

Intersetorialidade e política social: subsídios para o debate

Intersectoriality and social policy: elements for discussion

Fernanda Schutz¹
Regina Célia Tamasso Miotto²

Resumo: O presente artigo aborda a intersectorialidade como uma temática de importância fundamental para o campo da política social brasileira. Para tanto, postula-se o aprofundamento do debate a partir de uma sistematização da produção bibliográfica em torno de suas bases conceituais, dos apontamentos necessários à sua concretização e de como ela é tratada no âmbito da política de saúde e de assistência social. Considera-se que se trata de uma proposta ousada, porém necessária para a consecução da proteção integral, nos termos previstos pela Constituição Federal de 1988.

Palavras-chave: Intersetorialidade; política social; proteção integral; aproximações conceituais.

1. Introdução

A Constituição de 1988 pautada na concepção de Estado democrático de direito trouxe idéias promissoras para o campo da política social brasileira. Nela se observa um grande avanço na possibilidade de estender, de forma articulada, os direitos sociais e fazer frente às enormes desigualdades sociais presentes no país. Nesse escopo, foi concebida a seguridade social como um “conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”. Para Couto(2004, p.161): “pela primeira vez um texto constitucional é afirmativo no sentido de apontar a responsabilidade do Estado na cobertura de necessidades sociais da população e, na sua enunciação, reafirma que essa população tem acesso a esses direitos na condição de cidadão”.

Nestes moldes, a proposta da Seguridade Social é informada pela perspectiva de proteção integral, como modo de assegurar universalmente a proteção social dos brasileiros. Apesar dos descaminhos sofridos no processo de implementação da Seguridade Social brasileira, configurado, especialmente, através da organização de ministérios separados, de leis

¹ Assistente Social, pela Universidade Federal de Santa Catarina.
E-mail: fernanda.schutz18@gmail.com

² Professora Doutora do Departamento de Serviço social da Universidade Federal de Santa Catarina. Vice- Coordenadora do Programa de Pós Graduação em Serviço Social. Pós-Doutora pelo Istituto de Etnologia e Antropologia Culturale Università di Perugia e Doutorada em Saúde Mental, pela Universidade Estadual de Campinas Unicamp.
E-mail: mioto@cse.ufsc.br

orgânicas vinculadas à cada uma das políticas e de financiamentos distintos e desiguais, a idéia de proteção integral tem se constituído numa meta a ser perseguida por todos aqueles que apostam nas premissas colocadas pela Constituição de 1988. Ou seja, na pressuposição de políticas sociais articuladas intersetorialmente para a consecução da proteção integral.

Nesse contexto, emerge o amplo debate sobre a integralidade da atenção nas diferentes políticas, especialmente na Saúde e na Assistência Social, vinculado a organização e gestão tanto dos sistemas destas políticas, como dos diferentes serviços destinados ao atendimento da população, referentes às mais diversas políticas sociais. Ao se discutir a integralidade da atenção, a intersectorialidade tem se colocado como um de seus grandes desafios. Grande desafio à medida que se observa a configuração fragmentada e desarticulada da política pública brasileira, o que impossibilita o atendimento das necessidades da população em sua integralidade.

Neste âmbito, segundo Junqueira (2004, p.27) “cada política social encaminha a seu modo uma solução, sem considerar o cidadão na sua totalidade e nem a ação das outras políticas sociais[...]”. Desta forma, a setorialização das políticas públicas esbarra na própria consecução dos direitos sociais, que dependem da satisfação das diversas necessidades sociais inter-relacionadas. Conseqüentemente, a população usuária dos serviços públicos é onerada pela desarticulação da política pública. As demandas dos usuários são encaminhadas de setor em setor, sem que se tenha a satisfação integral de suas necessidades. Ao mesmo tempo, a população tem de se submeter a um paralelismo ações, com preenchimento de um mesmo cadastro em diversos serviços ou ainda com repetição da mesma história nos vários atendimentos. Enfim, são variadas as situações que demonstram a fragmentação e a ausência de coordenação entre as ações de uma mesma política e entre as políticas para o atendimento da população.

Os efeitos desta fragmentação também são percebidos pelos profissionais que prestam diretamente os serviços a população.

[...] A professora vê que seu trabalho perde efetividade se a criança que está sob seus cuidados além de não ter nutrição adequada, mora em condições adversas, não tem acesso a serviços de saúde, atividades de cultura, esportes e lazer, não é protegida de riscos e violências. O médico e a enfermeira também se afligem ao perceber que os agravos e riscos à saúde de determinado grupo não são superados porque sua moradia não tem saneamento, porque há depósito de lixo nas proximidades etc. Só que nem a professora nem o médico têm, nas organizações tradicionais setorializadas, condições de encaminhar efetivamente esses problemas, de canalizar essas necessidades e demandas, que são de áreas distintas da administração pública (JUNQUEIRA,INOJOSA, KOMATSU, 1997, p.22)

