perspectiva de atuação tático-gerencial e técnico-política de forma a esclarecer como os burocratas de médio escalão atuam na implementação do PSE.

5.1 Organização e realização de reuniões para promover a articulação entre agentes públicos de educação e saúde

As reuniões aparecem como uma das principais estratégias dos BME destinadas a articular as ações entre as Secretarias de Educação e Saúde e entre os níveis hierárquicos, nesse sentido caracterizam-se como atuação tático-gerencial. As reuniões ocorrem por diversas questões e para diversos objetivos.

Neste trabalho, analisamos as reuniões que o burocrata de médio escalão organiza com a finalidade específica de efetivar a implementação do Programa nos territórios. Essas reuniões sistematizam e normatizam as ações e atividades do BME, conforme a necessidade em pesquisas educacionais que envolvem os diferentes temas, variáveis e sujeitos do recorte estabelecido.

As reuniões de polo são singulares desse tipo de reunião, pois surgem da necessidade de concentrar os articuladores do PSE que atuam nas Coordenadorias e Supervisões de Saúde e das Diretorias Regionais de Educação de cada território. O objetivo dessas reuniões é organizar e direcionar as ações que irão ocorrer nos territórios. Nesse sentido, as reuniões de polo foram divididas em seis grupos obedecendo à divisão territorial das Coordenadorias de Saúde: Centro, Oeste, Norte, Leste, Sudeste e Sul.

Esta articulação de atores no território é promovida, portanto, pelas Coordenadorias Regionais de Saúde a partir de iniciativas dos BME. Estas reuniões mostram que a implementação de ações intersetoriais de uma política pública envolve um esforço constante em romper com os limites das estruturas burocráticas. E é justamente nesse movimento, de estender esses limites das ações entre as Secretarias, que o BME age permitindo a articulação entre os atores e favorecendo a comunicação entre eles.

Essa articulação ocorre numa sequência de ações nas Secretarias de Saúde e Educação e em seus órgãos intermediários para que as atividades possam, por fim, ocorrer nas escolas. De forma semelhante, a coordenadora da saúde da criança e do adolescente da Secretaria da Saúde, ao explicar a função da coordenação do programa nas Secretarias aponta para o encadeamento das ações em cada

órgão na organização das atividades que ocorrem nas escolas. Neste ponto apresenta-se de forma clara a atuação tático-gerencial do BME na coordenação do Programa.

A dinâmica das reuniões de articulação entre as estruturas das Secretarias e seus órgãos intermediários é exemplificada na organização da campanha de imunização do HPV, como relata a entrevistada. É importante observar como as circunstâncias desfavoráveis da vacinação de meninas de 09 a 12 anos, vão sendo vencidas. Isso é possível justamente a partir da atuação tático gerencial do burocrata de médio escalão, que a partir da organização de reuniões garante a articulação entre aqueles que estão no topo da hierarquia da Secretaria e os que ocupam órgãos intermediários e direcionam os procedimentos serão executados pelos agentes do nível operacional. Nesta situação a articulação favorece a ampliação e flexibilização da comunicação entre as estruturas das secretarias e seus equipamentos.

Setores e repartições intermediários na estrutura de gestão pública como as Diretorias Regionais de Educação, as Coordenadorias Regionais de Saúde e Supervisões de Saúde ao receberem as demandas das Secretarias procuram atender e organizar no território as ações articulando os equipamentos e profissionais da saúde e educação. Dessa forma, as ações das Secretarias de Saúde e Educação para apurar as condições das UBSs que irão implementar as atividades e dar suporte na organização de equipamentos e materiais necessários, visa manter coerente o processo de implementação das ações do PSE nas escolas.

Nesse contexto, fica evidente que a coordenação das ações é realizada a partir da atuação tático-gerencial desses burocratas que têm por objetivo alinhar os procedimentos de implementação em cada território, respeitando a particularidade de cada um deles. Ocorrem também as articulações do programa no interior da Secretaria da Saúde. A articulação entre as áreas da secretaria indica que as ações do PSE extrapolam a área da saúde da criança e do adolescente, precisando em algumas ações da parceria entre as diversas áreas da Secretaria de Saúde.

Fica evidente pelo relato nas entrevistas que as articulações ocorrem em todos os órgãos das Secretarias da Educação e Saúde e que há, inclusive, articuladores próprios para o PSE em todos os órgãos intermediários das duas secretarias. Nesse sentido, os BME que atuam no Programa relatam a sua atuação na articulação entre as secretarias e os atores que trabalham no território e suas ações em reuniões conjuntas entre as secretarias para alinhar as ações no território.

