

Política social e intersectorialidade: consensos teóricos e desafios práticos / *Social policy and intersectorality: theoretical consensus and practical challenges*

GISELLE LAVINAS MONNERAT*

ROSIMARY GONÇALVES DE SOUZA**

Resumo: O artigo discute os aspectos teóricos que envolvem o tema política social e intersectorialidade trazendo à tona, por meio de um estudo empírico realizado no município de Niterói-RJ, os principais desafios práticos relativos à implementação da intersectorialidade no nível local. Nesta pesquisa qualitativa, adota-se a metodologia de estudo de caso, com realização de observação participante e entrevistas com atores locais. Os resultados revelam que o município de Niterói, por meio de profissionais das Secretarias de Educação, Assistência Social e Saúde, vem desenvolvendo ações intersectoriais como forma de enfrentamento da pobreza e dos limites da lógica setorial. Entretanto, a junção de elementos como o fraco apoio do Executivo local, a ausência de articulação das ações intersectoriais com os movimentos sociais e conselhos de políticas públicas e a competitividade política partidária predatória mostram o tamanho da preocupação com a sustentabilidade de experiências de articulação intersectorial.

Palavras-chave: Política social, Intersectorialidade, Gestão pública.

Abstract: The article discusses the theoretical issues involving social policy and intersectorality and, based on the results of an empirical study made in the city of Niterói-RJ, set the focus on the main practical challenges related to the implementation of intersectorality at the local level. This qualitative study adopts the methodology of case study, using participant observation

* Mestre e Doutora em saúde pública pela ENSP/FIOCRUZ, Professora adjunta da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: gmonnerat@yahoo.com.br

** Mestre e Doutora em saúde pública pela ENSP/FIOCRUZ, Professora adjunta da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: rgdsouza@uol.com.br

and interviews with local actors. The results show that the city of Niterói, by the Secretaries of Education, Health & Social Assistance, has been developing intersectoral actions as a way of coping with poverty and the limits of sectoral logic. However, elements such as the weak support of the local Executive, the lack of coordination of intersectoral actions with social movements and local public policy councils and predatory political partisanship show the size of the concern about the sustainability of experiences of intersectoral articulation.

Key words: Social policy, Intersectorality, Public management.

Introdução

Este artigo sistematiza os principais elementos do debate teórico acerca da gestão intersectorial no campo das políticas sociais à luz dos resultados de uma pesquisa empírica realizada no município de Niterói- RJ. Objetiva, assim, contribuir para a discriminação de um rol de desafios teóricos e práticos que interferem diretamente no processo de implementação de ações intersectoriais no nível local, os quais podem compor uma agenda de debate sobre o tema, iniciativa crucial para fazer avançar a discussão entre os estudiosos, formuladores e implementadores de programas e políticas sociais na atualidade.

Procedimentos metodológicos

A escolha do município de Niterói, situado na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, deve-se ao fato desta localidade ter desenvolvido experiência de articulação intersectorial entre as Secretarias Municipais de Saúde, Assistência Social e Educação, o que propiciou a conformação de um cenário adequado para observação dos dilemas intervenientes no processo de implementação da intersectorialidade¹.

¹ Este município foi protagonista no desenvolvimento do projeto de Reforma Sanitária desde o final dos anos 1970. Ademais, o Programa Médico de Família (PMF), implantado na primeira metade dos anos 1990, foi referência para a criação do Programa federal Saúde da Família (PSF).

Niterói, com 487.532 habitantes, possui um dos IDH-M mais altos do Brasil (0,821), ocupando a primeira posição no estado e a terceira no país. No entanto, este município apresenta altos índices de desigualdade, não se diferenciando, nesse quesito, das médias do estado e do Brasil.

Neste trabalho adota-se a metodologia de estudo de caso, com enfoque qualitativo, no qual foi utilizado o recurso da observação sistemática de instâncias colegiadas, fóruns e eventos relevantes, além da realização de entrevistas² semi-estruturadas com atores privilegiados, gerentes e profissionais com diversas formações nas três Secretarias citadas, nos anos 2006 e 2007.

Desenvolvimento

O debate teórico sobre a intersetorialidade na literatura atual

A intersetorialidade tem sido recorrentemente defendida por diversos analistas de políticas públicas, haja vista a tarefa inadiável de promover uma dada capacidade de gestão que minimize as características históricas de fragmentação das políticas sociais.

Pode-se dizer que na literatura nacional há importantes convergências acerca dos significados e atributos do que seja a intersetorialidade, tornando-se relevante neste trabalho identificar as conceituações disponíveis e examinar possíveis diferenças e consensos existentes.