Frente ao exposto, observa-se a atualidade da proposta intersetorial e sua importância para o campo da política pública. Desta forma, é necessário ter clareza do debate em torno da intersetorialidade: quais conceitos, enfoques e apontamentos veiculados a esta proposta? Como ela aparece nas políticas de assistência social e saúde? Este artigo tem como objetivo responder, ainda que de modo incipiente, a estas indagações, através de uma sistematização de produções presentes na literatura sobre a intersetorialidade³. Por isso, as páginas a seguir estão organizadas em quatro momentos: *aproximações conceituais acerca da intersetorialidade, apontamentos necessários à construção da intersetorialidade, a intersetorialidade na agenda da saúde e da assistência social: uma proposta ousada para as políticas sociais e a conclusão.*

2. Aproximações conceituais acerca da intersetorialidade

O contato com a produção bibliográfica sobre intersetorialidade revela um debate presente em diferentes áreas do conhecimento, dentre eles a administração, medicina, odontologia, terapia ocupacional, serviço social, sociologia, entre outros. Há também uma diversidade de abordagens e idéias tanto entre os diferentes campos como também dentro deles mesmos. Diante de tal diversidade foi possível apreender que dessas diferentes idéias e abordagens emergem distintos conceitos e enfoques. A partir desses distintos conceitos e enfoques é possível realizar uma sistematização do debate conceitual a partir de três aproximações, a saber: a intersetorialidade como complementaridade de setores; intersetorialidade como prática e intersetorialidade como princípio do trabalho com redes.

2.1 A intersetorialidade como complementaridade de setores

Na discussão dos autores é possível identificar no conceito de intersetorialidade a possibilidade de uma nova forma de abordagem das necessidades da população, pautada na complementaridade de setores, na perspectiva da superação da fragmentação. Nesta lógica, as necessidades da população são vislumbradas e atendidas em sua totalidade, ou seja, em suas diversas dimensões.

Entre as contribuições se destaca o conceito de Junqueira, Inojosa e Komatsu (1997, p.24), para os quais

a intersetorialidade é a articulação de saberes e experiências no planejamento, realização e avaliação de ações, com o objetivo de

³ O presente artigo é resultado da pesquisa As ações profissionais do assistente social na atenção básica de saúde: contribuições para o debate sobre intersetorialidade e família na construção da integralidade. CNPq/processo: 308000/2006-4

alcançar resultados integrados em situações complexas, visando um efeito sinérgico no desenvolvimento social. Visa promover um impacto positivo nas condições de vida da população, num movimento de reversão da exclusão social (JUNQUEIRA; INOJOSA; KOMATSU, 1997, p.24).

Nesta direção, os autores insistem na intersectorialidade como mecanismo de reconhecimento da população, em suas singularidades, tendo em vista as determinações sociais de suas condições de vida. (INOJOSA; JUNQUEIRA, 1997) “Assim as prioridades não serão setoriais, mas definidas a partir de problemas da população, cujo equacionamento envolve ações integradas de vários setores.” (JUNQUEIRA; INOJOSA; KOMATSU, 1997, p.25). A idéia contida nesta possibilidade é que, a partir dos problemas da população, sejam acessados de forma articulada os saberes e ações de cada política (JUNQUEIRA, 1998).

Deste modo, a idéia de intersectorialidade não nega a setorialidade. Segundo Mendes (1996, p.253) “a intersectorialidade não anula a singularidade do fazer setorial pela instituição de uma polivalência impossível; ao contrário, reconhece os domínios temáticos, comunicando-os para a construção de uma síntese” (MENDES, 1996, p.253). Concomitantemente, Inojosa (2001) se refere ao trabalho intersectorial, não como uma mera justaposição de projetos realizados de maneira setorial. A intersectorialidade transcende esta lógica, pois supõe a complementaridade entre setores. Ao explorar esta dimensão, Junqueira (1998, p.15) visualiza na intersectorialidade a superação da fragmentação das políticas públicas, de modo que a população seja pensada em sua totalidade:

Nesta perspectiva, a intersectorialidade não é um conceito que engloba apenas as políticas sociais, mas também sua interface com outras dimensões da cidade, como sua infra-estrutura e ambiente, que também determinam sua organização e regulam a maneira como se dão as relações entre os diversos segmentos sociais.

Na definição da REDE UNIDA (2000) enfatiza-se o protagonismo dos sujeitos na construção da intersectorialidade. Para ela,

a intersectorialidade é a articulação entre sujeitos de setores sociais diversos e, portanto, de saberes, poderes e vontades diversos, para enfrentar problemas complexos. É uma nova forma de trabalhar, governar e construir políticas públicas que pretende possibilitar a superação da fragmentação dos conhecimentos e das estruturas sociais [...](REDE UNIDA, 2000).

Portanto, a partir destes conceitos arrolados a intersectorialidade mobiliza sujeitos, setores e conhecimentos em prol da articulação integrada das políticas públicas.

2.2 Intersetorialidade como prática

Conforme se observou no item anterior, considera-se que a intersectorialidade mobiliza sujeitos. Por conseguinte, a intersectorialidade mobiliza práticas. Andrade (2006, p. 282) se refere à intersectorialidade como prática, ou seja, como construção de práticas intersectoriais. Segundo esta proposição, as práticas intersectoriais, como um espaço novo, são forjadas com base em problemas concretos.

Este espaço será construído com a contribuição dos setores, que ali aportam seu acúmulo histórico e organizacional, teórico e metodológico, reconhecendo, no entanto, não ser o acúmulo setorial suficiente para a formulação no campo das políticas públicas [...](ANDRADE, 2006, p. 282).