O conjunto de relatos sobre a organização e realização de reuniões para promover a articulação entre os agentes públicos de educação e saúde apontam consistentemente para a atuação tático-gerencial do BME. Seu trabalho se revela no constante esforço de articulação tanto intra como entre secretarias, assim como na orientação e no estabelecimento de normas de conduta para ações do PSE.

5.2 Organização e execução de formação sobre o PSE

Outro modelo de reunião, com características e objetivos diferentes daquelas relatadas no item anterior, são as reuniões realizadas pelo Burocrata de Médio Escalão de natureza formativa e informativa. Nestas reuniões de formação sobre o PSE o público-alvo são os BME que atuam nas Coordenadorias Regionais de Saúde, nas Supervisões Técnica de Saúde e as Diretorias Regionais de Educação e ainda para os atores que irão implementar as ações no território. Essa formação se dá na transmissão de instruções que permitem uma melhor regulação das ações implementadas no território. Trata-se de mais uma iniciativa de caráter tático-gerencial empreendida por esses burocratas.

A tarefa formativa ocorre em uma cadeia de eventos que se inicia nas Secretarias de Educação e de Saúde e que formam os servidores das Coordenadorias de Saúde, Supervisões de Saúde e Diretorias Regionais de Educação passando estes depois para as unidades escolares e unidades básicas de saúde. Nota-se que essas reuniões formativas também obedecem a estrutura hierárquica dos órgãos da Secretaria garantindo que cada parte seja formada e que passe essa informação em outras reuniões formativas no território.

Nesse sentido, ocorre a formação dos funcionários que atuam nas Secretarias até as UBSs e escolas, permeando toda a cadeia da implementação do PSE. A função da formação na Diretoria Regional de Educação demonstra a posição de liderança do BME na reunião de formação dos atores. Efetivamente, também nesta atividade fica evidente o papel tático-gerencial deste burocrata quando exerce a liderança frente aos agentes de nível operacional, motivando-os a implementação do Programa.

Fica explícito que os BME que atuam nas Secretarias de Educação e Saúde formam os burocratas de médio escalão que estão nos órgãos intermediários das Secretarias e estes formam os funcionários que estão no território. É nesse processo de formação que se inicia a coordenação intersetorial, visto que a formação ocorre de forma conjunta com os atores da área de educação e saúde. Portanto, são nessas atividades que acontece a aproximação entre os atores que depois irão selecionar e organizar as ações que ocorrerão no território.

Outro objetivo das formações realizadas pelos burocratas está relacionado à rotatividade dos servidores, tanto nos níveis intermediários das Secretarias como nos equipamentos que se encontram no território. Os BME que atuam nos órgãos intermediários das Secretarias de Educação e Saúde são formados pelos burocratas que trabalham no órgão central. Após essa formação inicial, eles também fazem a formação para aqueles que se encontram nos níveis inferiores da estrutura burocrática.

Destes fatos, apreende-se que o papel tático-gerencial desse burocrata promove um alinhamento não só em como o programa é implementado, mas também em como ele deve ser compreendido. Nesse sentido, as atividades de formação promovidas por esse ator têm como objetivo a instrução e a tradução das diretrizes do Programa para que haja uniformidade na compreensão do programa.

5.3 Negociação de ações do programa em escolas e no território

Quando descrevemos o processo de implementação das ações no território fica claro que cabe aos equipamentos de saúde e educação do território, ou seja, as escolas e as unidades básicas de saúde, escolher quais ações irão, de fato, ocorrer nas escolas. Nesse processo a atuação técnico-político do BME se dá quando ele promove a negociação entre os múltiplos atores envolvidos no território nas ações do PSE.

Os BME que atuam nas Diretorias Regionais de Educação e nas Supervisões de Saúde são os responsáveis por orientar os diretores das escolas e os gerentes das Unidades Básicas de Saúde para a implementação da política pública no território. Contudo, nenhum desses burocratas que trabalham nesses órgãos têm a prerrogativa de escolher quais ações irão ocorrer no território, sendo essa atribuição destinada às escolas e às unidades básicas de saúde que, juntas, definem as ações do PSE que irão ocorrer.