As principais publicações sobre intersetorialidade são oriundas das áreas de Administração Pública e Saúde Coletiva. Vale dizer que há pouca produção no campo da Educação e da Assistência Social, muito embora esta última área apresente a

² Esta pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética da ENSP/FIOCRUZ com protocolo CEP-ENSP- N.114/07 CAAE:0115.0.031.000-07. Os depoimentos foram gravados com autorização dos entrevistados que assinaram termo de consentimento livre e esclarecido, elaborado conforme os preceitos da ética em pesquisa.

ação intersectorial como princípio norteador de seus programas sociais.

É recorrente o pensamento de que as mudanças processadas até então não foram capazes de dar conta da fragmentação da ação estatal, além de que a crescente complexidade da questão social vem trazendo novos desafios ao sistema de proteção social. Assim, partindo do pressuposto de que é necessário encontrar formas inovadoras de formular e implementar as políticas sociais, a intersectorialidade tem sido largamente considerada como uma estratégia de gestão a ser adotada para atuar contra as iniquidades sociais.

Com base neste entendimento, identifica-se que um dos grandes desafios é romper com a tradição da ciência moderna, que opera com uma lógica parcializada de organização e produção do saber, tendo como consequência uma intensa especialização disciplinar e práticas sociais fragmentadas. Nesta direção, diversos autores assinalam a importância de buscar no paradigma da interdisciplinaridade uma análise global dos problemas e na estratégia de gestão intersectorial a promoção de práticas sociais mais eficazes em relação à questão social atual.

O que caracteriza a intersectorialidade é a possibilidade de síntese de práticas. No entanto, sua possibilidade está na faculdade de reconhecimento dos limites de poder e de atuação dos setores, pessoas e instituições. Este reconhecimento de insuficiência não é propriamente uma facilidade para humanos, especialmente para quem goza das condições oferecidas pelo poder institucional (COSTA; PONTES; ROCHA, 2006, p. 107).

O debate acerca do planejamento de ações tem lugar central em todos os trabalhos que tratam do assunto, tanto no campo da Administração Pública como no da Saúde Coletiva. Pode-se dizer que esta ferramenta aparece como condição imprescindível para articular áreas de conhecimento e de prática marcadas por memórias técnicas e institucionais específicas. O planejamento

não é entendido na perspectiva normativa e prescritiva, mas, ao contrário, considera a negociação de interesses a chave para a construção de sinergias entre diferentes atores e áreas de política. Neste caso, o planejamento deve ser a tradução da articulação entre saberes e práticas setoriais, considerando-se que no âmbito do planejamento conjunto a intersectorialidade deve se concretizar como síntese de conhecimentos diversos (interdisciplinaridade) para atuar sobre problemas concretos. A idéia de síntese não prescinde dos fazeres e atribuições setoriais, isto é, dá-se grande importância aos domínios temáticos setoriais para a construção de objetos e objetivos comuns, mas, ao mesmo tempo, espera-se que este novo tipo de intervenção social contamine as tradicionais lógicas setoriais.

Da mesma forma, a perspectiva de intervenção sobre problemas complexos se associa fortemente à noção de território³. A requisição de se trabalhar focado em dado território justifica-se em razão de que um dos maiores obstáculos à ação intersectorial é o fato de que cada área de política determina sua região geográfica de atuação. Assim, a definição de uma área comum para a ação das diferentes políticas setoriais é condição primeira para promover a intersectorialidade.

A promoção de mecanismos que favoreçam o diálogo e os fluxos de informação e comunicação também é enfatizada na produção bibliográfica existente. Estes aspectos são considerados cruciais para o enfrentamento das diferentes formas de pensar dos atores envolvidos e das disputas de poder que atravessam a concretização de ações intersectoriais.

O que vai caracterizar a intersectorialidade é a possibilidade de uma síntese dada pela predisposição à intersubjetividade e ao diálogo

³ É preciso reconhecer que este conceito, embora largamente utilizado nos textos e artigos sobre intersectorialidade, não é tratado de modo consistente na maioria dos estudos disponíveis. De fato, há pouquíssima referência teórica ao conceito de território. O aprofundamento desta questão poderia, sem dúvida, contribuir para o avanço teórico-metodológico das discussões sobre intersectorialidade.

e, conseqüentemente, a sua pedagogia é a comunicação”. (...)”A questão fundamental da intersectorialidade é a ruptura das barreiras comunicacionais que impedem o diálogo entre diferentes setores”. (...) “desse modo, 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. A ação intersectorial, para ser conseqüente, implica tomar problemas concretos, de gentes concretas, em territórios concretos (MENDES, 1996, p. 94).