Nesta perspectiva, o referido autor postula que a intersectorialidade pode ser visualizada como uma construção em espiral, que possibilita um aprendizado constante, com o encontro dos acúmulos setoriais e sua transformação. Este enfoque indica que as práticas intersectoriais possibilitam a abordagem e atendimento conjunto dos problemas da população. Neste envolvimento cada setor pode contribuir com seu fazer e perspectiva setorial, de maneira articulada.

2.3 Intersetorialidade como princípio do trabalho com redes

Na discussão da intersectorialidade, identifica-se também a temática das redes. Bourguignon (2001) aborda intersectorialidade como princípio, que deve nortear a construção de redes intersectoriais, de modo a forjar novos direcionamentos para as ações das políticas públicas voltadas a família, criança e adolescentes. Em sua opinião a intersectorialidade

Trata-se da articulação entre as políticas públicas através do desenvolvimento de ações conjuntas destinadas a proteção, inclusão e promoção da família vítima do processo de exclusão social. Considera-se a intersectorialidade um princípio que orienta as práticas de construção de redes municipais

A autora observa que cada política pública possui uma rede de instituições e serviços. No entanto, as políticas públicas atuam, historicamente, de forma desarticulada e fragmentada. Para a autora, “o termo rede sugere a idéia de articulação, conexão, vínculos, ações complementares, relações horizontais entre parceiros, interdependência de serviços para garantir a integralidade da atenção aos segmentos sociais vulnerabilizados ou em situação de risco social e pessoal”.

As redes sociais, nesta perspectiva, são consideradas alternativas no enfrentamento das expressões da questão social. São igualmente vinculadas ao conhecimento da realidade local e de cultura. Pressupõe,

portanto, o fortalecimento da sociedade civil organizada, preparada para uma ação participativa frente a administração pública. Diante desta importância, autora menciona Guará et al (1998), que classifica as redes sociais, que se dão no espaço local, as quais são: rede social espontânea; redes sócio – comunitárias; rede social movimentalista; redes setoriais públicas; e redes de serviços privados.

Frente a esta postulação, a autora acrescenta duas redes que em sua opinião devem ser articuladas as redes sociais desta classificação. São redes regionais e as redes intersetoriais. As primeiras são formadas pela articulação “entre serviços em diversas áreas da política pública e entre municípios de uma mesma região”. As segundas se constituem da articulação do “conjunto das organizações governamentais, não governamentais e informais, comunidades, profissionais, serviços, programas sociais, setor privado, bem como as redes setoriais, priorizando o atendimento integral às necessidades dos segmentos vulnerabilizados socialmente”⁴.

Junqueira (2000) discute, também, a temática das redes ao abordar a intersetorialidade. Para o autor, as redes podem articular diversos sujeitos, que são mobilizados a participar dos processos de gestão das políticas sociais. Neste sentido, considera que a articulação em redes pode gerar ações e saberes intersetoriais.

Comerlato et al. (2007, p. 269-270) corroboram a necessidade de se construir um trabalho em rede. Os autores frisam o trabalho em rede como desafio para os profissionais que atuam nas diversas políticas públicas, conselheiros vinculados aos diversos conselhos de direitos e gestores. A intersetorialidade, neste sentido, implica em compartilhar poderes e saberes, construir novas linguagens, práticas e conceitos. Deve envolver serviços públicos e sociedade civil.

3. Apontamentos necessários a construção da intersetorialidade

No conjunto das produções bibliográficas acerca da intersetorialidade, um dos aspectos que se sobressai é a densidade das contribuições dos autores sobre os indicativos relacionados à construção dos processos intersetoriais, que implicam questões vinculadas aos paradigmas do conhecimento, ao planejamento, aos processos de descentralização, à integração de instituições e de práticas no âmbito da gestão e da prestação de serviços.

Sobre isso Inojosa (2001, p.105) apresenta uma discussão bastante articulada. A autora elege dois elementos como imprescindíveis na “formulação, a realização e a avaliação de políticas, programas e projetos intersetoriais”. São eles: o enfoque, com um recorte regional, em parcelas da população; e a questão de resultados e impactos. A partir destes dois elementos, discute quatro aspectos que considera

⁴ Bourguignon (2001) demonstra que estes dois tipos de redes são extraídos do Núcleo de Estudos da Família Criança e Adolescente da UEPG – Ponta Grossa/Pr.

fundamentais para se trabalhar a perspectiva da intersetorialidade, conforme se apresenta a seguir.

O primeiro aspecto se refere à mudança de paradigma, que, segundo a autora, consiste em acolher uma nova maneira de pensar, com foco na complexidade e na comunicação, de forma semelhante à abordagem realizada acerca da transdisciplinaridade. O segundo aspecto concerne à adoção de um projeto político transformador para as políticas públicas, pautado pela idéia de desenvolvimento social. O terceiro aspecto é relacionado ao planejamento e avaliação participativos com base regional, que devem determinar o orçamento do Estado. Assim, a estrutura organizacional modelada pela lógica intersetorial supõe o alargamento de mecanismos de participação. Por último, está à atuação em rede de compromisso social, que consiste na atuação articulada entre Estado e sociedade, o que, segundo a autora, não corresponde à redução do Estado, conforme sugere o modelo liberal.