Cabe ao BME intermediar ações, num processo de negociação entre as escolas, unidades básicas de saúde e, principalmente, os órgãos intermediários das Secretarias de Saúde e Educação para avaliar quais ações ocorrerão no território. Deste modo, respeitam-se as características de cada território assim como o protagonismo das escolas e das unidades de saúde no processo de escolha das ações do PSE que irão ocorrer nos territórios

O processo de escolha das ações do PSE ocorre em reuniões entre as UBSs e as escolas que são organizadas pelo próprio equipamento de saúde. Ou seja, os gerentes das UBS chamam os responsáveis pelo PSE das escolas e os profissionais de saúde de sua UBS que estarão responsáveis por acompanhar as ações nas escolas e promover o diálogo entre esses atores para que possam delinear as ações que ocorrerão nas escolas.

De fato, esta ação de escolha de quais ações do PSE irão ocorrer nas escolas fica a cargo dos funcionários da saúde e educação, como os gerentes das UBS e os diretores de escola junto às suas equipes. A atuação dos burocratas de médio escalão das instâncias intermediárias das Secretarias de Saúde e Educação é de mediar e negociar as ações junto aos burocratas do nível operacional. Essa ação de “costurar” as ações com o burocrata de nível operacional revela a atuação técnico-política do burocrata de médio escalão. É o BME que promove a negociação entre os atores do território para que as ações do PSE aconteçam efetivamente.

As negociações ocorrem principalmente nos territórios, sendo que as especificidades encontradas nestes territórios afetam a dinâmica de implementação. Neste contexto os BME devem interrogar os fatores que permitem ou não a eficácia das ações e orientar os funcionários que se encontram nas UBSs e escolas quanto às possíveis formas de negociação que podem contribuir para o sucesso da ação no território. Assinalo essa situação na fala da entrevistada abaixo quando relata a organização da vacinação de HPV numa região específica:

Quando nós tivemos a vacinação do HPV em 2014, foi muito interessante em alguns lugares onde você tem uma presença muito grande das igrejas, porque nessas regiões nós tivemos um número muito baixo de vacinação. Mas a partir desse dado a DRE cobrou do diretor que explicasse o porquê o índice era baixo na escola dela e aí fomos conversar com o pastor. Foi o pessoal da saúde conversar com o pastor e dizer: “Nós temos esse número de crianças e esse número de mulheres com câncer de colo de útero. E aí, quem se responsabiliza por elas?”. Então a partir do momento que você vai e conversa com eles, com o pastor, aumenta em 80% a vacinação. Essa conversa só foi possível porque a saúde e educação foram juntas lá conversar com ele. Então a gente resolveu o problema (Assistente técnico educacional da Secretaria Municipal de Educação).

Os processos de negociação promovidos pelo BME têm por objetivo estabelecer o diálogo contínuo acerca das possíveis ações que ocorrerão nos territórios. A partir desse diálogo serão feitas escolhas devendo os esforços dos vários atores convergir para garantir a realização das atividades do PSE. Nesse esforço de negociação pode-se reconhecer a atuação técnico-política do burocrata de médio na implementação do PSE.

5.4 Resolução de conflitos entre os atores e resistência dos burocratas do nível operacional em implementar o programa

Os BME também se envolvem na resolução de conflitos, o que configura mais uma faceta da sua atuação tático-gerencial. Nesse sentido, ocorrem ações para alinhar os atores e encontrar um denominador comum entre as várias visões sobre o Programa, buscando-se, ainda, controlar condutas desviantes. Aqui podemos observar a perspectiva tático-gerencial nas ações do BME.

No processo de implementação ocorrem conflitos acerca das atividades de organização do PSE. Estes conflitos acontecem nos órgãos intermediários das Secretarias, como as Coordenadorias e Supervisões de Saúde e nas Diretorias Regionais de Educação. Nesse cenário, as coordenadoras do Programa que atuam nas Secretarias de Educação e Saúde mediam os conflitos para que as ações possam ocorrer nos territórios.

Quando relatadas as dificuldades de implementação no território, fica notório que há resistência tanto dos funcionários da Secretaria de Educação, quanto daqueles que atuam na Secretaria de Saúde. Há, por exemplo, resistência em receber e realizar as atividades do PSE nas escolas, de forma a quase impedir que as atividades ocorram. Nessas situações a atuação tático-gerencial do BME se dá a partir da mediação de conflitos e da busca por garantir o atendimento dos alunos.