Do ponto de vista da produção teórica concernente à Administração Pública, a intersectorialidade constitui uma nova forma de gerenciar as cidades, ou seja, é uma proposta de modelo de gestão urbana. Aqui está presente a preocupação com a questão da otimização de recursos humanos e financeiros, considerada como mais uma virtude das ações intersectoriais, visto que contribuiria para combater a ineficácia das políticas sociais.

Embora reconheça as definições de intersectorialidade acima referenciadas, parte considerável da produção teórica oriunda da Saúde Coletiva concebe a proposta de ação intersectorial a partir de uma perspectiva bastante específica. Ou seja, a concepção que prevalece, incluindo aí a definição da própria Organização Mundial de Saúde (OMS), compreende a intersectorialidade como uma articulação de ações de vários setores para alcançar melhores resultados de saúde.

Ações intersectoriais em saúde correspondem a uma relação reconhecida entre uma ou várias partes do setor saúde com uma ou várias partes de outro setor que se tenha formado para atuar em um tema visando a alcançar resultados de saúde (ou resultados intermediários de saúde) de uma maneira mais efetiva, eficiente ou sustentável do que poderia alcançar o setor saúde agindo por si só (OMS, 1997, apud TEIXEIRA; PAIM, 2000, p. 64).

Com efeito, observa-se diferença importante entre as perspectivas da Administração Pública e a área da Saúde Coletiva. Esta última, ao longo de sua história, vem apresentando uma

visão bastante endógena da intersetorialidade, compreendendo que são as outras áreas de política pública que devem se juntar a este setor para intervir sobre um problema de saúde previamente identificado.

Contrapondo esta visão, e reconhecendo a forte liderança do setor saúde na proposição de ações intersetoriais, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) recomenda: a ação intersetorial demanda da área de saúde não somente iniciativa, mas receptividade a convocatórias de outros setores (COSTA; PONTES; ROCHA, 2006, p. 99).

Entretanto, a preocupação atual do setor saúde com a promoção de políticas intersetoriais pode ser observada na revitalização do debate sobre os determinantes sociais do processo saúde-doença e o resgate de princípios fundamentais do projeto de Reforma Sanitária. Isto indica a intenção de recuperar a potência política da reforma setorial e, ao mesmo tempo, buscar saídas para os impasses setoriais após vinte anos de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). Em virtude disto, a perspectiva da Promoção da Saúde, cuja lógica incorpora necessariamente ações intersetoriais, vem ganhando cada vez mais centralidade no âmbito das discussões nesta arena de política.

No que se refere às iniciativas governamentais atuais em prol do desenvolvimento da intersetorialidade das políticas sociais, reconhece-se que o governo federal, através do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), tem investido na (re)construção da política de assistência social com base na formulação de programas com desenho intersetorial. A preocupação com a promoção da intersetorialidade está expressa em todos os programas do MDS, na concepção do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e também no Programa Bolsa Família (PBF).

No campo da política educacional, principalmente no período mais recente, são notórios os esforços para empreender

experiências de gestão intersectorial. A necessidade de articulação se evidencia com a persistência de indicadores negativos quanto à evasão escolar, altas taxas de analfabetismo, disparidade na relação idade e série, dentre outras questões. Assim, o olhar da Educação sobre a intersectorialidade tem como base o reconhecimento de que os problemas estruturais que afetam as famílias repercutem diretamente nas condições de aprendizagem das crianças e adolescentes.

Assim, as trajetórias recentes das políticas de Assistência Social, Saúde e Educação indicam um campo de possibilidades de diálogo entre as áreas supracitadas, mas que se traduzem em enormes desafios práticos.

Um outro aspecto a ser destacado é que a experiência recente vem mostrando que a emergência do tema intersectorialidade na agenda pública de algumas cidades brasileiras é, via de regra, precedida de um aprofundamento do processo descentralizador intra-municipal, levado a cabo através da incorporação gradual de diversos atores às instâncias de decisão local. Embora destaque a relação entre descentralização municipal e intersectorialidade, Junqueira (1998) não desconsidera, entretanto, o papel dos outros níveis de governo. É certo que muitas iniciativas inovadoras de integração entre as políticas sociais vêm ganhando espaço nos municípios, mas é forçoso reconhecer que estas ações esbarram em limites muitas vezes relacionados ao localismo das iniciativas (ANDRADE, 2006). De igual modo, Viana (1998) toca neste ponto e afirma que é problemático o fato de as práticas intersectoriais permanecerem restritas ao nível local e com características bastante experimentais.

Tendo como base a experiência de descentralização das políticas sociais, é possível supor que, num país com estrutura federativa como o nosso, a fragilidade de indução federal e estadual para a implantação da gestão intersectorial tende a contribuir para

o insucesso da proposta que se quer implementar. Assim, as questões mencionadas demonstram as dificuldades para o alcance da intersetorialidade, já que o município reproduz a fragmentação na gestão de cada política setorial devido às condições de implementação em que cada uma se encontra (JUNQUEIRA, 1998).