A discussão trazida por Inojosa (2001), frisando que a concretização da proposta intersetorial deve ser articulada a processos de planejamento, execução e avaliação e mediada pela democracia participativa, tem ressonância em contribuições de outros autores. Teixeira e Paim (2000), por exemplo, reforçam a importância do planejamento de ações intersetoriais e afirmam que para que ele seja mais efetivo, deve ser mediado pelo controle social e conhecimento da realidade. Neste aspecto, para Mendes, Bógus e Akerman (2004, p. 54)

Todas as políticas que tenham como critério decisório, a capacidade de modificar a qualidade de vida da população devem necessariamente ser gestadas a partir de um planejamento conjunto e estratégico que represente a união de todos os setores. Nesse sentido, é fundamental que se incorpore no planejamento a idéia de avaliação como elemento retro-alimentador de todo o processo, permitindo as necessárias correções de estratégias.

Ressalta-se, ainda, com base nas contribuições de Inojosa (1998), que a lógica intersetorial supõe a realização de um planejamento e intervenção em áreas geograficamente delimitadas. Esta proposição desvela um aspecto que tem eco na discussão em torno da intersetorialidade: a importância do território. O conhecimento do território fornece o desvelamento das necessidades da população em suas singularidades e, assim, facilita a organização e distribuição dos serviços de forma intersetorial (INOJOSA E JUNQUEIRA, 1997; WESTPHAL E MENDES, 2000)⁵. A idéia presente é que o território, ao reunir conglomerados humanos, reproduz a totalidade social⁶.

⁵ Observa-se que a dimensão do território é também posta como relevante em processos de regionalização. Segundo Inojosa (1998, p. 44): “Para modelar uma organização governamental segundo a lógica intersetorial, em termos de desenho de estrutura, é preciso substituir as secretarias e outros órgãos segmentados por áreas de conhecimento por um corte regional, com secretarias que tenham por missão proporcionar a melhoria das condições de vida da população da sua área de jurisdição, geograficamente

Outro elemento associado à intersectorialidade é a descentralização. Junqueira, Inojosa e Komatsu (1997, p.24) consideram a aproximação destes conceitos importantes, na medida em que a descentralização tem a capacidade de distribuir poder para instâncias mais acessíveis a população e a intersectorialidade permite a realização do atendimento das necessidades da população de forma integrada. Postulam a relevância destes eixos na construção do desenvolvimento social pela ação do Estado.⁷ Estes dois eixos voltados para o desenvolvimento social “[...]constituem um novo paradigma orientador da modelagem da gestão pública”.⁸

Para estes autores, os municípios são espaços privilegiados da ação intersectorial. A importância desta esfera é mencionada, visto que a Constituição de 1988 postula, com o processo de descentralização, a incumbência do município de gerir e prestar serviços concernentes aos direitos sociais⁹. Nesta lógica, considera-se que é no município que se concretizará ação e integração intersectorial, por ser espaço definido social e territorialmente.

Nesta discussão os autores também apontam que esta integração demanda a mudança das instituições e de suas práticas

delimitada, através das ações e serviços de competência do governo.[...]”

⁶ Nesta perspectiva, o Pacto pela Saúde enfatiza da regionalização no sentido de promover ações intersectoriais na saúde. A perspectiva é que um local pode oferecer o atendimento ou um serviço que outro possui e não consegue suprir, sempre numa relação de complementaridade. Ou seja: se um município não possui serviço de quimioterapia, ele pode ser subsidiado neste serviço por outro município. Esta relação pode se dar no espaço intra-municipal, intermunicipal, intra-estadual, interestadual e internacional. (CENTRO DE EDUCAÇÃO E ACESSORAMENTO POPULAR, 2007, p. 20).

⁷ Segundo Junqueira, Inojosa e Komatsu (1997, p.17): “O conceito de desenvolvimento social é [...] entendido como ampliação das condições de vida e do exercício da cidadania de uma população, com o objetivo de promover o compartilhamento da riqueza material e imaterial disponível em um grupo social, em determinado momento histórico.”

⁸ A descentralização, entendida como estratégia de distribuir as funções de um governo central para instâncias de governos locais, de modo que determinadas demandas sejam atendidas nos espaços em que elas se encontram. Nesta direção, para Ckagnazarof e Mota (2003), a descentralização pode promover o alargamento democrático do setor estatal, facilitando a participação a nível local e o acesso a serviços públicos, bem como facilitar uma leitura das realidades locais. Esta leitura a nível regional, se integrada a governos centrais pode facilitar o poder de decisão de administradores regionais. Conseqüentemente, se obtêm um diagnóstico mais apurado da realidade local e planejamento e orçamentos mais adequados. Assim, segundo os autores, a descentralização vem ao encontro de uma gestão intersectorial, possibilitando que o planejamento e execução das políticas públicas sejam mais eficazes.

⁹ Para Junqueira (1998) o processo de municipalização não se dá no país de maneira uniforme, uma vez que as políticas públicas estão em estágios diferentes de desenvolvimento e, desta forma, cada política transfere seu aparato aos municípios de maneira isolada. Conseqüentemente, o município reproduz a fragmentação e a situação de cada política setorial.

