



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA -
MESTRADO



TAMIRES JORDÃO LAPORT

A INTERSETORIALIDADE ENQUANTO ESTRATÉGIA DE GESTÃO DAS POLÍTICAS
PÚBLICAS SOBRE DROGAS

Orientador: Telmo Mota Ronzani

Juiz de Fora
2015



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA -
MESTRADO



TAMIRES JORDÃO LAPORT

A INTERSETORIALIDADE ENQUANTO ESTRATÉGIA DE GESTÃO DAS POLÍTICAS
PÚBLICAS SOBRE DROGAS

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Telmo Mota Ronzani

Juiz de Fora

2015

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Laport, Tamires Jordão.

A intersetorialidade enquanto estratégia de gestão das políticas públicas sobre drogas / Tamires Jordão Laport. -- 2015.

52 p.

Orientador: Telmo Mota Ronzani
Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Instituto de Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2015.

1. intersetorialidade. 2. políticas públicas. 3. drogas. 4. abordagem qualitativa. I. Ronzani, Telmo Mota, orient. II. Título.

Termo de Aprovação

A INTERSETORIALIDADE ENQUANTO ESTRATÉGIA DE GESTÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS

Autor: Tamires Jordão Laport

Orientador: Telmo Mota Ronzani

Dissertação defendida e aprovada, em 02 de fevereiro de 2015, pela banca constituída por:

Prof. Dr. Luciano Antônio Prates Junqueira
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Prof^a. Dr^a. Fabiane Rossi dos Santos Grincenkov
Universidade Federal de Juiz de Fora

Orientador – Prof. Dr. Telmo Mota Ronzani
Universidade Federal de Juiz de Fora

Juiz de Fora

2015

AGRADECIMENTOS

Muitas pessoas fizeram parte da minha trajetória e contribuíram para que eu chegasse até aqui, dedico meus agradecimentos a estas pessoas que direta e indiretamente colaboraram para a realização deste trabalho.

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES pela bolsa concedida.

À Prefeitura de Juiz de Fora, especialmente aos membros do Comitê Gestor Municipal Sobre Drogas, por se prontificarem a me receber e pela disposição em participar da pesquisa.

Ao meu orientador e professor, Telmo Ronzani, por me abrir os caminhos e me acompanhar no incansável percurso acadêmico.

Aos meus professores, pelos conhecimentos compartilhados, em especial à professora Juliana Perucchi, pelos conselhos preciosos no desenvolvimento deste trabalho.

Ao professor Luciano Junqueira, pela valiosa colaboração e recomendações substanciais para a qualidade deste trabalho. À professora Fabiane Grincenkov por se dispor a participar da avaliação desta pesquisa.

Aos meus pais, Clécio e Ivone, pelos grandes exemplos que são e à minha irmã, Victória Laport, pelo amor e amizade incondicionais. Por sempre acreditarem em mim e não permitirem que eu desanimasse.

Ao meu noivo, Rafael Bezerra, pelo amor e apoio irrestritos. Por caminhar sempre ao meu lado, ansiar e dividir comigo as angústias, gratificações e recompensas de mais uma etapa.

Às minhas amigas Maira Leon, Nathália Carnivali e Milena Carvalheira, pela sincera amizade. Por me proporcionarem momentos de descontração, alegrias e motivações.

Aos queridos Duda Freitas, Mayara Frossard, Mayla Vieira, M^a Cândida Bezerra, Victor Fernandes, e aos demais amigos e familiares. Por carinhosamente brindarem comigo momentos especiais.

Às bolsistas de Iniciação Científica, Ivili Gonzaga, e em especial, Ana Carolina Moreira e Mayara Custódio, pelos esforços incontáveis. Por me fazerem acreditar no nosso projeto e me darem o prazer de poder compartilhar o que me foi ensinado, e em uma troca recíproca poder com elas aprender.

Aos amigos que o CREPEIA - Centro de Pesquisa, Intervenção e Avaliação em Álcool e outras Drogas - me trouxe, ao longo desses quase sete anos, com um carinho especial e grande gratificação a Daniela Mota, Priscila Bonfante, Vinicius Menezes, Marina Castro e Leonardo Martins.

E, acima de tudo, agradeço a Deus por me permitir deixar ser ouvida e amparada através de minhas orações. À serenidade desses momentos foi o sustento deste percurso.

(...) a gente verifica a partir dessas políticas que estão acontecendo, que é intercalar diversas ações dentro de um único contexto e trazer todas essas iniciativas, e aí sim uma em continuidade com a outra, poder trazer um resultado mais positivo né. Há muito a gente verificava quando então, praticamente, as únicas iniciativas eram as de repressão ao problema de dependência química. E, efetivamente estava se lutando uma guerra perdida, porque não adiantava pensar em estratégias e problemas únicos e exclusivamente sob o aspecto da repressão. E essas iniciativas, agora sim, de montar o sistema de rede, divulgar o sistema, escalonar as diversas possibilidades, também no aspecto preventivo né, no combate ao ócio infanto-juvenil, principalmente nas regiões mais periféricas, dando outras oportunidades que não exclusivamente o acesso às drogas ou a comercialização, é uma alternativa significativa que aí sim pode começar a surtir alguns resultados.

(Comentário transcrito de um participante da pesquisa na entrevista)

RESUMO

A intersectorialidade se encontra cada vez mais presente no debate sobre a gestão das políticas públicas no Brasil. Dentre suas diversas abordagens, prevalece a ideia da intersectorialidade enquanto estratégia de gestão integradora de diversos setores – públicos, privados e da sociedade civil – com vistas à solução de problemas sociais. Isto permite uma compreensão global sobre a temática das drogas, pois espelha uma visão multifacetada do problema que encontra correspondência com a visão das drogas enquanto questão social e que, portanto, não se refere a um único ator, nem apenas determinados setores. A presente pesquisa caracterizou-se por ser um estudo de caso de natureza exploratória, realizada no município de Juiz de Fora/MG. Analisamos o funcionamento da intersectorialidade por meio de observação participante, de documentos oficiais e de entrevistas semiestruturadas com os gestores que compõem o Comitê Gestor Municipal de Políticas sobre Drogas do Programa *Crack, é Possível Vencer*. Os resultados apontaram que a intersectorialidade ainda se apresenta como um processo em vias de construção, com grandes desafios a serem enfrentados. Existe uma noção dos atores políticos sobre o conceito de intersectorialidade, associados a aspectos da *complementaridade entre os setores, objetivo comum, interdisciplinaridade, integralidade, dissenso prático*. Por outro lado, falta a definição de parâmetros que norteiem as ações. Habitualmente, o que existem são estratégias emergenciais de cada setor, isoladamente. Nos aspectos facilitadores do trabalho intersectorial foram encontrados a *interação entre sistemas, análise de cenário, planejamento de execução, conhecimento do trabalho do outro e liderança*. Entre os aspectos dificultadores: *excessiva burocratização, interesses pessoais e políticos, prioridades distintas, fragmentação do aparelho administrativo, diálogo insuficiente e sobrecargas setoriais*. Na questão específica das drogas, há dificuldades no que se refere ao *desconhecimento da rede, participação da sociedade civil, cobrança de indicadores e recursos humanos*. Já nos aspectos do programa foram citados, entre outros, *ausência de convergência programática, lentidão no processo, ausência de planejamento na execução, concepção que prevê interfaces, facilitador de diálogo*. Compreender os aspectos abordados facilita e instrui o aprimoramento das políticas públicas que se pretendem intersectoriais, especialmente na área de drogas.

Palavras-chave: intersectorialidade, políticas públicas, drogas

ABSTRACT

The issue of intersectionality is increasingly in the debate about public policy management in Brazil. As for their different approaches, prevails the idea of conception as a public management strategy that refer the integration of various sectors and civil society, in order to solve social problems. This allows an overall understanding about the thematic of drugs, as mirrors a multifaceted view of the problem that finds correspondence with the vision of drugs as a social issue and, therefore, does not refer to a single actor, not just certain sectors. The research was characterized by being an exploratory case study conducted in the city of Juiz de Fora/MG. We analyze the functioning of the intersectoral through participant observation, official documents and semi-structured interviews with managers that compose the *Comitê Gestor Municipal de Políticas Sobre Drogas* (Municipal Management Committee on Drugs) of *Programa Crack, é Possível Vencer* (Crack Program is Possible Winning). The results showed that the intersectoral approach still is a process under construction, with great challenges. There is a notion of political actors about the concept of intersectionality, associated with aspects of *complementarity between sectors, common objective, interdisciplinarity, integrality and practical disagreement*. There is a lack of parameter setting for the actions that the guides. Usually, there are emergency strategies of each sector separately. Facilitators aspects of intersectoral approach were the *interaction between systems, scenario analysis, implementation planning, knowledge of the other's work and leadership*. Hindering aspects: *excessive bureaucratization, personal and political interests, different priorities, fragmentation of the administration, insufficient dialogue and sector overloads*. In the specific issue of drugs, there are difficulties with regard to the *lack of knowledge of network, participation of civil society, pressure for indicators and human resources*. While the aspects of the program were cited, among others, *lack of programmatic convergence, slowness in the process, lack of planning in the implementation, design which provides interfaces, dialogue facilitator*. Understand the points raised facilitates and directs the improvement of public policies that are to be intersectional, especially in the area of drugs.

Keywords: intersectionality, public policies, drugs

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AA – Alcoólicos Anônimos

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CAPSad – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infantil

COMPID – Conselho Municipal de Políticas Integradas Sobre Drogas

CONAD – Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas

NA – Narcóticos Anônimos

PAIUAD – Política de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Drogas

PIEC – Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas

PNAD – Política Nacional Sobre Drogas

SENAD – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas

SISNAD – Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas

SUMÁRIO

Lista de Abreviaturas e Siglas	ix
APRESENTAÇÃO	11
A INTERSETORIALIDADE NAS POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS DO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA/MG	16
Introdução	16
Método	19
<i>Participantes</i>	20
<i>Local</i>	20
<i>Coleta de dados</i>	22
<i>Análise de dados</i>	23
<i>Aspectos éticos</i>	24
Resultados e Discussão	25
<i>Eixo 1: Entraves no desenvolvimento das ações sobre drogas</i>	25
<i>Eixo 2: Características gerais do conceito de intersectorialidade</i>	28
<i>Eixo 3: Aspectos facilitadores do trabalho intersectorial</i>	32
<i>Eixo 4: Aspectos dificultadores do trabalho intersectorial</i>	35
<i>Eixo 5: Aspectos do Programa Crack, é Possível Vencer</i>	38
Conclusão	41
Referências Bibliográficas	42
CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS E APÊNDICES	51

APRESENTAÇÃO

Na passagem do século XIX para o século XX, as drogas eram produzidas e vendidas livremente, ou com muito pouco controle. Elas só foram objeto de controle penal pelo Estado nas primeiras décadas do século passado (Carneiro, 2002; Rodrigues, 2009). Sob a égide do padrão norte-americano denominado *war on drugs*, o início do século XX instaura na história contemporânea momentos que marcaram fortes períodos de intolerância às drogas. A medicina científica moderna e o Estado se firmaram como instâncias máximas no controle das drogas e dos usuários através do modelo *proibicionista* (Trad, 2009). Tal modelo fundamenta-se na abstinência do uso e concentra suas ações por meio da repressão à produção, à comercialização e à utilização de drogas (Carneiro, 2002; Trad, 2009).