Ainda sobre as ações de saúde bucal no território, a entrevistada narra conflito no interior da escola e a intervenção via Coordenadoria Regional de Saúde para resolver o conflito. Ao focarmos a implementação do PSE no território acaba-se por revelar os limites da atuação do BME na implementação da política pública. Se por um lado esse ator tem a competência de resolver conflitos e fazer com que as ações do Programa possam ser executadas no território, por outro lado este burocrata

não tem o poder de escolher quais ações irão ocorrer nas escolas. Esses relatos destacam a atuação tático-gerencial do BME que atua para resolver conflitos e monitorar as ações de implementação do programa nos territórios.

5.5 Direcionamento e estabelecimento da forma como a política pública deve ser implementada no município: reconfigurando o programa

A atuação tático-gerencial do BME também aparece quando assume a tarefa de direcionar, induzir e estabelecer a forma como a política pública deve ser implementada. Esse direcionamento das ações ocorre a partir das articulações entre as estruturas das Secretarias, porém vai além porque é a partir desta atuação do BME que se reconfigura a política pública, trazendo novos contornos ao PSE. Este burocrata exerce essa função a partir da formulação das ações e atividades que podem ser executadas pelas estruturas hierarquicamente inferiores. A mudança na idade das crianças atendidas pelo PSE na cidade de São Paulo ilustra esse direcionamento.

Considerando o PSE, quando estruturado no nível federal pelos Ministérios de Saúde e Educação, oferece as linhas gerais de ações e determina as regras para os estados e municípios para aderir ao Programa. Contudo há espaço para adequação ao contexto das cidades que aderiram ao Programa. A cidade de São Paulo realizou modificações a partir da publicação da portaria federal de 2017 quando considerou o público-alvo das políticas públicas sociais e notou-se a escassez de programas sociais que atendessem o público adolescente e jovem. Portanto, essa tarefa quando praticada pelos burocratas de médio escalão que se encontram nas Secretarias de Educação e Saúde vislumbra o direcionamento das ações do PSE no município, com implicações em todos os territórios.

A atuação tático-gerencial também se revela quando os burocratas estabelecem métodos para estimular um melhor desempenho das ações no território. Nesta linha, articuladora do PSE da Secretaria de Educação cita o mapa falante como uma metodologia que as Secretarias estabeleceram para as DREs, Coordenadorias e Supervisões de Saúde para que pudessem conhecer melhor o território onde atuam.

Percebe-se a partir das falas que é no direcionamento das ações do PSE, exercida pelo BME, que fica mais claro o grau de autonomia desse ator. Evidente que essa discricionariedade é relativa à sua posição na estrutura burocrática, contudo há certa liberdade para a formulação de novas ações e atividades no PSE, o que traz novos contornos na implementação do Programa.

Por fim, ao encontro do que se considera fundamental nesta escala de análise: a perspectiva dos sujeitos presentes no contexto estudado tem os BME entrevistados, que reconhecem a importância das ações conjuntas entre educação e saúde para a promoção da saúde da criança e do adolescente. Uma das entrevistadas quando interrogada sobre a importância da educação para as ações de saúde, sintetiza:

Essencial. Não existe a possibilidade de fazer prevenção ou de atender ou de fazer qualquer coisa sem a parceria com a educação, não existe. Na área da saúde da criança e adolescente não existe. Nossos adolescentes não vão para as unidades de saúde porque eles não são acolhidos para tal, não há um ambiente. Então a escola é uma grande oportunidade e o profissional de saúde é formador também de cidadania. Então eu acho que não dá para saúde fazer nada sem a educação na saúde da criança e do adolescente, absolutamente nada. Ela tem que caminhar assim (Assessora Técnica da Área Técnica da Saúde da Criança e do Adolescente).

As atividades realizadas por estes burocratas no âmbito do PSE têm, assim, por finalidade facilitar o intercâmbio entre os funcionários da educação e saúde e a articulação entre as estruturas e recursos para a implementação da política pública no território. Nesse processo abrem todo um novo horizonte de possibilidades para a política de saúde de crianças e adolescentes.