Diante das argumentações expostas, vê-se que há importantes desafios postos à conformação da intersetorialidade, dentre os quais Andrade destaca o seguinte:

Há uma inquietação no interior do aparelho do Estado sobre como trabalhar com a complexidade. Sobre a intersetorialidade há um consenso discursivo e um dissenso prático. Esse dissenso nasce da contradição entre a necessidade de integração de práticas e saberes requeridos pela complexidade da realidade e um aparato de Estado setorializado, onde se acumulam, com maior ou menor conflito, poderes disciplinares e poderes advindos de composições político-partidárias (ANDRADE, 2006, p. 280).

O alerta do autor vai na direção de demonstrar que a tarefa é bastante audaciosa e a integração intersetorial desejada passa necessariamente pela construção criativa de um novo objeto de intervenção comum aos diferentes setores do Estado que lidam com as questões sociais. Sendo assim, o ponto forte da proposta de intersetorialidade é a possibilidade de se construir uma visão de complexidade dos problemas tendo como requisito o aporte de diferentes acúmulos setoriais. Trata-se, pois, de construir objeto e objetivos comuns, o que difere das propostas que se traduzem na mera sobreposição ou justaposição de ações setoriais.

Entretanto, Andrade (2006) adverte que a ação intersetorial não elimina a importância da existência de espaços específicos de gestão das políticas setoriais e, além disso, a adoção da perspectiva intersetorial tende a favorecer que políticas e ações sejam contaminadas pela dinâmica de outros setores.

Na esteira dessa preocupação, é mister inventar novas institucionalidades para nosso sistema de proteção social, que sejam capazes de promover melhores resultados sociais. E, neste cenário, a intersectorialidade surge como uma estratégia alternativa de gestão social, muito embora sua implementação exija a superação de desafios nada triviais.

Resultados e discussão

A implementação da intersectorialidade no cenário local

As iniciativas recentes no sentido de promover ações intersectoriais no município de Niterói-RJ têm como marco a criação, em 2005, de um **Comitê Gestor Intersectorial** formado por um representante das áreas de Educação, Assistência Social e dois do setor Saúde⁴. Essa área de política possui representação diferenciada em face da necessidade de contemplar as coordenações do Programa Médico de Família (PMF) e da ‘rede convencional’ de atenção à saúde que, embora possuam mecanismos de articulação entre si, têm instâncias gerenciais separadas.

A constituição do **Comitê Gestor** é o coroamento de uma longa história de tentativas de desenvolver ações conjuntas entre diferentes arenas de políticas públicas no município. Destaca-se que sempre foram desenvolvidas ações conjuntas de caráter eventual por todo o território municipal, as quais ocorriam por iniciativa isolada dos profissionais da ‘ponta’ do sistema ou ainda em nível de gestores intermediários. É com base nesse modo de enfrentamento da questão social que historicamente ocorreram as aproximações entre Saúde, Assistência Social e Educação. É evidente que esta maneira de articulação não constitui uma singularidade do município aqui estudado, mas diz respeito às estratégias – de caráter informal e espontâneo – largamente

⁴ Todos os 4 membros do Comitê Intersectorial foram entrevistados.

utilizadas pelos profissionais envolvidos na implementação de políticas públicas no país.

Eram questões pontuais que aconteciam entre o posto de saúde tal e a escola tal, aconteciam entre o Médico de Família tal e a instituição tal e sempre a demanda dando aquele fluxo. Surge um problema e aí um bate na porta do outro e vamos tentar resolver a situação (Membro Comitê Gestor Intersetorial 1).

Na visão dos principais atores entrevistados, a criação do Comitê Gestor Intersetorial **não** se dá em razão da necessidade ou do apelo em atender demandas imediatas, tal como na experiência passada. Ao contrário, é fruto do aprendizado institucional alcançado, cujo corolário principal é a consciência de que a ação intersetorial não deve se resumir às articulações passageiras visando atender demandas emergentes. Neste cenário, a formação do **Comitê Gestor Intersetorial** traduz a aspiração de um grupo de profissionais (com liderança técnica e política) em conferir institucionalidade ao processo de construção da intersectorialidade no nível local.

Desde o início de 2006, a ação intersetorial está estruturada de forma descentralizada em todo o território municipal, sendo as iniciativas regionais coordenadas pelo referido **Comitê Gestor**. Com base nesta lógica de organização, cada Regional conta com uma comissão composta por delegados das áreas envolvidas, cuja função é articular as ações intersectoriais nos vários bairros que compõem cada Regional.