Quase um século depois, por volta de 1990, sustentado por uma concepção *anti-proibicionista*, consolida-se na Europa, um paradigma contra hegemônico, inicialmente concebido como uma estratégia de prevenção ao HIV entre usuários de drogas, denominado *redução de danos* (Alves, 2009; Passos & Souza, 2011). Para além de uma alternativa de saúde pública aos modelos de atenção fundamentados exclusivamente na abstinência, essa estratégia apresenta-se como um discurso fundamentado na ação educativa e em um tratamento mais humanizado do usuário, apresentando uma nova perspectiva sobre as drogas e os usuários (Alves, 2009; Trad, 2009). Este discurso tem se espalhado pelo mundo influenciando fortemente as políticas sobre drogas.

No século XXI, contudo, o proibicionismo ainda se apresenta como o modelo vigente das diversas políticas sobre drogas existentes no mundo. Retrato de um século anterior marcado pela maior extensão mercantil, por um lado, e o apoio oficial dos Estados, por outro (Carneiro, 2002). A política proibicionista não logrou reduzir nem a produção nem o consumo de drogas, as quais, pelo contrário, demonstram forte crescimento nas últimas décadas. Como resultado, o poder do narcotráfico e a gravidade dos crimes conexos (lavagem de dinheiro, corrupção, tráfico de armas) parecem ter alcançado uma dimensão nunca antes vista. A guerra às drogas se tornou um exercício de *controle social* (Carneiro, 2002; Passos & Souza, 2011), a partir da militarização do dia a dia nas zonas mais pobres das cidades, aumento exponencial dos gastos policiais e encarceramento em massa. *Pari passu*, influenciados pela estratégia de ampliação da economia neoliberal, os gastos sociais dos Estados com educação, saúde e seguridade social reduziram-se cada vez mais.

Uma série de arbitrariedades e violação aos direitos humanos passou a ser cometida por estes defensores de uma sociedade sem drogas. Suas campanhas eram mescladas a preconceitos, racismos e xenofobia, todas travestidas por modelos de enquadramento, punição, normalização e patologização (Nascimento, 2006; Rodrigues, 2009). De um lado a visão meramente repressiva orientada a partir da ideia do *usuário-criminoso*, devendo este ser “tratado” e julgado pelo sistema penal, e de outro, a política de patologização orientada a partir da ideia do *usuário-doente*, devendo este ser “tratado” e julgado pelo sistema psiquiátrico (Nascimento, 2006). A produção histórica do estigma do usuário de drogas como uma figura perigosa ou doente nos permite compreender parte das dificuldades enfrentadas por métodos de cuidado que acolhem as pessoas que usam drogas como cidadãos de direitos e sujeitos políticos (Passos & Souza, 2011; Oliveira & Ronzani, 2012).

Contudo, neste novo século, em um contexto de revisão e elaboração de uma nova política internacional sobre drogas, inauguram-se novas alternativas diante da obsolescência de estratégias já experimentadas. Muitos questionamentos se fazem presentes, onde argumentos científicos, políticos, jurídicos, morais e sociais encontram pontos de convergência e de embate (Cecílio, 2010). Surgem grandes expoentes da política, da academia e de movimentos sociais que retratam perspectivas ideológicas geradoras de reflexos nas políticas de drogas de todo o mundo. Países discutem sobre legalização, líderes mundiais reúnem-se para discutir as políticas atuais e, pela primeira vez, a Organização das Nações Unidas aborda a questão da descriminalização das drogas.

No quadro brasileiro, em decorrência de todo o processo histórico, adotou-se, progressivamente, um modelo alinhado à visão proibicionista, centrado na ilegalidade das drogas, na repressão e na abstinência. Segundo Trad (2009), tal processo se inseria em um projeto mais amplo de modernização e no ideal civilizatório da sociedade brasileira que despontava no discurso médico-intelectual, pautado no ideal biomédico. Somente nos anos 1980, com a abertura política e os efeitos tardios da contracultura, emergiram novos discursos sobre as drogas, os usuários e a prevenção, em oposição à política repressiva da ditadura militar. A própria Constituição Federal, em seu artigo 196, ao tratar do direito à saúde, aduz à política de redução de danos e aproxima-se de postulados que resgatam a importância das dimensões econômica, social e política na produção da saúde e da doença nas coletividades.

Desta forma, a partir da década de 2000, as políticas públicas sobre drogas brasileiras têm-se apresentado permeáveis ao enfoque da redução de danos, favorecendo o delineamento de um modelo de atenção de usuários de álcool e outras drogas orientado por essa

racionalidade (Alves, 2009). Com a redemocratização do país, em um contexto histórico-político marcado pela reforma psiquiátrica, com suas origens na Luta Antimanicomial, e pela reforma sanitária, marcada por movimentos enfocados na saúde enquanto valor social e pautados nas ações de prevenção e promoção à saúde, o modelo proibicionista de drogas incorporado à saúde pública passou a ser problematizado pelas diversas ciências, apresentando uma nova perspectiva sobre as drogas e os usuários (Trad, 2009; Passos & Souza, 2011). Neste sentido, a política de drogas brasileira encontra-se neste cruzamento entre o discurso proibicionista, legitimado por diversas convenções internacionais influenciadas pelo *war on drugs*, e o discurso mais tolerante da redução de danos.

No conjunto destas mudanças, a Constituição de 1988 rendeu um novo dinamismo às políticas sociais, em meio ao processo de redemocratização e reformulação das políticas públicas e sociais, que começaram então a sofrer profundas alterações. As políticas passaram a centrar-se na capacidade de serem responsivas aos problemas identificados e às necessidades da população de um referido território.

Para responder a estas novas demandas sociais, tornou-se necessária a implementação de um modelo que revertesse à lógica verticalizada, hierárquica e sem a participação social na gestão das políticas públicas. Com a descentralização, passou a ser necessário o envolvimento de diversos setores na formulação, implementação e execução das políticas públicas (Junqueira, 1998). Com a exigência do envolvimento de distintos atores nas políticas, deve ser garantida a participação da sociedade e também do terceiro setor na consecução e efetivação destas políticas. E uma das estratégias frente a estes novos objetivos, a esta nova forma de gerir, é a *intersectorialidade*.

Há certo consenso de que a intersectorialidade surgiu como uma nova alternativa de se fazer política pública, uma forma de governar através da abordagem integral de um objeto comum de intervenção, contrapondo-se à lógica das políticas setoriais. O tema da intersectorialidade remete a uma definição conceitual e operativa na formulação, implementação e avaliação das políticas públicas, sendo aqui compreendida como “*a articulação de saberes e experiências no planejamento, realização e avaliação de ações, com o objetivo de alcançar resultados integrados em situações complexas, visando um efeito sinérgico no desenvolvimento social*” (Junqueira et al., 1997, p. 24). Os problemas sociais transpõem as barreiras setoriais e necessitam de uma atuação integrada capaz de vislumbrar a totalidade do indivíduo e não de forma fragmentada, isolada e desarticulada (Inojosa, 2001).

A intersetorialidade será discutida como um meio de viabilizar a compreensão da questão das drogas, uma vez que, ao espelhar uma visão multifacetada do problema, encontra correspondência com uma visão das drogas como problema social, que se estende a diversas esferas da vida individual e coletiva e, que, portanto, não se refere a um único ator e nem apenas determinados setores. A complexidade e a multidimensionalidade da questão das drogas implicam a necessidade de enfrentamento conjunto das políticas, tanto pela integração de ações nos três níveis de governo com a sociedade civil, quanto pela atuação integrada dos diversos atores políticos. Em um contexto atual das intervenções na área de álcool e outras drogas, já não cabe mais a consolidação de uma política de enfrentamento às drogas de cunho nitidamente excludente e setorial (Mota, Moreira & Laport, 2013). O embate que compreendia a questão das drogas ora como problema afeto ao setor saúde ora como problema afeto à segurança pública deve ser superado e discutido sobre o prisma da *integralidade*.

Devemos compreender a problemática que as drogas hoje representam a partir de um contexto de evolução histórica da concepção do Estado na promoção dos direitos sociais através da realização de políticas públicas, ou seja, devemos compreender que as políticas públicas idôneas ao enfrentamento desta questão devam incluir necessariamente uma estratégia pautada na globalidade e multidisciplinaridade características do fenômeno. Isso quer dizer que a exigência de integralidade na concepção do problema se traduz, no plano do desenho de políticas, em intervenções intersetoriais (Moreira & Laport, 2011). Contudo, apesar de toda a vinculação imperiosa e necessária entre as políticas públicas de drogas e a intersetorialidade, tanto em termos conceituais quanto legais, na prática, a lógica tradicional da gestão - predominantemente verticalizada, setorial e dicotômica - constitui um entrave ao desenvolvimento adequado destas políticas.

Deste modo, partindo da conjectura de que há necessidade de propostas estruturantes na formulação e implementação das políticas públicas, este estudo é uma forma de se compreender como que a intersetorialidade tem se estabelecido na organização gestora das políticas públicas na área de drogas, mesmo dentro de um modelo de governo caracteristicamente setorializado. Foi com base na busca por melhores respostas aos desafios sociais no contexto do uso de drogas e na emergência com que diferentes políticas têm incorporado a intersetorialidade, que a adotamos como objeto de interesse de estudo desta pesquisa. Nesta direção, a preocupação inicial que motivou esta análise foi a reflexão ao redor do tema da intersetorialidade entre os diferentes atores políticos e a compreensão e debate

desenvolvidos por categorias que estão intrinsecamente vinculadas à sua efetivação ou não nas políticas sobre drogas do município de Juiz de Fora, Minas Gerais, tomando por referência o programa sobre drogas do Governo Federal, o Programa *Crack, é Possível Vencer* (Brasil, 2011).

Para atender estes objetivos optamos por um estudo de caso de natureza exploratória, com abordagem qualitativa. Segundo Yin (2009), o estudo de caso (*case study*) é um método de investigação das ciências sociais utilizado quando os objetos do estudo referem-se ao ‘*como*’ e ao ‘*porquê*’, estando relacionados a um fenômeno contemporâneo em seu contexto natural, investigado de uma forma profunda e global, e com o pesquisador tendo pouco controle sobre os acontecimentos. Foi através de duas premissas: 1) a compreensão do estudo de caso como uma interação entre fatores e método que permite apreender a dinâmica do fenômeno, programa ou processo e, 2) o entendimento de que o processo de construção (formulação, implementação e avaliação) de política pública é dinâmico e influenciado por diversos atores sociais e políticos dentro de um contexto sócio-histórico, institucional e político, através do qual embasamos nosso delineamento de estudo.

Os resultados acadêmicos permitidos pela trajetória deste mestrado traduziram-se na escrita de um capítulo de livro, na realização de uma revisão da literatura a ser publicada e em um grande envolvimento e trocas com alunas de graduação na modalidade de Iniciação Científica. Como consequência, nos deparamos com um trabalho de campo enriquecedor, com muitas reflexões, e com a realização do presente trabalho a ser apresentado em forma de artigo, um novo modelo de apresentação adotado por diversas instituições de pós-graduação do país. Este artigo passará por devidas adaptações e será publicado na revista *Psicologia & Sociedade*. É importante notar que os conhecimentos aqui trazidos, não têm a pretensão de esgotar o tema ou de apresentar conclusões finais e fechadas, mesmo porque isso não seria possível. Trata-se de uma contribuição original, que poderá suscitar possíveis desdobramentos, em direção ao aperfeiçoamento e reflexões da gestão das políticas sobre drogas, e que cumpre o papel social e acadêmico de gerar conhecimentos que possibilitem uma melhor compreensão das práticas institucionais e sociais.

A INTERSETORIALIDADE NAS POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS DO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA/MG

1. INTRODUÇÃO

A conceituação de intersectorialidade apresenta algumas variações na literatura com enfoques principalmente na Administração Pública e Saúde Coletiva. Quanto às suas diversas abordagens, prevalece a ideia de sua concepção como uma estratégia de gestão pública que remete a integração de diversos setores e da sociedade civil, com vistas à solução de problemas sociais (Junqueira, 1997; Junqueira, Inojosa & Komatsu, 1997). Neste sentido, a intersectorialidade passa necessariamente pela construção de um objeto de intervenção comum aos diferentes setores do Estado que lidam com as questões sociais (Monnerat & Souza, 2011).