Essa interação pode ser construída através de um processo dinâmico entre sujeitos, mediada por novos paradigmas, que devem informar a mudança das instituições sociais e de suas práticas. Esse processo de construção é também de aprendizagem e de determinação dos sujeitos, da sua consciência e dos seus direitos de cidadão a uma vida de qualidade. (Ibdem, p.25)

Segundo Junqueira(1998, p. 16), nas organizações existem sistemas de valores diferentes, que criam um “um mosaico de realidades organizacionais diferentes”. Por isso, a mudança nas organizações para adoção de uma lógica intersetorial depende da vontade política de seus dirigentes, mas também da sensibilização de todos seus trabalhadores, sendo estes atores políticos importantes. Ou seja: é necessária a sensibilização dos servidores públicos para mudança. Por isso, o autor indica a relevância da valorização dos trabalhadores. Nesta explanação, é observado que a concretização da intersetorialidade é mediada de transformações na cultura organizacional.

Isso supõe rompimento com práticas e estruturas. Significa um novo modo de ver a organização. (Ibdem). Portanto, a intersetorialidade, depende de uma série de mudanças no âmbito da gestão e prestação dos serviços. Nesse processo, devem ser potencializados mecanismos de democratização do planejamento e avaliação das políticas públicas, de forma que se tornem mais permeáveis a população. E, ainda: as prioridades devem ser definidas, com base, na realidade desta população.

4. A intersetorialidade na agenda da saúde e da assistência social: uma proposta ousada para as políticas sociais

No intuito de ampliar o conhecimento acerca da intersetorialidade, é preciso refletir como esta temática tem sido assumida no âmbito da política social. Destaca-se que algumas políticas sociais, trazem atualmente em suas agendas a proposta da intersetorial. Entre elas estão à política de Saúde e de Assistência Social, as quais deixam patente a necessidade de concretizar a proteção integral, que informa o sistema de Seguridade Social brasileiro¹⁰.

Na área da saúde, a intersetorialidade se vincula ao conceito ampliado de saúde, uma vez que não é possível promover a saúde sem suprir uma gama de necessidades sociais (saneamento, alimentação, lazer, educação, etc.). “Em suma, a saúde não é apenas assegurada pelo setor de saúde”, tal como indica Andrade (2006, p.50). Neste aspecto, é possível perceber a estreita relação entre a concepção de intersetorialidade e o desenvolvimento do conceito de promoção da saúde, nos marcos da determinação social do processo saúde/doença. Tendo em vista este horizonte,

¹⁰ Optou-se por abordar especificamente estas duas políticas da Seguridade Social, pois são as que tratam explicitamente da intersetorialidade.

A saúde tem um valor intrínseco e instrumental (como base de autodeterminação) e é também um dos melhores indicadores para medir como os outros direitos humanos têm sido protegidos ou promovidos, mais que isso, a afirmação ou a negação do direito à saúde envolve quase todos os outros direitos. (BERLINGUER, 1999, apud KRÜGER, 2005, p.72)

Nesta perspectiva, Buss(2003, p.15), elucida o significado de promoção a saúde.

Partindo de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, a promoção da saúde propõe a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados para seu enfrentamento e resolução. Ela surge como reação à acentuada medicalização da saúde na sociedade e no interior do sistema de saúde

Esta discussão de âmbito internacional tem eco no Brasil com o Movimento da Reforma Sanitária. A produção deste se materializa na garantia da saúde como direito, na Constituição de 1988 e na implementação do Sistema Único de Saúde. Tal postulação situa saúde como direito indispensável, que patenteia a intervenção do Estado enquanto provedor deste direito.

A promulgação desta Constituição coloca, portanto, a política de saúde frente ao, que Andrade (2006) denomina, de *dilema da intersectorialidade*, uma vez que esta proposta deve ser concretizada em um ambiente historicamente setorial. É, portanto, um desafio que a literatura tem discutido, a partir da perspectiva da integralidade em Saúde. A integralidade, postulada no Sistema Único de Saúde (SUS) como uma diretriz (BRASIL, 2006), demanda o re-ordenamento das práticas profissionais, da organização do processo de trabalho e das políticas, de modo que as necessidades de saúde da população sejam pensadas e atendidas em sua totalidade (MATTOS, 2006).

Em suma, a literatura em torno da promoção da saúde demonstra que a saúde não pode ser promovida por um único setor (ANDRADE, 2006). Ao contrário, implica a satisfação de uma série de necessidades sociais e, por isso, evoca a construção de políticas públicas intersectoriais. Ou, como afirma Krüger (2005, p.72), “[...] o desempenho da política de saúde tem vinculação direta com as demais políticas sociais e com a forma que os bens estão sendo distribuídos”.

É nesta direção que para Mioto e Nogueira (2006) a intersectorialidade constitui um pilar estruturante da Integralidade, obtendo espaço nas discussões e atos normativos em torno da saúde pública, haja vista a NOB 96 e o Pacto pela Saúde. Destaca-se que, por ocasião do Pacto pela Saúde, é publicada, em 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde, com objetivo de otimizar os serviços e a gestão do SUS.