Tendo como referência o período 2006 e 2007, constata-se que a dinâmica intersectorial local esteve marcada por momentos distintos, caracterizados por inúmeros desafios que pontuam avanços e recuos.

O “primeiro desafio” enfrentado pelo **Comitê Gestor Intersetorial** foi relativo à definição de um *território único*, já

que a Saúde, Educação e Assistência Social atuam tendo como referência delimitações geográficas específicas. Além disso, o município ainda possui uma divisão político-administrativa que não corresponde a nenhuma das áreas definidas para as políticas sociais mencionadas, mas que é referência para a organização das Regiões Administrativas⁵. Conforme discutido na literatura, esta diversidade de áreas de intervenção traz dificuldades importantes para os sujeitos envolvidos na promoção da intersectorialidade, haja vista a exigência de forte capacidade de negociação de interesses para alcançar consenso sobre a definição de território comum de intervenção.

Após um processo relativamente longo de pactuação entre as três áreas, definiram-se territórios comuns de intervenção que tiveram como referência as áreas de gestão das Policlínicas Regionais. Vale dizer que tomar a Saúde como base para esta divisão territorial tem a ver com o acúmulo de experiência deste setor no que tange à requisição da regionalização preconizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), notadamente a partir da década de 2000. Segundo representante da Saúde no Comitê Gestor Intersetorial, a recente estruturação das Policlínicas Regionais foi pensada a partir de variáveis como densidade demográfica, grau de vulnerabilidade da população, distribuição geográfica das unidades de saúde, facilidade de acesso, considerando aqui as linhas de transporte coletivo no município, dentre outras questões.

Cabe destacar que a utilização do território da saúde forjou rearranjos (ainda que informais) nas áreas de Educação e Assistência Social, já que houve necessidade de adaptação à lógica de organização territorial do setor saúde no que se refere especificamente ao desenvolvimento de ações intersectoriais. Isto quer dizer que os profissionais da Educação e Assistência Social

⁵ Estas instâncias, que atuam muitas vezes como subprefeituras, detêm importante influência junto às localidades e, em algumas regiões, em razão de sua atuação, constituem um importante ator político no contexto do poder local.

envolvidos com a proposta da intersetorialidade passaram a realizar seu trabalho sob duas lógicas territoriais distintas, isto é, uma formal – a setorial – e outra informal – a intersetorial. Decerto, esta tensão perpassa o reclame da Educação por um recorte territorial único⁶, além do que a definição territorial da saúde apresenta forte coerência em termos da perspectiva de acessibilidade aos serviços.

Diferentemente do que ocorre com a Educação, no campo da Assistência Social esta tensão é minimizada em razão de que o processo de estruturação da rede sócio-assistencial descentralizada encontra-se em curso via implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), não se verificando, portanto, forte tradição em termos da institucionalidade desta área.

Durante o ano 2006, além do movimento em torno da definição de um território comum, as iniciativas intersetoriais nas Regionais estiveram marcadas tanto pelo reconhecimento dos projetos de atuação de cada área de política social envolvida quanto pela definição de problemas prioritários que deveriam ser enfrentados conjuntamente. Como consequência, cada Regional elegeu uma questão que considerava prioritária em seu território e a diversidade dos problemas existentes pode ser verificada nos temas escolhidos, quais sejam: dengue, violência, Programa Bolsa Família, acessibilidade dos deficientes físicos, saúde mental, documentação de usuários, etc. Interessante notar que, apesar de o **Comitê Gestor Intersetorial** ter sugerido que se definisse o Programa Bolsa Família como tema prioritário de intervenção para o município como um todo, tal indicativo não foi acatado naquele momento, prevalecendo a autonomia das Regionais e a opção de atuar sobre as singularidades de cada território.

⁶ Os profissionais da Secretaria de Educação vinculados às ações do Comitê Gestor Intersetorial e Comissões Intersetoriais Regionais passaram a reivindicar que a Secretaria Municipal de Educação reformulasse sua área de atuação passando a adotar o recorte geográfico do setor saúde, assumido na ação intersetorial.

Embora os membros do Comitê Intersetorial entendam que este momento foi fundamental para que os profissionais enfrentassem os desafios inerentes à elaboração do planejamento integrado, as visões sobre a efetividade deste processo são controversas. Para a maioria dos gestores, estas ações se restringiram ao desenvolvimento **pontual** da agenda comum definida nas diversas Regionais, verificando-se a dificuldade de os profissionais compreenderem o significado da proposta de ação intersectorial para além da realização de eventos conjuntos. Sobre este ponto, a literatura reconhece que a implementação da gestão intersectorial depende de mudanças de grande envergadura, tais como alterações substanciais na formação profissional, na cultura organizacional e no corporativismo profissional, dentre outras questões. Apesar de existirem localidades que avançaram nesta discussão, todos reconhecem a heterogeneidade do processo como um problema a ser enfrentado.