A abrangência da complexidade dos problemas sociais torna necessária a articulação dos diversos atores sociais e organizacionais, por meio da integração de saberes e experiências, em uma lógica que supõe a complementaridade entre estes (Junqueira, 2004; Schutz & Miotto, 2010). A intersectorialidade é uma decorrência lógica da visão multidimensional dos problemas - no caso investigado, o fenômeno drogas (Bronzo, 2007). Trata-se de construir objeto e objetivos comuns, indo além de propostas que se traduzem na mera sobreposição de projetos e ações (Inojosa, 2001; Monnerat & Souza, 2010). A intersectorialidade posta em prática, pode ainda alcançar uma dimensão transsetorial, ou seja, estabelecer um conjunto de relações e constituir uma rede de colaboração social, criando um novo olhar e instaurando novos valores (Junqueira, 2000).

Nas últimas décadas, na tentativa de superar as características históricas da fragmentação das políticas, a intersectorialidade tem sido recorrentemente debatida enquanto técnica de gestão de políticas públicas, no que concerne ao seu planejamento, execução, monitoramento e avaliação. Ainda há dificuldades de compreensão conceitual e de operacionalização, sobretudo no que se refere às formas de configuração jurídico-administrativas setoriais (Bronzo, 2007; Tumelero, 2013). Entretanto, há certo consenso que a intersectorialidade surgiu como uma nova alternativa de se fazer política pública, uma nova forma de se governar através da abordagem integral de um objeto comum de intervenção de políticas, contrapondo-se à lógica das políticas setoriais.

Parte dessas implicações advém de um contexto de transformações no âmbito da gestão pública. A emergência de um novo paradigma de gestão contesta as bases tradicionais do governo, assim como modelos de planejamento de políticas públicas centralizados pela tecnocracia governamental que separa a formulação da implementação, assim como, a administração da política (Frey, 2000; Andrade, 2006). Enquanto o modelo dinâmico, baseado na proximidade, na participação, com ênfase na descentralização, aproxima-se de novos referentes como a intersetorialidade e marcam a fragilização de estilos monopolistas, auto-suficientes e hierárquicos, que sustentavam os modelos tradicionais de governo (Andrade, 2006; Bronzo, 2007).

Em um contexto histórico-político, a Constituição de 1988 rendeu um novo dinamismo às políticas sociais, e desde então, em meio ao processo de redemocratização, descentralização das políticas, reorientação da gestão e participação social, as políticas públicas e sociais ganharam destaque na discussão sobre intersetorialidade (Junqueira, 1997). As políticas passaram a centrar-se na capacidade de serem responsivas aos problemas identificados e de darem respostas de acordo com as necessidades da população e do território. A lógica intersetorial, igualmente, concerne à população (e aos seus problemas) e ao espaço (território ou região) (Junqueira, 1998). Deste modo, a intersetorialidade passou a contemplar um dos princípios norteadores de diversas políticas públicas, tendo a saúde pública, desde a inclusão em sua lei orgânica de 1990, aprofundado as discussões iniciais em torno do tema (Monnerat & Souza, 2010; Schutz & Miotto, 2010).

Na política sobre drogas, entretanto, ao longo dos anos, o que pudemos observar foi justamente a consolidação de uma ação de cunho nitidamente excludente e setorial, que ora compreendia a questão das drogas como problema afeto ao setor saúde, ora como problema afeto à segurança pública (Mota, Moreira & Laport, 2013). Neste cenário, os discursos, gradualmente, vêm apresentando contornos diferentes, em parte viabilizados pela possibilidade de articulação das estratégias de planejamento e execução entre as diferentes políticas relacionadas às drogas, incluindo, educação, saúde, segurança pública, assistência social e outras.

Até o ano de 1998, o Brasil não contava com uma política específica sobre o tema da redução da demanda e da oferta de drogas. Foi a partir de 1998, que se iniciou um processo de coordenação de um projeto nacional sobre drogas. No mesmo ano, criou-se uma secretaria-executiva que seria responsável pela elaboração da política nacional sobre drogas, a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD). Em 2002, foi instituída a Política Nacional Antidrogas. E em

2005, a política sofreu um realinhamento que veio a resultar na mudança de denominação para Política Nacional Sobre Drogas (PNAD) (Duarte & Branco, 2009). E tudo o que contivesse o prefixo “anti” tornou-se “sobre drogas”. Desta forma, o ideal da “*sociedade livre de drogas*” dá lugar a uma “*sociedade protegida do uso de drogas ilícitas e do uso indevido de drogas lícitas*” (Alves, 2009).

Tal política se orienta para a redução da oferta (ações de prevenção e repressão ao tráfico de drogas ilícitas), a redução da demanda de drogas (prevenção, tratamento, recuperação e reinserção social) e a redução de danos. Além disso, em sua redação a política também prevê a intersetorialidade, fundamentando-se no princípio da responsabilidade compartilhada, que de acordo com a política remete à “*coordenação de esforços entre os diversos segmentos do governo e da sociedade, em todos os níveis, buscando efetividade e sinergia no resultado das ações (...)*” (Brasil, 2005).

Concomitante, o Ministério da Saúde (MS) criou, em 2002, linhas específicas de financiamento para os serviços abertos, comunitários e substitutivos ao hospital psiquiátrico. Foi aprovado um conjunto de portarias que regulamentam os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), incluindo os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPSad), espaços que priorizam a reinserção social através da atenção integral. Já em 2003, o MS formulou a *Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas* (PAIUAD), ficando evidente o atraso histórico de inserção do tema ‘drogas’ na agenda da saúde pública. Afirmando a responsabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) em garantir atenção especializada aos usuários de álcool e outras drogas através de uma rede de atenção ao usuário, com diversos dispositivos da rede, destacando a cooperação intersetorial (Brasil, 2004).

Quanto ao novo estatuto legal que versa sobre as drogas – a *Lei nº. 11.343/2006* fica estabelecido o reconhecimento da política de redução de danos, bem como a importância da intersetorialidade, erigida a princípio do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD). Embora não se desconheça a existência de críticas ao atual modelo, o fato é que a atual política brasileira sobre drogas compõe todo um plexo organizacional por parte do Estado, envolvendo profissionais de diversos segmentos e órgãos de várias esferas governamentais (Duarte & Branco, 2009). Neste sentido, o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) assim como os Conselhos Estaduais e Municipais sobre Drogas têm um papel essencial na promoção e no reordenamento das políticas sobre drogas, e,

principalmente, na garantia e concretização dos direitos sociais dos cidadãos (Moreira & Laport, 2011).

Neste movimento, como atualização do *Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas* (PIEC), instituído em março de 2010, o governo federal lançou em 2011 o Programa *Crack, é Possível Vencer*. Firmando a diretriz da intersetorialidade por intermédio da criação nos municípios participantes de um Comitê Gestor de Políticas sobre Drogas, composto por diferentes secretarias municipais. No período de dezembro/2011 a agosto/2013 cento e dezoito municípios brasileiros aderiram ao programa. O programa é estruturado em três eixos – cuidado, prevenção e autoridade – priorizando o desenvolvimento de forma integrada com estados e municípios. Entre as ações está a atenção aos usuários, a ampliação da rede de atenção, a capacitação de pessoas que trabalham no tratamento de usuários de drogas, ações de repressão ao tráfico e projetos de reinserção de usuários (Brasil, 2011).

Ainda que esbarrem no localismo das iniciativas, é necessário reconhecer que, por intermédio do processo de descentralização, muitas iniciativas inovadoras de integração entre as políticas vêm ganhando espaço nos municípios (Andrade, 2006). Portanto, foi com base no relativo processo inovador da intersetorialidade como modelo de gestão e na emergência com que as políticas de drogas têm adotado que tivemos como objetivo geral analisar a intersetorialidade enquanto estratégia de gestão das políticas sobre drogas do município de Juiz de Fora, Minas Gerais. E como objetivos específicos compreender as características gerais do conceito da intersetorialidade pelos diversos atores políticos e analisar os aspectos que estão intrinsecamente vinculados à sua efetivação ou à sua obstaculização.

2. MÉTODO

Esta pesquisa caracteriza-se por ser um estudo de caso de natureza exploratória. Segundo Yin (2009), o estudo de caso (*case study*) é um método de investigação das ciências sociais utilizado quando os objetos do estudo referem-se ao ‘como’ e ao ‘porquê’, estando relacionados a um fenômeno contemporâneo em seu contexto natural, investigado de uma forma profunda e global, e com o pesquisador tendo pouco controle sobre os acontecimentos.

Buscamos através deste delineamento pelo perfil da política de drogas do município de Juiz de Fora, no que concerne a intersetorialidade enquanto prática de gestão dessas políticas, como que estas políticas se inserem no cotidiano, quais são seus dificultadores e facilitadores, como se dá a percepção da intersetorialidade pelos atores políticos de diferentes setores e as

características do Programa *Crack, é Possível Vencer* em relação com as diretrizes e metas da Política Nacional sobre Drogas.

2.1 Participantes

O presente estudo foi realizado no município de Juiz de Fora, Estado de Minas Gerais. Os primeiros contatos ocorreram no início do ano de 2013. Foram convidados a participar os secretários municipais e/ou suplentes e representantes que compõem o Comitê Gestor Municipal de Políticas sobre Drogas (abaixo distinguidos).

A justificativa para a definição deste município baseou-se na possibilidade de acompanhamento de um modelo de gestão que tem como referencial a diretriz da intersetorialidade, neste caso, conferida pelo Programa *Crack, é Possível Vencer* através da criação e implementação do Comitê Gestor Municipal de Políticas sobre Drogas, compondo assim uma amostra de conveniência desta população. Juiz de Fora foi um dos 118 municípios do Brasil que aderiu ao programa.

2.2 Local

Juiz de Fora é um município brasileiro do Estado de Minas Gerais e compreende a mesorregião geográfica da Zona da Mata Mineira. Com uma população de 516.247 habitantes, configura-se como o quarto mais populoso estado Mineiro (IBGE, 2010).

Referente à rede assistencial em saúde mental e sobre álcool e outras drogas, o município possui três Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) para transtornos mentais gerais, um Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) e um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPSad) (com o início da implantação de um novo CAPSad durante o estudo), quarenta e quatro grupos de ajuda mútua (entre Alcoólicos Anônimos – AA, Narcóticos Anônimos – NA e grupos de assistência aos familiares de dependentes de drogas) e vinte estabelecimentos que seguem os preceitos do modelo residencial de tratamento, com internação de curto, médio a longo prazo, entre clínicas e comunidades terapêuticas (Costa, 2014).

No quadro político, Juiz de Fora conta atualmente com 26 conselhos municipais. Dentre eles encontra-se o COMPID – Conselho Municipal de Políticas Integradas Sobre Drogas, instituído a partir da Lei 12.468 de 09 de janeiro de 2012, a qual dispõe sobre a

criação do conselho de drogas do município, que em anos anteriores presenciou tentativas infundáveis de funcionamento sem sucesso.

O município conta também com o Comitê Gestor Municipal de Políticas sobre Drogas, supracitado, criado pelo decreto n.º 11.512 de 14 de março de 2013 (*Ver Anexo I*) para cumprir as diretrizes do Programa *Crack, é Possível Vencer* dentro do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack. Ainda com vistas a assegurar: a) a efetividade dos direitos humanos e enfrentamento do preconceito com relação às pessoas que usam drogas e suas famílias; b) a adoção de estratégias adequadas às especificidades da população a ser beneficiada, considerando as dimensões social, cultural e econômica; c) o respeito à autonomia dos indivíduos; d) a proteção integral de crianças e adolescentes; e) a redução dos riscos e danos relacionados ao consumo de drogas; f) a articulação intersetorial por meio do trabalho integrado; g) a participação social.