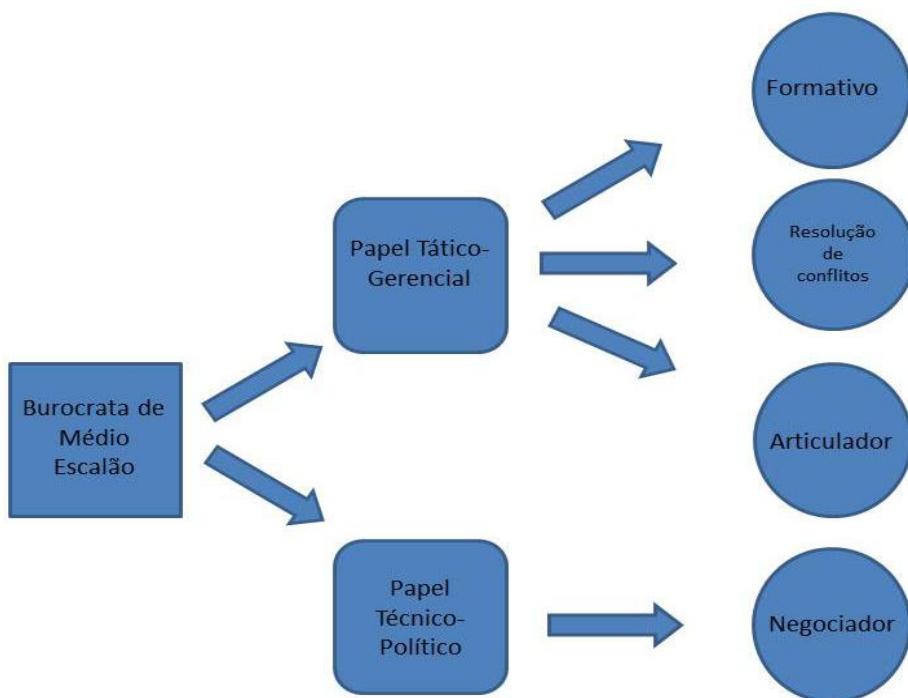
6 Análise

O papel do BME na coordenação da política pública analisada neste trabalho, o PSE, vai de encontro às características gerais dos burocratas apontadas em outros estudos (Albinsson, Annesson, 2016; Howlett, 2011) quanto à característica eminentemente articuladora, comunicativa e interativa dessa função. Considerar essas características gerais nos papéis tático-gerencial e técnico-político expõe a importância dessa função na estrutura burocrática.

No caso do papel tático-gerencial, este apresenta-se como base das ações capitaneadas pelo agente público. Num contexto onde a estrutura burocrática e territorial não contribuem para a implementação de uma política pública intersetorial, as atividades de organização e concretização de reuniões para promover a articulação entre os agentes públicos de educação e saúde; de organizar e executar as formações sobre o PSE; de resolver de conflitos entre os atores e contornar a resistência dos burocratas do nível operacional em implementar o programa; e de direcionar e estabelecer a forma como a política pública deve ser implementada no município constituem o cerne das ações tático-gerenciais exercidas pelo BME na implementação do Programa Saúde na Escola na cidade de São Paulo.

Inserimos as ações e estratégias dos BME, na implementação do PSE na cidade de São Paulo, nas categorias tático-gerencial e técnico-político, o que contribui com o esquema teórico presente na literatura. As ações tático-gerenciais são aquelas que a partir da análise das entrevistas pude reconhecer como: 1) articuladoras; 2) formativas; 3) resolutivas de conflitos. O papel técnico-político é identificado como negociador. Tal esquema é apresentado na figura abaixo.

Figura 2 - Modelo (Papéis e funções desempenhadas pelo Burocrata de Médio Escalão)



Fonte: Elaboração própria (2025).

160

A implementação do programa não seria possível sem o esforço bem definido do burocrata de médio escalão em coordenar as ações do PSE a partir das atividades de formar os agentes públicos, nortear as ações do PSE, articular os atores e as estruturas das Secretarias e seus órgãos intermediários, resolver e mediar conflitos no interior das instituições e nos territórios.

Já o papel técnico-político do BME fica evidente nas falas das entrevistadas sobre atividades de negociação das ações no território, especialmente na composição de conselhos ou colegiados de análise, consulta e decisão dos rumos das políticas públicas que os mesmos fazem parte como elaboradores ou implementadores. Como pudemos ver alguns fatores de caráter político, como a mudança da legislação do PSE ou, ainda, a rotatividade dos burocratas de médio escalão, especialmente aqueles que atuam nos órgãos intermediários, independem da atuação do BME. O papel técnico-político exercido pelo burocrata de médio escalão na implementação do PSE no município de São Paulo se dá junto aos burocratas de nível operacional, influenciando as negociações e a forma como o programa é executado nos territórios.

A análise realizada nesta seção permitiu identificar as ações concretas realizadas pelo BME que têm contribuído para a efetiva coordenação e implementação desta política pública intersetorial nos territórios. Vimos, ainda, que suas atividades se concentram nos aspectos tático-gerenciais deste processo de implementação.