A partir de 2007, com objetivo de conferir uniformidade à implementação da intersectorialidade no nível local, procurou-se definir um *tema único* que perpassasse as ações intersectoriais em todas as Regionais do município. Configura-se, então, o segundo desafio, em termos organizativos, da experiência intersectorial no município. Assim, o Comitê Gestor Intersetorial, juntamente com os delegados das Comissões Intersetoriais Regionais, optou por priorizar duas frentes de atuação que deveriam ser desenvolvidas por todas as Regionais do município, quais sejam as ações de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)⁷ e intervenções conjuntas sobre o tema relativo às pessoas portadoras de deficiência⁸.

⁷ Como dito, em 2006 já havia sido apresentada a proposta de eleger o Bolsa Família (PBF) como o programa que unificaria o desenvolvimento das ações intersectoriais locais. Naquela conjuntura, tal possibilidade foi negada e apenas uma Regional assumiu o PBF como ação intersectorial. Os resultados da pesquisa mostram que esta experiência localizada influenciou a indicação do Programa como prioridade para a ação conjunta no ano seguinte.

⁸ O foco aqui seria a promoção da acessibilidade aos serviços sociais e ampliação da cidadania deste grupo populacional, tema de interesse do setor Educação que requeria o desenvolvimento de ações de inclusão de crianças e deficientes nas escolas públicas.

A escolha destes dois temas configura-se como importante decisão, porque foi amparada na idéia de que a gestão intersetorial deve estrategicamente definir prioridades, aproximando-se, assim, do objetivo de construção de objetos comuns de intervenção para serem desenvolvidos em territórios pré-definidos (ANDRADE, 2006).

Os resultados da pesquisa mostram que nem todos os territórios conseguiram se organizar satisfatoriamente em torno dos temas previamente definidos. Em geral, as Regionais desenvolveram ações relativas ao PBF e a questão das pessoas com deficiência ficou em segundo plano. A relação entre o ‘movimento’ intersetorial local e o PBF se revela na confluência entre a intenção de atores locais em promover a integração de políticas e a necessidade, imposta pelo governo federal ao nível local, de implementar as condicionalidades⁹ deste Programa a partir da articulação entre as Secretarias de Assistência Social, Saúde e Educação. Ademais, a experiência de implementação de ações conjuntas no âmbito do Bolsa Família foi muito diversa nos territórios.

A escolha do PBF, embora tenha sido acatada pela maioria das Regionais, evidenciou diferentes interesses e conflitos entre os membros do Comitê Gestor Intersetorial, principalmente na área de Educação.

Eu não sei se a escolha da tematização me afastou individualmente, porque o que acontece quando a gente faz a opção do Bolsa Família é que eu tenho uma equipe da Secretaria de Educação que não sou eu a responsável pelo Bolsa Família, então isso afasta o intersetorial de mim setorialmente”. (...) “É diferente da Saúde e da Assistência porque as pessoas representantes no grupo¹⁰ são responsáveis pelo Bolsa Família, não é o meu caso”.

⁹ O desenho do Programa Bolsa Família exige que as famílias cumpram condicionalidades nos setores de Educação e Saúde, forjando assim um tipo de relação intersetorial.

¹⁰ Referência ao Comitê Gestor Intersetorial.

(...) “Aqui eu tenho um núcleo do Bolsa Família específico que atende as condicionalidades muito bem, não tem nem porque mexer nisso. Para que você vai mexer na estratégia se o negócio dá certo, se funciona. A condicionalidade da Educação, ela é 100% atendida, se eu não me engano” (Membro Comitê Gestor Intersetorial 2).

Tudo indica que as debilidades no plano da articulação intra-setorial balizaram a fraca participação da Educação na dinâmica intersetorial do PBF. A despeito do reconhecimento formal acerca da importância de definição de objeto comum de intervenção no âmbito da ação intersetorial, os profissionais da Educação, em razão de conflitos internos, tiveram dificuldade de empreender iniciativas relativas ao PBF, visto que havia nesta arena setorial outros técnicos responsáveis pela tarefa de acompanhar as condicionalidades do referido Programa.

Assim, se para os representantes da Educação nos colegiados intersetoriais locais o PBF não significava uma grande oportunidade para fazer avançar o processo de implantação de iniciativas intersetoriais no município, para os profissionais da Saúde e Assistência Social tomar o Programa como mote da ação intersetorial era algo estratégico, dado os pífios resultados do monitoramento das condicionalidades da saúde e demais desafios postos à Assistência Social, arena responsável pela coordenação do Bolsa Família.