O Comitê Gestor Municipal de Políticas sobre Drogas é coordenado pela Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Econômico (SPDE), sendo composto por representantes desta secretaria e da Secretaria de Assistência Social (SAS); Secretaria de Saúde (SS); Secretaria de Governo (SG); Secretaria de Educação (SE); Secretaria de Esporte e Lazer (SEL); Secretaria de Comunicação Social (SCS); e Fundação Cultural Alfredo Ferreira Lage (FUNALFA). Contando ainda com a participação da Polícia Militar, Polícia Civil e Guarda Municipal.

2.3 Coleta de dados

A estratégia de coleta de dados envolveu um trabalho de campo com o acompanhamento pelos pesquisadores de todas as reuniões do Comitê Gestor, iniciadas em março de 2013, e eventos viabilizados por esse grupo ao longo da duração da pesquisa, entre eles a Inauguração do Plano Municipal de Enfrentamento às Drogas de Juiz de Fora e Capacitações sobre drogas direcionadas aos profissionais da Segurança Pública. Além do diário de campo e da disponibilidade de registro de dados e documentos oficiais, foram realizadas entrevistas semiestruturadas.

Após a pactuação e formalização entre os pesquisadores e os gestores (Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Econômico) para a realização da pesquisa, o primeiro momento ocorreu junto aos membros do Comitê Gestor, através da obtenção de informações por meio dos registros de dados e documentos oficiais do Programa *Crack, é Possível Vencer*.

Além disso, foi realizado um breve levantamento sobre as transformações políticas e institucionais referentes ao desenvolvimento das políticas de drogas do município.

No intuito de um maior detalhamento sobre a prática intersetorial dessas políticas e objetivando uma maior consistência metodológica da pesquisa, recorreremos à triangulação desses dados através dos métodos de observação participante - técnica que permite ao observador interagir e atuar junto aos elementos do grupo (Lakatos & Marconi, 2003), e entrevistas semiestruturadas - que permitem uma maior flexibilidade em relação ao conjunto fixo de questões e de ordem fixada do roteiro da entrevista estruturada (Breakwell, Fife-Schaw, Hammond & Smith, 2010). De acordo com Duarte (2009) em face das potencialidades e limitações de cada método, a triangulação consiste em um processo de maximização da validade do estudo, assim como uma forma de integrar diferentes perspectivas no fenômeno em estudo (complementaridade).

Para tanto, no segundo momento da pesquisa realizamos as entrevistas individuais com um total de onze participantes, sendo oito secretários municipais e/ou suplentes e três representantes (FUNALFA, Polícia Militar e Guarda Municipal) que compõem o Comitê Gestor, configurando-se, portanto, uma amostra intencional. A representante da Polícia Civil, por motivos de licença à saúde, não pôde participar da entrevista. Além disso, durante todo o processo de pesquisa, realizamos a observação participante e sua sistematização através de diários de campo.

Com base nos objetivos gerais e específicos do estudo, na literatura sobre o tema, nas experiências de campo já vivenciadas e em estudos anteriores, elaboramos um roteiro de entrevista preliminar semiestruturado.

Neste passo, com os objetivos de verificar a estrutura e a clareza do roteiro semiestruturado, foram realizadas as entrevistas piloto com secretários da assistência social e da educação, além de um coordenador da saúde de um município vizinho, pessoas estas que possuíam características semelhantes a da população alvo. Todas as exigências éticas e demais procedimentos oportunos foram seguidos (Belei, Gimenez-Paschoal, Nascimento & Matsumoto, 2008), resultando no roteiro final de entrevista (*Ver Apêndice I*).

2.4 Análise de dados

As entrevistas foram gravadas em mídia eletrônica para posterior transcrição dos dados. Para se avaliar estes dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo do tipo

estrutural e temática na perspectiva de Bardin, com delimitação prévia dos temas e subtemas abordados (Bardin, 2009). Esta é uma técnica tradicionalmente utilizada em pesquisa qualitativa e caracteriza-se por ser uma forma sistematizada e de rigor metodológico de análise de textos e entrevistas (Bardin, 2009). Os dados foram ainda tratados e analisados através do software ATLAS.ti versão 7.0, considerada uma sofisticada ferramenta na análise de dados qualitativos.

A análise desdobrou-se em três fases: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento, inferência e interpretação dos resultados.

A *pré-análise* é a fase de organização inicial que tem como objetivo apreender de uma forma global as ideias principais e os seus significados (Bardin, 2009). Foi o período caracterizado pela realização das leituras flutuantes e também exaustivas do material coletado para conhecer e identificar as questões representativas ao tema. Nesta fase da análise existe uma interação significativa do pesquisador com o material de análise e, ao contrário do que alguns defendem, muitas das impressões trabalhadas no contato direto se manifestam na lembrança e auxiliam na condução deste procedimento (Campos, 2004).

A *exploração do material empírico* é a análise propriamente dita, fase longa e que consiste em operações de codificação. Foi realizado o recorte das unidades de registro, isolamento das falas, em recortes a nível semântico (o tema), visando à categorização. Esses foram os passos seguintes, nos quais categorias e subcategorias emergiram das falas codificadas por meio da classificação e agrupamento em razão da parte comum existente entre elas. A categorização impõe certa organização às mensagens e tem como objetivo fornecer uma representação dos dados brutos (Bardin, 2009).

No presente estudo, no momento do agrupamento das unidades de análise que constituíram as categorias, demos enfoque à relevância implícita (tema importante que não se repete no relato de outros respondentes, mas que apresenta relevância) ao invés do freqüenciamento (repetição de conteúdos comuns à maioria dos respondentes). Com a compreensão de que essas duas modalidades não precisam ser excludentes.

O *tratamento dos resultados, inferência e a interpretação* consistiram em transformar os resultados brutos. Após isto, foram feitas inferências e interpretações dos dados previstas no aporte teórico da pesquisa. Competem ainda, nesta fase, possibilidades como a suscitação de contribuições teóricas (Bardin, 2009).

Há como limitação natural do método, o viés do pesquisador e da percepção, mesmo as teorias pessoais do pesquisador podem vir acompanhadas de ideias pré-concebidas sobre o fenômeno (Campos, 2004). Por isso, conforme é aconselhado, três pesquisadores estiveram envolvidos de forma independente no processo de codificação e categorização dos dados, assegurando assim maior validade da análise. Recorremos também à triangulação dos dados, garantindo maior consistência aos resultados encontrados. Do mesmo modo que, os mesmos pesquisadores que participaram do desenvolvimento do projeto foram os mesmos que participaram de todo o processo de análise dos dados.

2.5 Aspectos éticos

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora, através do parecer consubstanciado nº 772.109. Foi realizada formalmente a parceria entre o núcleo de pesquisa Centro de Referência em Pesquisa, Intervenção e Avaliação em Álcool e outras drogas (CREPEIA/UFJF) o qual este projeto está vinculado com a Prefeitura Municipal de Juiz de Fora para a realização desta pesquisa. E todos os membros do Comitê Gestor foram informados sobre a realização da pesquisa e consentiram sobre a coleta de dados e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e suas subseqüentes discussões serão apresentados de acordo com os cinco eixos temáticos explorados na análise: 1) *Entraves no desenvolvimento das ações sobre drogas*; as categorias originadas deste eixo relacionaram-se à compreensão das dificuldades encontradas nas diferentes áreas de atuação sobre drogas; 2) *Características gerais do conceito da intersetorialidade*; deram origem às categorias que contemplaram os pontos indispensáveis da construção do que se compreende por intersetorialidade; 3) *Aspectos facilitadores da intersetorialidade*; as categorias originadas deste eixo traduziram as características percebidas enquanto propulsoras de ações intersetoriais; 4) *Aspectos dificultadores da intersetorialidade*; por sua vez, as categorias que se incluíram neste eixo traduziram as características percebidas enquanto complicadores das ações intersetoriais; 5) *Aspectos do Programa Crack, é Possível Vencer*; as categorias deste eixo se relacionaram a pontos positivos e negativos do funcionamento do programa na esfera municipal.

3.1 Eixo 1: Entraves no desenvolvimento das ações sobre drogas

Dentre as dificuldades apontadas pelos setores que configuraram-se como barreiras para o desenvolvimento do trabalho intersetorial nas ações sobre drogas foram encontradas a *participação da sociedade civil, recursos humanos, desconhecimento da rede e cobrança por indicadores.*

A participação da sociedade civil junto aos demais setores no desenvolvimento de ações no que tange a temática das drogas ainda configura-se por um envolvimento tímido da população. Segundo Maia (2010), no contexto democrático, a articulação de qualquer demanda de cidadãos é o exercício de um direito de buscar implementar emendas nas regras existentes de uma dada comunidade política e, conseqüentemente, alterar as relações de governança em vigor. A ação intersetorial, pressupõe, exatamente, o fortalecimento da sociedade civil organizada, envolvida com uma ação participativa frente à administração pública (Junqueira, 1998). Neste contexto, podemos pressupor que a baixa articulação entre a sociedade e as esferas políticas - no caso desse estudo, municipais -, como relatado pelos entrevistados, representa uma potencial dificuldade. Vale ressaltar que, ainda hoje, apesar de clara a definição, não há consenso entre as fronteiras de atuação da sociedade civil (Maia, 2010).

Há duas hipóteses, refletidas pelos entrevistados, que possivelmente justificariam a baixa articulação. A primeira abordada do ponto de vista que compete ao poder público. Neste caso, se entende que são insuficientes as estratégias de envolvimento, nas quais a população pode ser ouvida e se apoderar da tomada de decisões junto aos setores. A segunda hipótese culpabiliza a própria sociedade, uma vez que o espaço destinado a ela nos conselhos tem sido oferecido, mas não preenchido. Alega-se que a população não tem tomado para si o problema das drogas como algo que a afeta diretamente. Ainda que a sociedade civil consiga visualizar a problemática, o fato de as drogas ainda serem consideradas um tema tabu reflete diretamente essa timidez presente, como concebido por um dos entrevistados: *“eu não vejo envolvimento, não vejo que as pessoas sintam isso como problema deles, eu acho que a sociedade se desresponsabilizou de tudo do funcionamento dela”* (Entrevistado 3).

Os apontamentos sobre os recursos humanos foram mencionados em um contexto de desafio em relação à contratação de profissionais para estar à frente das ações junto ao público alvo. Tal situação aparece ilustrada com a seguinte frase: *“Muitas das pessoas que vem trabalhar aqui ‘pô, mas eu vou trabalhar na Vila (nome preservado) ?!, lá só tem traficante,*

só tem isso, só tem aquilo...’ Então a gente precisa de cursos preparatórios para essas pessoas” (Entrevistado 12). Além disso, locais identificados como de risco, por estarem localizados perto de zonas de uso e/ou de tráfico, considerados os locais mais comuns para as intervenções, foram percebidos como geradores de medo nos profissionais, dificultando a atuação nesses locais. *“Um dos grandes problemas que a gente enfrenta hoje em dia nessas comunidades específicas onde o uso de droga tem com muita frequência e com muita intensidade é a interferência da pessoa que comanda esse tipo de atividade ilícita na região”* (Entrevistado 12).