Neste documento, declara-se que o modelo biomédico é insuficiente para dar conta dos determinantes mais amplos do processo saúde-doença. Reconhece-se que a saúde é determinada pelos modos de produção em determinados contextos históricos. Neste âmbito, a Política Nacional de Promoção da Saúde ressalta a que a produção da saúde necessita da “[...] ampliação do comprometimento e da coresponsabilidade entre trabalhadores da saúde, usuários e território em que se localizam os modos de atenção e de gestão dos serviços de saúde” e “[...] exige a mobilização de recursos políticos, humanos e financeiros que extrapolam o âmbito da saúde”. Situa-se a intersetorialidade como desafio para o setor de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p.11).

E ainda: visualiza-se na intersetorialidade a possibilidade de comprometimento dos diferentes setores com a questão da saúde. Define, então,

a intersetorialidade como uma articulação das possibilidades dos distintos setores de pensar a questão complexa da saúde, de coresponsabilizar-se pela garantia da saúde como direito humano e de cidadania e de mobilizar-se na formulação de intervenções que a propiciem [...]. Tal processo propicia a cada setor a ampliação de sua capacidade de analisar e de transformar seu modo de operar a partir do convívio com a perspectiva dos outros setores, abrindo caminho para que os esforços de todos sejam mais efetivos e eficazes. ((MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006., p. 10-11)

A política de saúde do país traz à tona a “a necessidade de ações internas e externas ao setor da saúde, efetivadas de forma transversal e intersetorial entre as diversas políticas públicas” (VIEIRA, 2006, p. 20). A intersetorialidade é, portanto, uma proposta desafiadora para área da saúde e que, segundo a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS, 1999, p. 28):

demanda da área de saúde não somente iniciativa, mas sobretudo receptividade. É necessário responder a convocatórias de outros setores e/ou contribuir na ação de instâncias de ação intersetorial, onde se abordem os problemas da população através de ações que sejam baseadas em um pensamento intersetorial e se obtenha uma coordenação intersetorial para concretizar projetos intersetoriais.

Em suma, o debate em torno da produção social da saúde demonstra a incapacidade do modelo de saúde, exclusivamente biomédico e vincula a relação entre o conceito ampliado de saúde e a intersetorialidade.

A política de Assistência Social também assume em sua agenda a proposta da intersetorialidade. Não obstante, assumir a construção da intersetorialidade significa romper com uma série de dificuldades presentes nesta política, sobretudo, quando se observa que “o solo histórico em que se estabeleceram as políticas sociais brasileiras foi refratário à presença da garantia do acesso a serviços e benefícios

socioassistenciais na condição de cidadão”, conforme afirma Couto (2007, p. 23).

A postulação da Assistência Social como de dever do Estado e direito de quem dela necessitar, pela Constituição de 1988, foi solapada pela conjuntura que se sucede à promulgação da Carta Constitucional. Conseqüentemente, as ações desta política foram pulverizadas e fragmentadas, marcadas pelo paralelismo de ações e, por conseguinte, pelo desvirtuamento dos princípios e diretrizes da Lei Orgânica da Assistência Social- Lei nº 8. 742 – (LOAS), apenas promulgada em 1993. (MARTINS e PAIVA, 2003)

Não obstante, mais recentemente, a idéia da intersectorialidade tem sido bastante evocada com o processo de construção do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Segundo Moroni e Ciconello(2007, p. 80) “[...] é chegado o momento de –atingida certa estruturação e normatização necessária de diversas políticas públicas – trabalhar pela integração entre elas, na perspectiva da indivisibilidade dos direitos. [...]” Para os autores a articulação intersectorial, deve ser concretizada dentro da política de Assistência Social, com a integração de programas, benefícios e serviços de prestação continuada; e com a articulação com as políticas que compõe a Seguridade e as demais políticas setoriais.

Nesta direção, coloca-se que, no enfrentamento da desigualdade social, a intersectorialidade é uma das estratégias de superação da pobreza. (SPOSAT, 2004; CARNEIRO, 2005). Isso porque a multicausalidade e a multidimensionalidade da pobreza, segundo Carneiro (2005, p. 79), “exigem políticas diversificadas, com as quais as famílias possam contar nas diversidades de situações de vulnerabilidade”. Para a autora é necessário, neste sentido, articulação entre políticas compensatórias, de curto a médio prazo, e políticas estruturais. E ainda:

Para serem efetivos, as políticas e os programas devem evitar a abordagem tradicional – setorializada e residual – e adotar necessariamente o modelo intersectorial de intervenção, em que a dimensão assistencial possa apoiar e se apoiar no acesso as outras políticas sociais (CARNEIRO, 2005, p. 79-80).

Sposati (2004) destaca que esta discussão incide em promover a intersectorialidade na produção de informações e na execução de ações articuladas, nas políticas sociais. Ao mesmo tempo, traz a tona dimensão do território para o conhecimento da realidade e organização dos serviços. Afinal, é preciso que se desenvolvam metodologias capazes de permitir que as ações da política de Assistência Social e as demais políticas públicas sejam capazes de captar as diversidades regionais e culturais deste país. (ANANIAS, 2007)

A construção da intersectorialidade é, portanto, uma necessidade apontada no campo da política social como requisito da proteção integral. As políticas de Saúde e Assistência Social têm reafirmado este desafio.