Como vimos, a experiência aqui analisada ancora-se em um grupo de profissionais que lideram todo o processo organizativo no município, sendo forçoso reconhecer que o lugar institucional ocupado pelos membros do Comitê Gestor Intersetorial (considerando aí o poder inerente aos cargos de chefia ocupados por alguns destes técnicos) favoreceu uma dada mobilização que se espalhou por todo o município, muito embora isso tenha sido insuficiente para que o governo municipal assumisse a lógica

intersetorial como estratégia (oficial) de gestão¹¹. É sobrejamente reconhecido que o sucesso da promoção da intersectorialidade depende de amplo apoio dos governos, traduzindo-se inclusive em destinação orçamentária específica para esta ação.

Pode-se assinalar que uma das conseqüências imediatas da falta de reconhecimento da ação intersectorial se traduz no acúmulo de responsabilidades dos atores diretamente envolvidos no Comitê Gestor Intersetorial. A respeito disso, verifica-se, via de regra, a dicotomia entre demandas setoriais e intersectoriais. A sobreposição destas duas lógicas de atuação, ainda que a perspectiva intersectorial se resume a determinadas ações, traz para os atores envolvidos a vivência de contradições relevantes, tal como a imposição de tratar a agenda intersectorial como tarefa extraordinária, pois que não oficialmente reconhecida. É evidente que a ambigüidade – setorial versus intersectorial – estará sempre presente em processos de implementação da intersectorialidade, porém tal tensão tende a ser diluída em contextos em que a intersectorialidade constitui-se em estratégia de gestão do governo local e com acúmulo em termos de aprendizado institucional.

No início era um drama porque o setor era mais importante do que o ‘inter’. Então minhas agendas com o secretário, minhas agendas de departamento elas se sobrepõem na agenda do outro. Nossas reuniões, na maioria das vezes, são as cinco, seis horas da tarde, que, em tese, não é horário de expediente, mas que a gente sabe que ninguém vai marcar nada para a gente. Quando a gente marca num horário comercial, ele tende a fracassar (Membro Comitê Gestor Intersetorial 2).

¹¹ Em determinado momento do desenvolvimento deste processo, particularmente no início de 2006, o Comitê Gestor Intersetorial organizou um seminário com o tema da intersectorialidade, cujo objetivo foi pleitear junto ao Executivo municipal a oficialização do referido Comitê, que já vinha funcionando há quase um ano. Este seminário contou com a presença do prefeito e dos secretários das áreas envolvidas e, na oportunidade, foi reivindicada a promulgação de uma Portaria Municipal regulamentando o Comitê Gestor Intersetorial. Entretanto, até o momento este ato administrativo não foi efetivado e o não cumprimento desta ‘promessa’ frustrou as expectativas de reconhecimento institucional, uma vez que o Comitê permanece como uma instância informal dentro da estrutura administrativa da Prefeitura.

Esta ambivalência é especialmente referenciada pelos setores de Educação e Saúde, não aparecendo como um argumento vocalizado pelos profissionais da Secretaria Municipal de Assistência Social. É possível inferir que o conflito - setorial versus intersectorial - está menos presente na área de Assistência Social em razão de a intersectorialidade estar prevista no desenho do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e em outros programas do Ministério de Desenvolvimento Social (MDS). Deste modo, o debate sobre a importância da gestão intersectorial encontra-se, em alguma medida, disseminado entre os técnicos desta arena de política.

Além da consideração acerca da especificidade de seu objeto de intervenção, a baixa capacidade operativa da Assistência Social a torna visceralmente dependente do diálogo intersectorial e das parcerias, o que não ocorre com as áreas de Saúde e Educação que há tempo se encontram bastante regulamentadas. Entretanto, paradoxalmente, esta mesma fragilidade institucional impede a Assistência Social de colaborar mais efetivamente com as iniciativas intersectoriais, haja vista que é a arena setorial que mais sofre com a precariedade de recursos financeiros, humanos e de estrutura física.

Imprescindível sublinhar que os três setores envolvidos na experiência aqui analisada reivindicam para si o protagonismo da iniciativa de concertação intersectorial, o que revela o grau de conflito latente entre estas esferas de política social, as quais possuem culturas institucionais e saberes técnicos próprios. Sem dúvida, este é um dos fatores de tensão na construção do diálogo, requisito essencial para o sucesso da implementação da intersectorialidade (ANDRADE, 2006; JUNQUEIRA, 1998).