Para tanto, é necessário que haja uma preparação que abranja desde a maneira de abordar o assunto ao como lidar com os aspectos externos que permeiam o âmbito das drogas. A temática das drogas requer capacitações específicas sobre o tema, a fim de se evitar que os profissionais atuem de maneira repressiva, estigmatizante ou abalizada no senso comum, possibilitando-os, desta forma, ter em mãos um respaldo técnico. Estudos corroboram resultados de insuficiência na formação dos profissionais da área e a falta de manejo para se lidar com a comunidade (Oliveira & Ronzani, 2012; Ronzani, Higgins-Bidd & Furtado, 2009). Ambas as questões levantadas, aliadas à escassez de programas para a atenção aos usuários de drogas, comprometem não só o desempenho do profissional como prejudicam a eficácia das ações e dificultam a realização de práticas preventivas, intersetoriais e de abordagem ao uso/abuso de drogas (Gonçalves & Tavares, 2007).

O desconhecimento da rede de atenção aos usuários de drogas foi outra questão levantada. Podemos entender a rede de assistência aos usuários de drogas como vários *nós* que constituirão vínculos e consolidarão uma malha de serviços para o atendimento da demanda de cuidado, assumindo que atores sociais e instituições trabalharão de forma articulada enquanto uma tentativa de organização dos serviços (Paiva, Costa & Ronzani, 2012). A intersetorialidade como um meio de intervenção na realidade social que requer a articulação e a integração de instituições e pessoas e de serviços e organizações, para agregar saberes e experiências, incide no estabelecimento das redes, ou seja, deste conjunto de relações interdependentes (Junqueira, 2004). A rede assistencial que presta atendimento aos usuários de drogas em Juiz de Fora é composta de cerca de 190 serviços, o que por si só já dificulta a articulação e estruturação entre os serviços, setores, profissionais e usuários (Costa, 2014). À luz da fala de um entrevistado:

Poucas pessoas conhecem toda a disponibilidade da rede de atendimento... e a gente vê também com a questão da dependência química o desconhecimento desta rede de atendimento, pra onde pode ser direcionado, se o problema tá na sua fase inicial, se é atendimento primário, secundário. Então a gente vê assim pouco conhecimento. Então é um cuidado que tem que ter muito grande pra fazer com que as pessoas conheçam toda a rede, toda a forma que pode tá atendendo (Entrevistado 1).

Conforme apontou estudo de Gomes (2006), o desconhecimento da rede não parte apenas dos usuários, existe um desconhecimento da equipe com algumas propostas que não trabalham com a medicação, como centros de convivências, parcerias com as escolas, espaços de lazer e de esporte no próprio território. Já o estudo de Moraes (2008) concluiu que os profissionais avaliaram a rede intersetorial como precária, e que não se tem para onde encaminhá-los. Mas que também, não há referência da criação ou desenvolvimento de uma rede comunitária por parte desses profissionais. Conforme apontou Costa, Mota, Paiva & Ronzani (2013), a falta da prática da intersetorialidade impossibilita que a rede se conheça, saiba reconhecer e identificar o que é exclusivo de cada setor/serviço, pelo o que cada um é responsável. Contudo, ao mesmo tempo em que a rede é colocada como a forma ideal de organização dos serviços e ações em álcool e outras drogas, inúmeros problemas surgem quando consideramos a sua concretização na prática. Esse desconhecimento pode ser apontado como uma das questões centrais que impossibilita a visualização do trabalho intersetorial por parte dos entrevistados.

Observou-se igualmente a menção à cobrança por parte das esferas governamentais de indicadores que possam quantificar as ações desempenhadas. Números que possam ser usados para comparação em períodos distintos são usados comumente para ilustrar os avanços ou retrocessos: “(...) *então a gente tem aquela dificuldade que nos amarra muito a questão de resultado e de projetos. Porque aí o quê que acontece a gente trabalha droga, só que os resultados, a estatística ela não entende que a gente tá preparando para ter um resultado bom daqui a 20, 30, 40 anos*” (Entrevistado 10). Essa pressão implica em ações rápidas e pontuais, que acaba indo ao oposto do que é possível dentro de um trabalho intersetorial, no qual às transformações vão além do âmbito do desejo dos gestores e profissionais, e onde é necessário que movimente toda a estrutura política antes que os resultados possam ser observáveis (Inojosa, 1998). Logo, quando há cobrança por números e produtos em avaliações, dificilmente o setor consegue investir no desenvolvimento de um trabalho a longo prazo.

De acordo com Inojosa (2001), o aparato governamental preocupa-se com cada uma de suas fatias e seus produtos, isoladamente. Dificilmente percebe-se a prática da avaliação de resultados. Faz-se a avaliação dos produtos oferecidos: quantas consultas foram realizadas, quantas cestas básicas estão sendo distribuídas, quais as obras terminadas, quantos usuários atendidos, etc. A avaliação dos planos e projetos governamentais dificilmente acompanha os resultados efetivos, ou seja, o que aconteceu com as famílias e com as pessoas. A lógica setorializada facilita a explicitação de demandas particulares da população na busca de soluções imediatas (Tumelero, 2013), enquanto a prática intersetorial visa os reflexos nas ações impactadas na qualidade de vida da população. Sendo indispensáveis a focalização, com base regional, em segmentos da população; e, a preocupação com resultados e impactos (Inojosa, 2001).

3.2 Eixo 2: Características gerais do conceito de intersetorialidade

Sobre o conceito de intersetorialidade algumas características que o envolveram foram identificadas pelos entrevistados definidas como *articulação entre setores, objetivo comum, valorização de conhecimentos/interdisciplinaridade, integralidade, dissenso prático*.

A noção de intersetorialidade enquanto articulação entre setores é encontrada na produção bibliográfica e revela a possibilidade de uma nova forma de abordagem das necessidades da população, pautada na perspectiva da complementaridade dos setores e da superação da fragmentação (Schutz & Miotto, 2010; Tumelero, 2013). Uma vez que tendo a população suas necessidades entendidas nas diversas dimensões que a perpassam, seus problemas podem ser acessados de maneira articulada pelos saberes e ações de cada política, contemplando a totalidade (Junqueira, 1998). “São várias áreas, ações, áreas afins que estão trabalhando juntas, no sentido de conseguir um melhor resultado no impacto pra população” (Entrevistado 5). Deste modo, a intersetorialidade remete a tentativa de superação da fragmentação das políticas públicas. “De fato nos últimos anos, talvez nos últimos cinco, oito anos, há uma visão maior nesse sentido da busca de integração entre as secretarias, entre os setores de atuação no poder público né, isso com certeza, mas o que eu tenho visto na atual administração é isso, há um esforço incansável na busca dessa atuação intersetorial” (Entrevistado 4).

A articulação entre os setores deve existir desde o planejamento e desenvolvimento das ações à sua implementação. “É uma nova maneira de administrar. Então eu tenho que

mudar essa forma atual da administração pública” (Entrevistado 4). Essa articulação torna possível a visualização das ações desempenhadas pelos outros setores e permite que os setores possuam um lugar dentro dos demais, sempre respeitando o espaço do outro, para integração das suas ações com o objetivo de acrescentar e fortalecer o que está sendo proposto. *“O que eu vejo como intersetorialidade seria cada vez mais um órgão está presente dentro do outro, mas de forma metodológica, de uma forma mais parceira, com ações e estratégias bem definidas”* (Entrevistado 10). Envolve-se assim o diálogo e o manejo de interesses. É necessário que os setores tenham os mesmos objetivos ao planejar e desenvolver projetos, deixando de lado as vaidades políticas e pessoais na realização e eficácia das ações. Conforme um dos entrevistados:

(...) é justamente a participação conjunta, cada um dentro da sua atribuição, dentro do seu papel, dentro do seu conhecimento, dentro da sua doutrina, né, integrando esforços para que possam ter programas e ações bem completos, neste caso, que atendam todas as questões relacionadas ao mundo das drogas; e não apenas a questão da repressão, a questão da política criminal, mas a questão do cuidado, a questão do atendimento (Entrevistado 9).

A ideia de complementaridade dos setores não prescinde das atribuições setoriais, pelo contrário valoriza os domínios temáticos setoriais para a construção de objetos e objetivos comuns, mas, este novo tipo de intervenção social deve contaminar as tradicionais lógicas setoriais (Monnerat & Souza, 2010). É possível perceber que a falta de um objetivo comum é um dos impedimentos para a realização do trabalho intersetorial. Logo, o alinhamento dos setores por meio de objetivos comuns dentro das ações desenvolvidas foi considerado uma característica presente no conceito de intersetorialidade junto à ruptura da fragmentação dos setores. Ter objetivos em comum permite que os setores consigam ter um olhar em comum sobre as demandas e chegar a um consenso sobre o que se alcançar em suas ações. Neste contexto, a intersetorialidade foi definida por um dos entrevistados, também incorporando a ideia de território ao conceito: *“É essa atuação em conjunto, por exemplo, citando o exemplo do território socioassistencial, um bairro, por exemplo, todas as políticas trabalharem juntas com o mesmo objetivo no mesmo espaço gerando a intersetorialidade”* (Entrevistado 8).

Cada secretaria possui além das funções institucionalizadas que exercem algumas especificidades que contribuem para uma maior atração do público alvo às suas ações e que, conseqüentemente, podem potencializar os resultados do cuidado, o que para a prática da intersetorialidade é fundamental. Nesse sentido, faz-se fundamental valorizar os saberes

técnicos e específicos que informam a prestação de serviços e garantem a qualidade do atendimento à população (Junqueira, Inojosa & Komatsu, 1997). Contudo, é preciso conduzir esses diversos saberes a uma atuação articulada. Cada secretaria com o que é próprio ao setor de referência consegue e desenvolve saberes específicos que ajudam na implementação dos projetos por conseguir perceber fragilidades e pontos fortes que dizem respeito ao seu trabalho. Deste modo, a valorização de conhecimentos foi mencionada pelos entrevistados como: *“Cada um saber ocupar o espaço que é dado de acordo com os seus conhecimentos que dispõe, com relação aos seus aspectos em prol do que ele pode contribuir”* (Entrevistado 11).

Esta valorização de conhecimentos vai ao encontro dos pressupostos da interdisciplinaridade. Para Junqueira (2000), a integração de diferentes disciplinas resulta em um novo enfoque de certos problemas da vida cotidiana. Contudo, essa abordagem não cria uma espécie de superciência, mas apenas dá um novo enfoque, um novo paradigma. A idéia não é criar um novo saber, uma nova disciplina científica, mas resolver problemas concretos. Nessa perspectiva, a interdisciplinaridade é vista como uma prática, como uma negociação entre diferentes pontos de vista. *“Entendo que intersetorialidade é um campo de forças, de tensões, onde as pessoas podem conversar”* (Entrevistado 2). Nesse caso é preciso aceitar confrontos de diferentes pontos de vista e tomar uma decisão que, em última instância, não decorrerá de conhecimentos, mas de um risco assumido, de uma escolha finalmente ética e política (Junqueira (2000) apud Fourez, 1995:137).

Outra característica mencionada na definição do conceito de intersetorialidade foi a integralidade do cuidado. Essa perspectiva abarca uma visão biopsicossocial, e só se faz possível quando os setores conseguem trabalhar juntos para um mesmo objetivo que está relacionado ao bem estar do indivíduo. Vai nesta direção ao romper com as barreiras que limitam e reduzem o indivíduo, como explicitado por um dos entrevistados: *“(...) porque o usuário ele é único, ele tem que ser atendido, tem que se ter um olhar integral sobre a pessoa”* (Entrevistado 8). Abrange desde a concepção do indivíduo frente ao seu problema desde as influências externas. Essa integralidade do cuidado exige um grau de articulação entre setores que se faz presente dentro de uma política intersetorial, uma vez que todos os setores precisam estar em sintonia para atender as demandas exigidas. Uma vez que os setores conseguem interagir entre si promove-se um encontro em todos os âmbitos da vida desse indivíduo, demonstrando que ações resolutivas requerem necessariamente parcerias com diversos setores (Paula, Palha & Protti, 2004).