Mas a consolidação da proposta intersetorial supõe enfrentar o terreno contraditório, em que, historicamente, estas políticas se inserem.

5. Conclusão

A intersetorialidade tem sido abordada por diversas áreas do conhecimento e, também, por diferentes enfoques analíticos. Essa condição ao mesmo tempo em que abre inúmeras possibilidades analíticas do tema, traz também dificuldades significativas para a sistematização do material bibliográfico consultado. Dificuldades vinculadas tanto à diversidade do material encontrado, quanto ao tratamento genérico do tema nos diferentes campos. Em outros termos, as fontes analisadas demonstram, pela sua extensão e diversidade de conteúdo, que a intersetorialidade tem sido tratada ainda de forma bastante genérica.

Frente às postulações referentes à Assistência Social, bem como a Saúde, ressalta-se existência de um consenso sobre a relevância da intersetorialidade, no âmbito da proteção social integral. Concomitantemente, as postulações destas políticas revelam que a articulação intersetorial supõe a interação e comprometimento das diversas políticas públicas. Deste modo, pode-se afirmar que a intersetorialidade é uma proposta ousada. As indicações encontradas no campo da política social apontam que a concretização da proteção integral tem sido historicamente dificultada, de modo à intersetorialidade ainda é uma tarefa por fazer. Com efeito, na consolidação da integralidade das políticas e serviços públicos, a intersetorialidade coloca desafios tanto no plano da gestão das políticas públicas, como no plano das práticas profissionais.

Disto desvela-se que, apesar da existência de consenso sobre a importância da intersetorialidade, a sua concretização tem enfrentado grandes desafios. Andrade (2006, p.281) chega a afirmar acerca das experiências de gestão intersetorial¹¹ que existe “um consenso discursivo e um dissenso prático”, originado do antagonismo entre a necessidade de integrar práticas e saberes, de modo a contemplar a complexa realidade. Realidade marcada por um Estado setorializado, permeado por poderes disciplinares e poderes de composições antagonônicas, nos quais se destacam o quadro de arranjos políticos partidários, a verticalização e hierarquização, bem como os corporativismos.

Porém, como pode ser observado através da explicitação dos conceitos de intersetorialidade, é possível afirmar que ela representa a possibilidade de ultrapassar a “lógica da fragmentação, do paralelismo de ações e da centralização de informações decisões e recursos” (AMARAL, 2008, p. 36). Enquanto estratégia, ela se constitui em pressuposto para a abordagem e atendimento das necessidades sociais em sua integralidade e

¹¹ As experiências a que o autor se refere são de alguns município que aderiram a perspectiva intersetorial em sua gestão.

a sua ausência dificulta o próprio acesso aos direitos, providos por meio de políticas sociais. (SENNA et. al., 2007).

Portanto, o debate em torno da intersectorialidade é necessário e deve estar presente na agenda da política social. Todavia, se faz mister adensar a produção teórica acerca desta temática, ainda tratada de forma genérica. Supõe forjar aportes sólidos para aprofundar teoricamente a questão da intersectorialidade e, ao mesmo tempo, subsidiar metodologias na direção intersectorial. Assim se torna possível construir respostas que atendam, de fato e por direito, as necessidades da população na sua integralidade.

Abstract: This article concerns intersectoriality as an issue of fundamental importance for Brazilian social policy. It conducts a systematization of bibliographic production about its basic concepts, and analyzes the elements needed for its realization and how it is treated in the realm of health policy and social assistance. It understands that intersectoriality is a bold proposal, but one that is necessary to achieve integral protection as foreseen by the Brazil's Federal Constitution of 1988.

Key words: Intersectoriality; social policy; integral protection; conceptual approximations.

6. Referências

AMARAL, G. **As ações intersectoriais na Atenção na Saúde na Alta complexidade:** construindo marcos de referências para o exercício profissional dos assistentes sociais. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social) Departamento de Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina. 2008.

ANANIAS, P. O SUAS e o caminho da intersectorialidade da políticas. **CNAS VI Conferência Nacional de Assistência Social.** Caderno de Textos, Brasília, MDS/CNAS. 2007, p.63-67.

ANDRADE, L.O.M.. **A saúde e o dilema da intersectorialidade.** São Paulo: Hucitec, 2006.

BOURGUIGNON, J. A.. **Concepção de rede intersectorial.** 2001. Disponível em: <http://www.uepg.br/nupes/intersector.htm>. Acesso em: 27 Jun. 2006.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de Outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2006.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção saúde. In: Czarina, D; FREITAS, C. M. de (org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

CARNEIRO, C. B. L. Concepções sobre pobreza e alguns desafios para a intervenção social. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n. 84, nov,2005.

COUTO, B. R. **O direito social e a Assistência Social na sociedade brasileira: uma equação possível?** São Paulo. Cortez, 2004.

_____, B. R. Os direitos sócio assistenciais: balizas fundamentais à garantia da Assistência Social como Política Pública. **CNAS VI Conferência Nacional de Assistência Social**. Caderno de Textos, Brasília, MDS/CNAS. 2007, p.23-26.