7 Conclusão

As abordagens de promoção da saúde requerem uma coordenação de ações intersetoriais que, no caso, do PSE envolve as áreas da Saúde e da Educação. Estas abordagens requerem coordenação intersetorial, uma prática que deve contribuir para romper a estrutura burocrática setorial e estabelecer novas formas de implementação intersetorial a partir, principalmente, da articulação entre as estruturas e os atores.

Este estudo procurou evidenciar como se dá o processo de construção da coordenação intersetorial no PSE. Para tanto, descreveu as ações específicas das instituições públicas, as atribuições dos agentes que atuam nessas instituições e as ações conjuntas que realizaram para alcançar os objetivos propostos pelas políticas públicas intersetoriais de educação e saúde. Nesta análise especial atenção foi dada à atuação dos burocratas de médio escalão.

O estudo evidenciou que as estruturas burocráticas da Secretaria Municipal de Educação e da Saúde estabelecem o direcionamento da implementação do PSE, sendo que a sequência de ações e a comunicação que ocorrem no âmbito das Secretarias e suas instâncias intermediárias obedecem a organização hierárquica existente entre elas. Dessa forma, essa estrutura direciona o fluxo de informação entre os atores e condiciona a coordenação da implementação do PSE. Contudo, a não correspondência direta entre os níveis hierárquicos dessas estruturas, assim como as diferenças nas áreas de abrangência territorial definidas pelas duas secretarias, exigem que um trabalho de intensa articulação entre as duas estruturas seja realizado para que o Programa possa chegar ao território.

Esse trabalho de articulação é, como vimos, realizado cotidianamente pelos BME. É importante ressaltar que estes atores desempenham um papel importante na implementação de políticas, regulamentos e programas governamentais, sendo responsáveis por gerenciar equipes e recursos, garantir o cumprimento das políticas e procedimentos estabelecidos e tomar decisões que afetam a operação diária de suas unidades ou departamentos.

A tomada de decisão intersetorial corrobora para a complexidade do posicionamento destes profissionais na elaboração e implementação de políticas públicas educacionais. E esta atuação dos BME ocorre por meio de funções de um que variam de acordo com a organização governamental e o nível de governo (local, estadual, federal), bem como a área de atuação e outros elementos como contextos sociais, econômicos e culturais.

Esse ator faz isso a partir de ações de articulação entre atores e órgãos das secretarias que permitem o rompimento dos limites impostos pela organização burocrática das Secretarias, de ações formativas que permitem uma compreensão uniforme da política pública, das ações norteadoras que permitem a adequação do programa ao contexto do município e seus territórios. Sua atuação acontece também nas ações de mediação de conflitos que colaboram para que o programa seja implementado apesar das diferentes visões que existem sobre o PSE.

Agrupamos as ações exercidas pelo BME a partir dos conceitos de atuação tático-gerencial e técnico-político. O primeiro abarca a maior parte das atividades desenvolvidas, e o segundo inclui a

promoção de negociações nos territórios onde o PSE é implementado. Essas categorias de análise abarcam, portanto, o conjunto de iniciativas e estratégias mobilizadas por este ator para coordenar uma política pública intersetorial de promoção da saúde da criança e do adolescente.

Reconhecemos que a utilização do estudo de caso da implementação do PSE na cidade de São Paulo, apesar de permitir o aprofundamento na dinâmica municipal, implica que os resultados e as conclusões não podem ser facilmente generalizados para a implementação do PSE em outros municípios ou estados. Portanto, uma agenda de pesquisas que se dediquem à análise e observação da atuação do Burocrata de Médio Escalão nos níveis estaduais e municipais são importantes para que haja o aperfeiçoamento conceitual de Burocracia de Médio Escalão, como de suas atividades e atuações.

Outro ponto é considerar que as políticas intersetoriais podem ter inúmeros atores que influenciam em sua implementação. Logo, o estudo da atuação do Burocrata de Médio Escalão sob a perspectiva de outras metodologias de análise de políticas públicas, tais como o de Redes de Políticas Públicas e *Advocacy Coalition Framework* (ACF), pode ser interessante para evidenciar aspectos das capacidades político-relacionais do BME, especialmente na coordenação de políticas intersetoriais.