Foi ainda levantada a questão que a intersetorialidade permanece restrita ao discurso, o que marca a setorialidade presente no funcionamento dos setores e discursos próprios de cada setor. Essa questão esteve na fala dos entrevistados ao abordar a dificuldade presente em transpor o conceito para a prática uma vez que os setores possuem limitações no que tange a sua operacionalização. Pode-se apontar como causas possíveis dessa dificuldade a falta de visualização de aspectos comuns que possam ser trabalhados em conjunto pelos setores e a ausência de diretrizes que norteiam o trabalho intersetorial, o que acaba por gerar então um dissenso prático e uma fragilidade entre discurso e prática (Andrade, 2004). Segundo um dos entrevistados: “*A intersetorialidade é muito construída na fala, no papel, mas na prática temos muito ainda a caminhar, é muito frágil essa relação*” (Entrevistado 3).

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 advindos de composições político-partidárias (Andrade, 2006; Monnerat & Souza, 2011). Logo, entende-se que essa dificuldade de operacionalização é consequência da administração pública que é marcada pelo seu funcionamento setorializado, havendo assim uma grande dificuldade dos setores de saírem do seu lugar de conforto para buscar novas formas de atuação. “*Eu acho que a gente tem que ir a campo, quer dizer, acho que a gente já tem hoje um arcabouço legal, um arcabouço teórico que nos indica o caminho a seguir e acho que a gente tem que começar a exercitar isso praticamente*” (Entrevistado 7). Paralelamente ao nível do discurso todos os setores reconhecem e conseguem visualizar sobre como deve ser o trabalho intersetorial.

3.3 Eixo 3: Aspectos facilitadores do trabalho intersetorial

Dentre os aspectos considerados fundamentais para a implantação de um trabalho intersetorial foram encontrados: *interação entre sistemas, análise de cenário, planejamento de execução, conhecimento do trabalho do outro e liderança.*

A interação entre sistemas se baseia, segundo Grossi, Pedersen, Vincensi e Almeida (2012), no estabelecimento de espaços compartilhados entre os diferentes saberes e setores na formulação, implementação e acompanhamento de políticas públicas. Isto significa dizer que cada setor com seu conjunto de elementos forma um sistema. E, para que essa interação ocorra é necessário que os setores estejam abertos ao diálogo, à comunicação. Sem essa

interação é impossível que a intersetorialidade ocorra efetivamente. Em uma das entrevistas isto foi compartilhado:

(...) porque tem os territórios socioassistencial que tem os equipamentos da saúde, da educação, da assistência social, do esporte e lazer, enfim, da cultura... Normalmente eles atendem as mesmas famílias, que são quase as mesmas pessoas, mas não se conversam muito, então tem que estabelecer esse diálogo, essa interação entre sistemas, então tem que haver uma comunicação também bem definida, com protocolos de atendimento... (Entrevistado 8).

A interação entre sistemas foi referida pelos gestores em um contexto de necessidade de criação de mecanismos e ferramentas capazes de facilitar o diálogo, permitir o cruzamento de informações e possibilitar uma visão sistêmica sobre o indivíduo e família atendidos. *“Acho que seria ideal, acho que esse é o grande impasse hoje, é essa falta de ter uma ferramenta que permita a intersetorialidade, porque as equipes até se conversam, os casos são encaminhados, mas são pontuais né, não é uma visão sistêmica”* (Entrevistado 8). No estudo de Barra (2013), a intersetorialidade também mostrou certa fragilidade ao ser confrontada com a falta de mecanismos e fluxos institucionais que poderia favorecer a sua construção. Ainda segundo o entrevistado: *“A unidade básica de saúde tem um sistema, o CRAS trabalha com outro sistema, você vai na escola são outros sistemas... Então os cadarços...”*. Conforme aponta Junqueira (2004), conseqüentemente, a população tem de se submeter a um paralelismo de ações, com preenchimento de um mesmo cadastro em diversos serviços ou ainda com a repetição da mesma história nos vários atendimentos. *“(...) acho que teria que ser um grande cadarço, um grande sistema gerando a intersetorialidade”* (Entrevistado 8).

Na perspectiva intersetorial as prioridades são definidas a partir de problemas da população. A ideia é que, a partir dos problemas da população, sejam acionadas em conjunto as ações de cada política (Junqueira, 1998). Nesta perspectiva, o planejamento faz parte de um processo permanente, que começa com a análise de situação, passa por escolhas estratégicas e faz acordos (Inojosa, 2001). Consoante um dos entrevistados: *“é preciso que a gente fotografe, não é só fotografia física não, é que a gente disponha de dados sobre essa situação atual, um diagnóstico de cada uma dessas áreas”* (Entrevistado 6).

De acordo com a denominação aqui dada, a análise de cenário foi referida como o passo inicial e indispensável do trabalho intersetorial, que deve ser realizada em conjunto e com a finalidade de reconhecimento das demandas e do lugar em que se vai atuar, para a

escolha do tipo de intervenção mais adequada. Como consequência dessa análise é necessário que se definam o foco da discussão e a definição de problemas prioritários. Em seu estudo, Monnerat e Souza (2010) relataram a importância dessa definição nos resultados de sua pesquisa, demonstrando que além do movimento em torno da definição de um território comum, as iniciativas intersetoriais estiveram marcadas tanto pelo reconhecimento dos projetos de atuação de cada área de política social quanto pela definição de problemas prioritários e demandas que deveriam ser enfrentados conjuntamente.

Para que qualquer intervenção que se propõe intersetorial seja bem sucedida, é necessário um planejamento de execução para se definir quais ações serão realizadas e como elas serão implementadas. Está incluso no planejamento, o estabelecimento de metas e cobranças, a definição das atribuições de cada um e o cronograma a ser cumprido. Segundo Monnerat e Souza (2011) o debate sobre o planejamento de ações tem lugar central em todos os trabalhos sobre intersetorialidade. Acrescenta ainda, que o planejamento deve ser feito através da articulação de saberes e práticas setoriais, ou seja, deve se concretizar como uma síntese de diferentes conhecimentos. Um dos entrevistados exemplificou o planejamento:

É fundamental que a gente defina responsabilidades, competências, quais são os atores que estão envolvidos, o que cada um vai fazer, né, quais são, é, quais são as atividades as ações que cada um pode desenvolver, estabelecer um cronograma pra que isso seja cumprido e que tenha sempre né responsáveis por cada área e um grupo de trabalho que faça todo processo aí de acompanhamento (Entrevistado 6).

Para Inojosa (2001) o planejamento se dá com base regional e deve ser participativo, ou seja, tem de agregar outros atores, que vão ter outros enfoques dos segmentos da população, das regiões. Na pesquisa de Barra (2013), a intersetorialidade na gestão ocorreu pontualmente e sem a utilização de instrumentos para além do planejamento inicial das ações. De igual modo, no presente estudo, houve referências a importância do planejamento para o trabalho intersetorial, mas ficou evidente a fragilidade do mesmo, principalmente no que se refere à dicotomia entre planejamento e execução, como denomina Inojosa (1998), plano de papel.

Da mesma forma, para trabalhar em conjunto é necessário primeiramente conhecer os papéis e competências dos demais setores. Implica igualmente no reconhecimento dos limites de poder, de atuação dos setores e de saberes diversificados. O reconhecimento do trabalho do outro foi referido em um contexto refletido pela negociação, pela autocrítica e aceitação de

novas idéias como facilitadores da intersectorialidade. *“Abertura, tem que mexer, modificar, aceitar novas propostas, é pensar novas ideias, aceitar novos caminhos, novos tipos de organização e aceitar críticas”* (Entrevistado 3). O entrevistado complementa: *“Se os feudos não se misturarem, se não houver intercâmbio, se eu não diminuir meu grau de auto-suficiência, não funciona”*.

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, conforme anteriormente citado, autores assinalam a importância de buscar no paradigma da interdisciplinaridade uma análise global dos problemas (Monnerat & Souza, 2010). Esse conhecimento leva a uma quebra de preconceitos gerados pelo trabalho individualizado dos setores e saberes especializados.

Eu acho que, primeiro, conhecimento né, que você tem que saber o que os outros órgãos tão fazendo, tem que conhecer o trabalho ali, porque ainda há muito preconceito no sentido literal, mesmo: as pessoas acham que, a polícia é só repressão, né, que o assistente social é bobo, que todo mundo vai enganar ele, que é um monte de moça boazinha, e não é isso, né?! Assim... Reconhecer o outro, mesmo, enxergar o que a pessoa pode contribuir, então, acho que a primeira coisa que a gente tem que ter, depois é o respeito mesmo, pela área de conhecimento de cada um (Entrevistado 11).

Igualmente importante é o papel da liderança para dirigir as discussões e os trabalhos. Segundo Coutinho e Teodósio (2013), a liderança em um trabalho intersectorial tem uma posição de grande importância, pois favorece o alcance dos objetivos propostos e seu papel serve também para apaziguar e organizar posicionamentos diferentes ou contrários. Durante as entrevistas foram citadas a importância do papel de um líder, aludido como um coordenador de grupo, para ser facilitador e elo entre todas as secretarias. *“Ele acessa todas essas secretarias pra ele poder inclusive, deixar a marca que é a filosofia do que a gente tá querendo dentro de todas as secretarias”* (Entrevistado 12).

Além disso, foi apontada a importância desse profissional em todo o desenvolvimento e planejamentos das ações. *“E que tenha sempre né responsáveis por cada área e um grupo de trabalho que faça todo processo aí de acompanhamento né, que disponha de um sistema de avaliação, é, supervisão e acompanhamento dessas ações”* (Entrevistado 6). Ao passo que a presença de um líder foi apontada como fundamental, a escolha do mesmo se mostrou como

um importante dificultador. Inojosa (2001) traz a questão também das lideranças em um planejamento intersetorial, contudo afirma que as lideranças continuam muito setorializadas, tanto dentro da estrutura da ação governamental quanto nas organizações não-governamentais. E é imprescindível que elas tenham uma visão mais ampla.

3.4 Eixo 4: Aspectos dificultadores do trabalho intersetorial

Por sua vez, dentre os aspectos relatados que atrapalham o desenvolvimento da intersetorialidade, foram citados: *excessiva burocratização, interesses pessoais e políticos, prioridades distintas, fragmentação do aparelho administrativo, diálogo insuficiente e sobrecargas setoriais.*

As estruturas organizacionais, na atualidade, ainda se apresentam, em geral, com um formato piramidal, composto de vários escalões hierárquicos e departamentalizados por disciplinas ou áreas de especialização (Inojosa, 1998). Um dos entraves para se operacionalizar a intersetorialidade advém de suas configurações e operacionalizações condicionadas a desenhos jurídico-administrativos setoriais nos três níveis de governo (Tumelero, 2013). A dificuldade também se apresenta no fato de que já existe essa cultura institucionalizada de fragmentação, como cita um entrevistado. Isso revela um grande problema, pois, como aponta Junqueira, Inojosa e Komatsu (1997), as estruturas setorializadas tendem a tratar o cidadão e seus problemas de forma fragmentada, com serviços executados solitariamente, embora as ações se dirijam à mesma criança, à mesma família, ao mesmo trabalhador e ocorram no mesmo espaço territorial e meio ambiente.

A prefeitura ainda é extremamente compartimentalizada. É resumidamente, dizendo pra você, é cada um no seu quadrado. E não é fácil quebrar essas resistências corporativistas, são corporações, o poder público é constituído de igrejas que vivem enclausuradas e não querem se... são herméticas e não estão dispostas a quebrar essas barreiras. Então, é, uma mudança de cultura, é uma mudança organizacional né, que não é fácil de esgotar, vencer isso a curtíssimo prazo. Então acho que fundamentalmente é isso desprender essas amarras e tem que ter um espírito de trabalho em equipe, trabalho articulado, trabalho integrado (Entrevistado 6).