COMERLATTO et al. Gestão de políticas públicas e intersetorialidade: diálogo e construções essenciais para os conselhos municipais.: **Revista Katályis. Florianópolis**,v. 10, n. 2, jul-dez. 2007. p. 265-271.

GUARÁ, I. M. Ferreira da Rosa et. al. Gestão Municipal dos serviços de atenção à criança e ao adolescente. São Paulo: IEE/PUC - SP; Brasília: SAS/MPAS, 1998.

INOJOSA, R. M.; JUNQUEIRA, L. P. Experiências Municipais: Desenvolvimento social e **intersectorialidade na gestão pública municipal**. Conferência Nacional de Saúde On-Line.1997. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cns/cns.htm>. Acesso em: 15 de Mar 2007.

INOJOSA, R. M. A intersetorialidade e a configuração de um novo paradigma organizacional. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, mar./abr.1998, p 35-48.

_____, R. M. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade. **Cadernos Fundap**, São Paulo, n. 22, 2001, p. 102-110.

JUNQUEIRA L.A.; INOJOSA, R. M.; KOMATSU, S. Descentralização e intersetorialidade: na gestão pública municipal no Brasil: a experiência de Fortaleza. Caracas: UNESCO/CLAD, 1998. Série Concurso de Ensayos CLAD.

JUNQUEIRA L.A. Descentralização e intersetorialidade: a construção de um modelo de gestão municipal. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, nov./dez.1998, p. 11-22.

_____,Intersetorialidade, transectorialidade e redes sociais na saúde. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, nov./dez. 2000, p. 35-45.

_____, A gestão intersetorial das políticas sociais e o terceiro setor. **Saúde e Sociedade** v.13, n.1, jan-abr. 2004, p.25-36.

KRÜGER, T. R. **Os fundamentos ideo-políticos das Conferências Nacionais de Saúde**. Tese de Doutorado. Recife: PGSS/UFPE, 2005.

MARTINS, V.; B. B, PAIVA. A implantação da Lei Orgânica da Assistência Social: uma nova agenda para a cidadania no governo Lula. **Revista Serviço Social & Sociedade**, n. 73, São Paulo: Cortez, março, 2003, p. 46-74.

MATTOS, R. A. Os Sentidos da Integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde** /. 6. ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ - CEPESC - ABRASCO, 2006. 180p. Disponível em: http://www.lappis.org.br/media/artigo_ruben1.pdf. Acesso em: 4 Jul 2007.

MENDES, R.; BOGUS, C.; AKERMAN, M.. Agendas urbanas intersetoriais em quatro cidades de São Paulo. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 47-55, 2004.

MENDES, E.V. *Uma agenda para a saúde*. 2.ed. São Paulo: HUCITEC, 2006. p.300.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional De Promoção Da Saúde**. Anexo I. 2006. Disponível em: www.portadasaude.gov.br Acesso em: 1 de fevereiro de 2008.

MIOTO, R, C. T.; NOGUEIRA, V. M. R.; Sistematização, planejamento e avaliação das ações dos assistentes sociais no campo da saúde. In: **MOTA, A. E. Et. Al. Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho profissional**. 2006. Disponível em: www.fnepas.org/servicosocial/saude/inicio.htm Acesso em: Jan. de 2008.

MORONI, J. A. E CICONELLO, A intersetorialidade nas Políticas Públicas. In: A. **CNAS VI Conferência Nacional de Assistência Social. Caderno de Textos**, Brasília, MDS/CNAS. 2007, p. 79-87.

OPAS. Organización Panamericana de la Salud. Planificación local participativa: metodologías para la promoción de la salud en América y El Caribe. Washington, D. C., 1999.

REDE UNIDA. **Intersetorialidade na Rede Unida**.:Divulgação em saúde para debate. Rio de Janeiro, n.22, 2000. Disponível em: <http://www.redeunida.org.br/index.asp>. Acesso em: 3 de Mar de 2007.

SENNA et. al. Programa Bolsa Família: nova institucionalidade no campo da política social brasileira: **Revista Katálysis**. Florianópolis. n.1. v.10, 2007.

SPOSATI A. Especificidade e intersectorialidade da Política de Assistência Social. In: Revista Serviço Social & Sociedade. São Paulo, Cortez, n° 77, 2004.

_____. A proteção e a desproteção social na perspectiva dos direitos sócioassistenciais. In: A. **CNAS VI Conferência Nacional de Assistência Social. Caderno de Textos**, Brasília, MDS/CNAS. 2007, p.17-21.

TEIXEIRA, C. F.; PAIM, J. S. Planejamento e promoção de ações intersectoriais para a promoção da saúde e da qualidade de vida. . **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, nov./dez. 2000, p. 63-80.

VIEIRA, D. R. **A determinação social da saúde**: um estudo sobre as famílias inseridas no Programa Hora de comer do município de Florianópolis/SC. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito). Departamento de Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2006.

WESTPHAL, M. F.; MENDES, R. Cidade Saudável: uma experiência de Interdisciplinaridade e intersectorialidade. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v.34, n.esp., p.47-61, 2000. Disponível em: www.natal.rn.gov.br. Acesso em: 19 Jun 2007.