Por fim, este trabalho contribui para o debate sobre implementação de políticas intersetoriais ao reunir evidências que demonstram que as ações do burocrata de médio escalão são relevantes para a coordenação e a implementação de uma política pública intersetorial, o Programa Saúde na Escola na cidade de São Paulo.

8 Referências

ABERBACH, J. D; PUTNAM, R. D; ROCKMAN, B. A. **Bureaucrats and politicians in western democracies**. Harvard university press, 1981.

AGUIAR, D. M. **Avaliação do Programa Saúde Escolar no município de Fortaleza** 2005, 123p. Dissertação. Mestrado em Saúde Pública. Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, 2005.

ALEXANDER, D; LEWIS, J. M.; CONSIDINE, M. **How Politicians and Bureaucrats Network: a comparison across governments**”. Public Administration, v. 89, p. 1274–1292, 2011. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/259577214_How_Politicians_and_Bureaucrats_Network_A_Comparison_Across_Governments. Acesso em: 10 abr. 2024.

ALMEIDA, L. C. **O aluno saudável: análise das práticas de governamentalidade em políticas de saúde na escola pública no Brasil de 2003 e 2012**. Dissertação. (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Pará, Belém, 110p 2013. Disponível em:

Gonçalves; Araújo. A atuação do burocrata de médio escalão na implementação do Programa Saúde na Escola na cidade de São Paulo

<https://ppgp.propesp.ufpa.br/ARQUIVOS/dissertacoes/Turma%202012/Leila%20Cristina%20da%20Concei%C3%A7%C3%A3o%20Santos%20Almeida.pdf> Acesso em 30 jan. 2024.

ANDRADE, D. A. **Intersetorialidade no Programa Saúde na Escola**: uma análise sobre a construção de redes entre saúde e educação no município do Recife. Dissertação. (Mestrado em Saúde Pública). Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 200p 2015. Disponível em:

<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/15929/Disserta%c3%a7%c3%a3o%20Mestrado%20-%20Domitila%20Andrade.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Acesso em: 10/04/2024.

ANSELL, C; GASH, A. Collaborative Governance in Theory and Practice. **Journal of Public Administration Research and Theory**. Oxford University Press. Oxford, p. 543-571, 2007.

BRASIL. **Passo a Passo PSE**: Construindo os caminhos da intersetorialidade. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília, 48p, 2011.

FARIA, C. A. P. de (Org.). **Implementação de políticas públicas**: teoria e prática. Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2012.

163

KUNZ, S. A. S; ARAÚJO, G.C.C; CASTIONI, R. Epistemologia e a pesquisa em política educacional: vetores que orientam os pesquisadores do campo educacional. **Revista de Ensino de Geografia**, v. 8, p. 17-47, 2017.

LIPSKY, M. **Street Level Bureaucracy**: Dilemmas of the Individual in Public Services. New York: Russell Sage Foundation. 1980.

LOTTA, G. S; PIRES, R. R. C; OLIVEIRA, V. E. **Burocratas de médio escalão**: novos olhares sobre velhos atores da produção de políticas públicas. In: Burocracia de médio escalão: perfil, trajetória e atuação. CAVALCANTE, P. L. C; LOTTA, G. S. (Orgs.). Brasília: ENAP, 2015. Disponível em:

<https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/2063/2/Burocratas%20de%20m%C3%A3o%9dio%20escal%C3%A3o.pdf> Acesso em: 05 abr. 2024.

LOTTA, G.S. **Burocracia e Implementação de Políticas de Saúde**: os agentes comunitários na estratégia saúdem da família. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2015.

OLIVEIRA, V.E; LOTTA, G.S. **De qual burocracia as políticas públicas intersetoriais e federativas precisam?** Análise das competências requeridas à atuação dos gestores do programa

■ Gonçalves; Araújo. *A atuação do burocrata de médio escalão na implementação do Programa Saúde na Escola na cidade de São Paulo*

Bolsa Família– Cadernos, 50. Brasília: Enap. Disponível em:

<https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/2883/1/50.pdf> Acesso em: 05 abr. 2024.

PAPI, L. P; SANTOS, G. T; SEIDI, M. Conexões entre capacidades burocráticas e burocracias de médio escalão: Uma pesquisa de escopo. **Cadernos Gestão Pública e Cidadania**, v. 29, p. e88807, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.12660/cgpc.v29.88807>. Acesso em: 10 out. 2025

PIRES, R. Burocracia, discricionariedade e democracia: alternativas para o dilema entre controle administrativo e capacidade de implementação. **Cadernos de Gestão Pública e Cidadania** / CEAPG, Vol. 14, n. 54. São Paulo: FGV, 2009. Disponível em:
<https://periodicos.fgv.br/cgpc/article/view/44190/43069>. Acesso em: 05 abr. 2024.