Para Inojosa (1998), deve haver uma reforma na configuração do aparelho administrativo 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 delimitada, através das ações e serviços de competência do governo.

A fragmentação do aparelho administrativo carrega consigo a excessiva burocratização da administração pública. O modelo burocrático de administração pública vem como tentativa de solução dos problemas pertinentes ao patrimonialismo, principalmente ao nepotismo. Contudo, contrapondo-se a lógica intersetorial, no Estado burocrático prevalece a especialização das funções, a impessoalidade e a hierarquia funcional. A administração pública encontra-se na era do modelo gerencial, que não descarta o burocrático, mas que muda suas prioridades. Em uma das entrevistas, foi relatado *“nós somos burocratas, mudar essa visão é lento, mas esse processo já tá começando e as políticas e as nossas exigências vêm nesse sentido, então eu tenho uma exigência moderna numa estrutura antiga, então a gente tem que reverter esse processo”* (Entrevistado 4). Ou seja, essa burocratização excessiva lentifica e dificulta o trabalho intersetorial. Corroborando com esse resultado, Schutz e Mito (2010) também citaram o excesso de burocratização como um entrave para o trabalho intersetorial.

Cada setor possui um conhecimento diferente, portanto possui um olhar diferente do outro, muito focado no seu próprio saber, uma prioridade distinta em relação a uma ação. Por exemplo, na questão do tráfico, um setor tem a atenção voltada para a droga, outro para a pessoa. Segundo Castro (2004), as organizações do governo têm em geral uma atuação fragmentada, muitas vezes com prioridades distintas ou até mesmo contraditórias. E essas diferenças dificultam um trabalho em conjunto. Uma entrevistada exemplifica o problema: *“Uma coisa que atrapalha também é o fato de, às vezes, as prioridades serem invertidas, né? Pra alguns, o mais importante é instalar câmera, é acabar com a repressão, ou acabar com a violência. Pra outros, o mais importante é garantir que aquelas pessoas não venham a ser violentas um dia, então cada um quer começar por um lugar”* (Entrevistado 11). A autora complementa que para melhorar a gestão da área social e promover a integração e articulação de programas, são necessários instrumentos de gestão que coordenem as prioridades da agenda de governo.

Já os interesses pessoais surgem quando os objetivos dos profissionais nos serviços não estão de acordo com o objetivo coletivo proposto pelo setor no desenvolvimento de determinada ação, podendo ocorrer por interesses pessoais de remuneração e/ou status, para

vangloriar as ações próprias (ou do setor), entre outros motivos. Paralelo a esses interesses se revelam os interesses políticos. Segundo Inojosa (2001) a intersectorialidade é objeto de loteamento político-partidário e de grupos de interesse. Todas as estruturas, a cada governo são novamente loteadas para os partidos e para os grupos de apoio. Devido a esses fatores, o comprometimento do profissional com o trabalho é prejudicado e, não raras vezes, inexistente. Um entrevistado relata *“o motivo do profissional pra tá ali, muitas vezes são indicações políticas, eles passam aquele profissional pra tá ali naquele momento”* (Entrevistado 12). Outro define essa busca por interesses políticos como, *“a vaidade entre os próprios setores que se envolvem no trabalho, né, dessa natureza”* (Entrevistado 9). Segundo Inojosa (1998), a introdução de novos atores ou a mudança no papel dos atores organizacionais é um risco para esses interesses.

Diante disso, um aspecto considerado importante para que as ações intersectoriais sejam formalizadas e para suprir uma necessidade de legitimação é necessário que as ações tenham um caráter institucional, e não individual ou político-partidário, para que não se fique dependente de contatos pessoais e nem por ações que priorizem as políticas de governo (curto prazo), ficando geralmente no plano administrativo, ou na competência dos próprios ministérios/secretarias setoriais. Um dos entrevistados explana tangencialmente o assunto:

(...) não pode partir apenas de boa vontade das pessoas, e sim das instituições, né, isso é um ponto que, deve ser uma política de continuidade, não uma política de vontade de determinados integrantes que compõem essas instituições. Acho que, dessa forma, quando se institucionaliza uma política de interdisciplinaridade, ela tem resultados a médio e a longo prazos muito importantes, porque não se perde a continuidade (Entrevistado 9).

Outro aspecto dificultador relatado é que há um diálogo, uma comunicação entre os setores, porém ainda insuficiente para que ocorra um trabalho intersectorial. Magalhães, Coelho, Nogueira e Bocca (2011) também constataram no estudo sobre o Programa Bolsa Família e a intersectorialidade que a dificuldade de comunicação entre os diferentes níveis e agências governamentais colaboravam para a imprecisão em relação à população alvo do programa na região. Um dos entrevistados relatou: *“É difícil às vezes esse diálogo; por mais que a gente entenda que ele precisa existir, ele na prática não existe”* (Entrevistado 8). Como fruto dessa falta de diálogo satisfatório, e acrescentando-se o fato de que há um desconhecimento dos outros setores, cada setor passa aos outros somente os seus dados, fazendo com que as informações cheguem de forma segmentada, não por inteiro. Como pode

ser observado “*a desorganização das informações, né, elas tão pulverizadas, isso acho que é uma coisa que atrapalha*” (Entrevistado 11).

Por fim, é característico dos setores possuírem um trabalho excessivo, muitas vezes com demandas maiores do que as que podem realmente suprir. Desta forma o trabalho intersetorial fica dificultado, já que cada setor está igualmente ocupado cuidando das suas próprias demandas e sobrecargas internas. Um dos entrevistados relata que não adianta certo setor ter um gestor extremamente bom se ele tem muita coisa para fazer. Outro entrevistado exemplifica o problema: “*A gente espera sempre muito de outros serviços, e espera-se muito do nosso setor, como se ele tivesse que resolver o problema*” (Entrevistado 2). Dentre as dificuldades para intersetorialidade, existe aquela relacionada à sobrecarga de responsabilidades dentro da política setorial, a qual impede os profissionais de olharem além do objeto específico de atuação (Inojosa, 1998). Seja pela realidade de sobrecarga de atividades e demandas nos casos de municípios que possuem apenas um profissional de cada área específica limitando o trabalho em equipe, seja setorialmente ou intersetorialmente (Tumelero, 2013).

3.5 Eixo 5: Aspectos do Programa Crack, é Possível Vencer

Dentre os aspectos relatados característicos do Programa *Crack, é Possível Vencer* foram citados: *ausência de convergência programática, lentidão no processo, ausência de planejamento na execução, pouca integração entre os níveis governamentais, concepção que prevê interfaces, facilitador de diálogo.*

A primeira observação a ser feita é que este programa conta com um modelo de gestão que concentra esforços e acesso aos recursos em atores cujo cargo são de gestão e não de prestação direta do serviço. A participação desses atores, não somente em programas e políticas sobre drogas, em articulação com os gestores ainda é bastante frágil. O programa supracitado, apesar de prever como uma de suas exigências a realização de oficinas, com intuito de promover um espaço intersetorial e aproximação com diversos profissionais da área e da sociedade civil, até o presente momento de realização da pesquisa ainda não havia concretizado esta meta. Este aspecto, na realidade, foi uma crítica feita pelos entrevistados, com mais de um ano de programa, muitas ações previstas ainda não tinham sido realizadas.

O programa *Crack, é Possível Vencer* foi apontado por não apresentar clareza na definição da intersetorialidade e por não facilitar ou transpor as barreiras municipais. Como

consequência, cada município acaba por desenvolver seu próprio *modus operandi*. De acordo com Inojosa (1998), o processo de descentralização colocou os governos municipais frente a uma nova realidade. Essa pressão para obter respostas em uma realidade complexa, com cidadãos que começam a exigir seus direitos, talvez torne o nível de governo municipal o motor da transformação do perfil da organização governamental, invertendo a prática dos modelos copiados e subordinados ao modelo do governo federal. Dentro deste contexto, o município de Juiz de Fora criou a partir do Programa *Crack, é Possível Vencer* o Plano Municipal sobre Drogas. Este, por sua vez, engloba direcionamentos que respondem as questões locais e ações que não estavam previstas no programa federal, como a questão de geração de emprego e renda e a melhor definição e parâmetros das ações intersetoriais.

Entre as principais menções relacionadas aos pontos negativos do programa, foram relatadas a descoordenação intersetorial do Governo Federal, ações direcionadas primordialmente para a Saúde e para a Segurança Pública, pouca especificidade no eixo da prevenção, lentidão no processo, ausência de convergência programática entre os níveis governamentais e ausência de planejamento na execução. Dentre outros fatores, a falta de coesão na execução das ações são reflexos da ausência de planejamento da gestão local, ausência de acompanhamento e normatizações da gestão federal e não compartilhamento das experiências com demais atores sociais.

Entre os pontos positivos as menções giraram ao redor do fato do programa possibilitar um maior diálogo entre os setores e seus respectivos programas; ser um facilitador, “um ponto de partida” para a implementação do Plano Municipal sobre Drogas; além da sua concepção de propor a intersetorialidade, por meio da necessidade de ações integradas nos três grandes eixos: prevenção, cuidado e autoridade.

Podemos ainda trazer duas ressalvas. Primeiramente, mesmo em um contexto de mudanças, o programa não propôs nenhuma discussão sobre a revisão da Política Nacional Sobre Drogas. Em segundo lugar, de igual modo, em um movimento de alternativas que buscam superar a dicotomia das ações fragmentadas – as quais enfatizavam ora a ideia do usuário-criminoso (setor judiciário/modelo penal) ora a visão de usuário-doente (setor saúde/modelo médico tradicional) –, constatou-se que houve um investimento e uma preocupação centrada na segurança pública (um número substancial de reuniões focou-se na discussão dessas ações) com capacitação e vídeo-monitoramento, através da instalação de câmeras e bases móveis nas áreas de consumo, fazendo-nos questionar se houve a intersetorialidade proposta. E, com uma observação muito pertinente de um entrevistado,

houve em um primeiro momento uma dificuldade na correta definição se as áreas de intervenção de segurança pública seriam as cenas efetivamente de consumo ou as áreas de comercialização. Apesar do Programa *Crack, é Possível Vencer* sinalizar suas ações às cenas de consumo, o município de Juiz de Fora definiu áreas de comercialização, o que certamente foge aos objetivos propostos.

Embora se admitam insuficiências e limites consideráveis deste programa, como mencionados, além de uma nomenclatura midiática enfocada no *crack* a questões de financiamento e fiscalização, não podemos negligenciar que a proposta é ousada e que coloca em cheque a questão do uso de drogas e a forma como a sociedade vem enfrentando o tema. No mais, é um programa que aposta na intersetorialidade por meio do desenvolvimento de modelos integrativos de gestão governamental. E podemos dizer que desafiador, já que a intersetorialidade representa um processo ainda pouco claro e descoordenado de modelo de gestão de políticas públicas. Pouco claro, em razão da normatização associada aos programas sobre quais as estratégias configuram uma ação intersetorial. Descoordenado, no sentido que os setores envolvidos interagem pouco para produzir os resultados previstos pelos programas (Navarro, 2011).

O fato é que as políticas sobre drogas sofreram uma mudança substancial nos últimos anos. Tendo por parâmetro a atual Política Nacional sobre Drogas (PNAD), constatamos o desenvolvimento de uma rede de atenção aos usuários e dependentes de drogas que deve se sustentar justamente no alinhamento às suas diretrizes. E certamente a eficácia das intervenções invariavelmente depende de uma estratégia intersetorial, enquanto modelo de gestão. Por mais cheios de obstáculos que a política de drogas e suas repercussões enfrentam, a sociedade vê hoje possibilidades antes descartadas. Estando as práticas adotadas diretamente relacionadas à direção que tomam as políticas.