A observação sistemática dos fóruns de discussão do 'movimento' intersectorial demonstrou que os membros do Comitê Gestor Intersectorial compreendem que a natureza de uma ação

intersetorial não deve se restringir às três secretarias envolvidas e tampouco ao campo da intervenção das políticas públicas estatais. Entretanto, em razão das questões analisadas, em Niterói ainda não foi possível reunir as condições políticas e institucionais necessárias para a ampliação da articulação intersetorial, seja na direção de estimular a participação da sociedade civil seja na intenção de incorporar as diversas áreas de políticas públicas que atuam no nível local. Afora raras exceções, as iniciativas ficam por conta da interação entre grupos de profissionais das Secretarias de Educação, Assistência Social e Fundação Municipal de Saúde.

Acrescenta-se que os protagonistas da ação intersetorial local não identificam os conselhos de políticas públicas como atores relevantes para fortalecer o diálogo intersetorial, o que talvez esteja refletindo, dentre outras coisas, as dificuldades encontradas por estes colegiados para cumprirem seu papel no campo das políticas sociais. Este fato também chama atenção em razão da evidência de que a organização destas instâncias de controle social reproduz a lógica setorial e fragmentada própria das políticas públicas.

Os resultados da pesquisa demonstram enfaticamente que a competitividade eleitoral reduz em muito as possibilidades do diálogo intersetorial. Em geral, os secretários municipais e outros gestores são atores que almejam cargos eletivos na política local e, ainda que pertençam ao mesmo partido, a disputa por espaço político está sempre em questão. Assim, a lógica de construir a carreira política molda um tipo de comportamento não cooperativo, marcado, principalmente, pela concretização de projetos que possam ter um tom marcadamente personalista.

De fato, a transição política promovida pelas eleições para prefeito e vereadores em 2008 (conjugado ao não reconhecimento formal do Comitê Gestor Intersetorial) provocou a paralisação do processo de articulação intersetorial em curso devido à perda de poder político-institucional de alguns gestores e também

em razão da falta de garantias de que atores-chave envolvidos permanecessem no cargo após as eleições. Como o resultado da eleição foi desfavorável à atual coligação partidária no poder, a retomada da experiência aqui analisada depende de tantas variáveis que é impossível arriscar um prognóstico.

Considerações Finais

De modo geral, as iniciativas de promoção da intersectorialidade se caracterizam pelo esforço incessante do nível local em minimizar a lógica setorial e fragmentada das políticas públicas que, em grande medida, são formuladas pelo governo federal, mas implementadas de forma descentralizada. Isso ocorre em função de que os poucos resultados em termos de eficácia das ações sociais empreendidas por políticas públicas isoladas são facilmente visíveis no cotidiano da vida das cidades. Assim, são estas que, via de regra, se lançam nos experimentos intersectoriais, conforme demonstram claramente os casos retratados na literatura (JUNQUEIRA, 1998; ANDRADE, 2006)

A imersão neste cenário concreto de implementação da intersectorialidade evidencia, dentre outras questões mencionadas, que o governo estadual e o nível federal (embora haja avanços na formulação de programas federais com desenho intersectorial) ainda apresentam fraca sensibilidade para com as iniquidades geradas a partir da fragmentação e descoordenação de programas e políticas sociais. O frágil investimento em mecanismos de indução, gerados principalmente a partir do governo federal, e de coordenação por parte do estado, parece reforçar a tese de que quanto mais distante dos problemas concretos da população mais a lógica setorial se impõe. Na esteira desses dilemas, é crucial indagar sobre as possibilidades de sustentação de experiências marcadas pelo localismo e, muitas das vezes, pautadas em iniciativas de

colaboração espontânea entre profissionais comprometidos com a qualidade dos serviços públicos (VIANA, 1998).

Submetido em 30 de outubro de 2009 e aceito para publicação em 15 de abril de 2010

Referências

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

COSTA, A. M.; PONTES, A. C. R.; ROCHA, D. G. Intersetorialidade na produção e promoção da saúde. In: CASTRO, A.; MALO, M. (Orgs.). *SUS: ressignificando a promoção da saúde*. São Paulo: Hucitec, 2006.

INOJOSA, R. M. Intersetorialidade e a configuração de um novo paradigma organizacional. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, v. 2, n. 32, , 1998.

JUNQUEIRA, L. A. P. Descentralização e Intersetorialidade: a construção de um modelo de gestão municipal. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, v. 2, n. 32, , 1998.

MENDES, E. V. *Uma agenda para a saúde*. São Paulo: Hucitec, 1996.

TEIXEIRA, C. F.; PAIM, J. S. Planejamento e programação de ações intersetoriais para a promoção de saúde e da qualidade de vida. *Revista de Administração Pública*, Fundação Getúlio Vargas, , Escola Brasileira de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 6, n. 34, , nov./dez., 2000.

VIANA, A. L. Novos riscos, a cidade e a intersetorialidade das políticas públicas. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, , Escola Brasileira de Administração Pública, 1998.