PEDROSO. G. **Escolas Promotoras de Saúde: implantação de um programa de prevenção de acidentes em escolas municipais de Embu-SP –2004-2008.110f.** Tese (Doutorado em Pediatria e Ciências Aplicadas à Pediatria). Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2010.

164

RABELLO, L.S. **Promoção da saúde: a construção social de um conceito em perspectiva comparada do SUS.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2010.

SILVA, A.C.F. **Programa Saúde na Escola:** análise da gestão local, ações de alimentação e nutrição e estado nutricional dos escolares brasileiros. 2014. 162 f. Tese (Doutorado em Ciências), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

SILVA, C.S. **Promoção da saúde na escola:** modelos teóricos e desafios da intersetorialidade no município do Rio de Janeiro. 199p. Tese (Doutorado em Saúde Pública), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION *et al.* Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. In: **Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being.** 2016.

MCQUEEN, D. V. *et al.* **Intersectoral governance for health in all policies:** structures, actions and experiences. World Health Organization. Regional Office for Europe, 2012.

The role of the middle-ranking bureaucrat in the implementation of the School Health Program in the city of São Paulo

ABSTRACT: With the aim of analyzing the role of middle-ranking bureaucrats who have participated in the process of articulating agents and institutions in the implementation of the School Health Program, this article analyzes the process of implementing this intersectoral public policy in the city of São Paulo. The research adopted a case study analysis with semi-structured interviews with civil servants who are in positions of direction and management of the Program, seeking to highlight the relationships established by the middle-ranking bureaucrat with other actors and institutions in the implementation of the School Health Program and the difficulties reported in carrying out the Program. The general characteristics of the actions and strategies of the middle-ranking bureaucrat in the tactical-managerial and technical-political roles were analyzed. In this sense, the tactical-managerial role was organized in the actions of: 1) articulator; 2) formative; 3) conflict resolution. The technical-political role is identified as: 1) negotiator. The research concludes that the implementation of the program would not be possible without the well-defined effort of the middle-ranking bureaucrat to coordinate the actions of the public policy through the activities of training public agents, guiding the actions of the Program, articulating the actors and structures of the Secretariats and their intermediate bodies, resolving and mediating conflicts within the institutions and in the territories. The article seeks to fill gaps in empirical research related to the role of Mid-Level Bureaucrats in the implementation of intersectoral public policies, especially at the municipal level.

165

KEYWORDS: mid-level bureaucracy; Public Policy implementation; Intersectorality; School Health Program.

El papel del burócrata de nivel medio en la implementación del Programa de Salud Escolar en la ciudad de São Paulo

RESUMEN: Con el objetivo de analizar el papel de los burócratas de nivel medio que han participado en el proceso de coordinación de agentes e instituciones en la implementación del Programa de Salud Escolar, este artículo analiza el proceso de implementación de esta política pública intersectorial en la ciudad de São Paulo. La investigación adoptó un análisis de estudio de caso con entrevistas semiestructuradas a funcionarios que ocupan cargos de dirección y gestión del Programa, buscando destacar las relaciones establecidas por burócratas de rango medio con otros agentes e instituciones en la implementación del Programa de Salud Escolar y las dificultades relatadas en la ejecución del Programa. Se analizaron las características generales de las acciones y estrategias del burócrata medio en los roles táctico-gerencial y técnico-político. En este sentido, el rol táctico-gerencial se organizó en: 1) articulación; 2) capacitación; 3) resolución de conflictos. El rol técnico-político se identifica como: 1) negociador. La investigación concluye que la implementación del Programa no habría sido posible sin el esfuerzo bien definido del burócrata de nivel medio para coordinar las acciones de la política pública a través de las actividades de capacitación de los agentes públicos, orientación de las acciones del Programa, articulación de los actores y estructuras de las Secretarías y sus órganos intermediarios, resolución y mediación de conflictos dentro de las instituciones y en los territorios. El artículo busca llenar vacíos en la investigación empírica relacionada con el papel de los burócratas de nivel medio en la implementación de políticas públicas intersectoriales, especialmente a nivel municipal.

PALABRAS CLAVE: Burocracia de nivel medio; Implementación de políticas públicas; Intersectorialidad; Programa de Salud Escolar.