4. CONCLUSÃO

Ao enfrentarmos as principais questões que nortearam esta pesquisa, quais sejam *Como é o funcionamento da intersetorialidade nas políticas de drogas do município de Juiz de Fora? Como o conceito de intersetorialidade é percebido pelos diferentes atores políticos? Quais aspectos facilitadores e dificultadores influenciam na intersetorialidade? Quais aspectos desse modelo de gestão no Programa Crack é Possível Vencer?*, nos deparamos com um vasto campo ainda a ser explorado e com práticas intersetoriais não totalmente

institucionalizadas. Neste sentido, pode-se dizer que a intersetorialidade nas políticas sobre drogas figura-se como um processo em construção.

Existe sim uma concepção intersetorial pelos atores políticos. Mas a compreensão de que o *discurso* encontra-se afinado, ao contrário de sua desafinada *operacionalização*, nos leva a constatar certo conflito existente entre planejamento e execução, fruto de lentificações, burocratizações, pouca participação da sociedade civil nos Conselhos Participativos e pouco conhecimento da rede de atenção aos usuários de drogas. Desta forma, os desafios centram-se em estabelecer a capacidade de comunicação entre as diversas políticas públicas, favorecendo o diálogo entre os atores políticos e sociais que por vezes se perde nas burocracias institucionais e estruturas segmentadas. Ou seja, a própria intersetorialidade, que seria um modelo pensado para superar as dificuldades do modelo setorial, corre o risco de se ver absorvida por ele.

Por outro lado, nunca se experienciou tentativas tão urgentes de se resolver a fragmentação das políticas públicas e de se superar a dicotomia *saúde pública-segurança pública* na área de drogas, instituindo-se a interdisciplinaridade sob o prisma da integralidade na atenção. Isto envolve mudança de cultura organizacional, criação de estratégias e ferramentas capazes de integrar atores dos diferentes setores e a interdisciplinaridade dos saberes na percepção dos atores que ainda enxergam seu trabalho de forma autossuficiente. Envolve, igualmente, compreender os valores socioculturais dos profissionais, gestores, sociedade e instituições. Não é fácil integrar os setores e fazê-los funcionar de forma conjunta.

Este trabalho não pretendeu esgotar o debate sobre o assunto, mas fomentar sua discussão. Assim sendo, seus possíveis desdobramentos vão em direção a estudos futuros, isto é, ao aprofundamento de estudos sobre a construção de arcabouços teórico-metodológicos e ferramentas de modelo de gestão intersetorial que orientem os processos de ação nos espaços institucionais e sociais a fim de superar o descompasso existente entre o plano político e o plano operacional.

A partir do momento em que se construir um esforço em torno de um objetivo comum, que não a saúde em si, ou a educação, a segurança pública ou a assistência social, o foco passará a se direcionar ao sujeito, e não à droga.

5. Referências Bibliográficas

- Alves, V. S. (2009). Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. *Cad. Saúde Pública*, 25(11), 2309-2319.
- Andrade, J. A. (2006). Redes de atores: uma nova forma de gestão das políticas públicas no Brasil? *Gestão & Regionalidade*, 64, 52-66.
- Andrade, L. O. M. (2004). *A saúde e o dilema da intersetorialidade*. Tese de Doutorado, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo.
- Bardin, L. (2009). *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA.
- Barra, S. A. R. (2013). *Gestão da estratégia saúde da família: o desafio de consolidar a intersetorialidade*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora/MG.
- Belei, R. A., Gimenez-Paschoal, S. R., Nascimento, E. N., & Matsumoto, P. H. V. R. (2008). O uso de entrevista, observação e videogravação em pesquisa qualitativa. *Cadernos de Educação*, 30, 187-199.
- Brasil. (2004). Ministério da Saúde. *Política de Atenção Integral ao Usuário de Drogas*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2005). Secretaria Nacional Sobre Drogas. *Política Nacional Sobre Drogas*. Brasília: Secretaria Nacional Sobre Drogas.
- Brasil. (2011). Secretaria Nacional Sobre Drogas. *Cartilha do Programa Crack é, Possível Vencer*. Disponível em: <http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Publicacoes/cartilhas/329302.pdf>
- Breakwell, G. M., Fife-Schaw, C., Hammond, S., & Smith, J. A. (2010). *Métodos de Pesquisa em Psicologia*. 3.ed. Porto Alegre: Artmed.
- Bronzo, C. (2007). *Intersetorialidade como princípio e prática nas políticas públicas: reflexões a partir do tema do enfrentamento da pobreza*. XX Concurso del CLAD, Caracas.
- Campos, C. J. G. (2004). Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enferm*, 57(5), 611-614.
- Costa, P. H. A. (2014). *Mapeamento da rede de atenção aos usuários de drogas: um estudo exploratório*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora/MG.
- Costa, P. H. A., Mota, D. C. B., Paiva, F. S., & Ronzani, T. M. (2013). Desatando a trama das redes assistenciais sobre drogas: uma revisão narrativa da literatura. *Ciênc. Saúde Colet (online)*. Recuperado em outubro de 2014, de http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/artigo_int.php?id_artigo=14667
- Coutinho, D. D. R., & Teodósio, A. S. S. (2013). Processos de Liderança em Parcerias Intersetoriais: em busca de novos modelos compreensivos da governança participativa nos territórios. IX Conferencia Regional de la ISTR para América Latina y el Caribe, Chile. Recuperado em novembro de 2014, de http://www.lasociedadcivil.org/docs/ciberteca/ISTR2013/danusa_dias_reis_coutinho_arm_indo_dos_santos_de_sousa-teodosio.pdf

- Decreto n. 11.512.* (2013, 14 de março). Cria Comitê Gestor Municipal para o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e dá outras providências. Juiz de Fora, MG: Prefeitura de Juiz de Fora.
- Decreto presidencial n. 7.179.* (2010, 20 de maio). Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República.
- Duarte, P. C. A. V., & Branco, A. P. U. (2009). A. *Processo de realinhamento da Política Nacional Antidrogas e a Legislação Brasileira sobre Drogas*. In: SUPERA: O uso de substâncias psicoativas no Brasil: Epidemiologia, Legislação, Políticas Públicas e Fatores Culturais. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas - SENAD.
- Duarte, T. (2009). A possibilidade da investigação a 3: reflexões sobre triangulação (metodológica). *Centro de Investigação e Estudos de Sociologia*, 60, 1-24.
- Frey, K. (2000). Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil. *Planejamento e Políticas Públicas*, 21, 211-259.
- Gomes, V. G. (2006). *Apoio Matricial: estratégia de interlocução na rede de saúde de Campinas/SP*. Trabalho de conclusão do curso de Aprimoramento em Saúde Mental da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo.
- Gonçalves, S. S. P. M., & Tavares, C. M. M. (2007). Atuação do enfermeiro na atenção ao usuário de álcool e outras drogas nos serviços extra-hospitalares. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, 11(4), 586-592.
- Grossi, P. K., Pedersen, J. R., Vincensi, J. G., & Almeida, S. M. A. F. (2012). Prevenção da violência contra mulheres: desafios na articulação de uma rede intersetorial. *Athenea Digital*, 12(3), 267-277.
- Inojosa, R. M. (1998). Intersetorialidade e a configuração de um novo paradigma organizacional. *Revista de Administração Pública*, 32(2), 35-48.
- Inojosa, R. M. (2001). Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade. *Cadernos FUNDAP*, 22, 102-110.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IBGE. Cidades@ 2010. Recuperado em outubro de 2014, de: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>
- Junqueira, L. A. P. (1997). Novas formas de gestão na saúde: descentralização e intersetorialidade. *Saúde e sociedade*, 6(2), 31-46.
- Junqueira, L. A. P. (1998). Descentralização e intersetorialidade: a construção de um modelo de gestão municipal. *Revista de Administração Pública*, 32(2), 11-22.
- Junqueira, L. A. P. (2004). A gestão intersetorial das políticas sociais e o terceiro setor. *Saúde e Sociedade*, 13(1), 25-36.
- Junqueira, L. A. P.; Inojosa, R. M & Komatsu, S. (1997). *Descentralização e intersetorialidade na gestão pública municipal no Brasil: a experiência de Fortaleza*. XI Concurso de Ensayos del CLAD, Caracas.
- Junqueira, L.A.P. (2000). Intersetorialidade, transetorialidade e redes sociais na saúde. *Revista de Administração Pública*. 34(6), 35-45
- Lakatos, E. M., & Marconi, M. A. (2003). Fundamentos de metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Atlas.

- Lei n. 11.343, de 23 de agosto de 2006. (2006, 24 de agosto). Institui o sistema nacional de políticas públicas sobre drogas - sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, p.2.
- Magalhães, R., Coelho, A. V., Nogueira, M. F., Bocca, C. (2011). Intersetorialidade, convergência e sustentabilidade: desafios do programa Bolsa Família em Manguinhos, RJ. *Cienc. Saúde Coletiva (online)*, 16(11), 4442-4453.
- Maia, R. C. M. (2010). O papel democrático da sociedade civil em questão. *Lua Nova (online)*, 81, 147-174.
- Monnerat, G. L., & Souza, R. G. (2010). Política social e intersetorialidade: consensos teóricos e desafios práticos. *SER Social*, 12(26), 200-220.
- Monnerat, G. L., & Souza, R. G. (2011). Da seguridade social à intersetorialidade: reflexões sobre a integração das políticas sociais no Brasil. *R. Katál.*, 14(1), 41-49.
- Moraes, M. (2008). O modelo de atenção integral à saúde para tratamento de problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas: percepções de usuários, acompanhantes e profissionais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(1), 121-133.
- Mota, D. C. B., Moreira, R. B. S., & Laport, T. J. (2013). *O Desafio da Intersetorialidade na Área de Drogas*. In: Telmo Mota Ronzani. (Org.). *Ações Integradas Sobre Drogas: Prevenção, Abordagens e Políticas Públicas*. 1ªed. Juiz de Fora: Editora UFJF, p. 387-427.
- Oliveira, M. C., & Ronzani, T. M. (2012). Estigmatização e prática de profissionais da APS referentes ao consumo de álcool. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32(3), 648-661.
- Paiva, F. S., Costa, P. H. A., & Ronzani, T. M. (2012). Fortalecendo redes sociais: desafios e possibilidades na prevenção ao uso de drogas na atenção primária à saúde. *Aletheia*, 37(1), 57-72.
- Paula, K. A., Palha, P. F., & Protti, S. T. (2004). Intersetorialidade: uma vivência prática ou um desafio a ser conquistado? *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, 8(15), 331-348.
- Ronzani, T. M., Higgins-Biddle, J., & Furtado, E. F. (2009). Stigmatization of alcohol and other drug users by primary care providers in Southeast Brazil. *Social Science & Medicine*, 69(7), 1080-1084.
- Santos, N. N. (2011). *A intersetorialidade como modelo de gestão das políticas de combate à pobreza no Brasil*. Dissertação de Mestrado. Escola de Administração de Empresa de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas de São Paulo, São Paulo/SP.
- Schutz, F., & Miotto, R. C. T. (2010). Intersetorialidade e política social: subsídios para o debate. *Sociedade em Debate*, 16(1), 59-75.
- Tumelero, S. M. (2013). *Intersetorialidade nas políticas públicas*. In: III Congreso Internacional Ciencias, tecnologías y culturas, 2013, Santiago/Chile. Democracia, gobierno y políticas públicas: estrategias para el desarrollo regional.
- Yin, R. K. (2009). *Case study research: design and methods*. SAGE Publications. 4th ed.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intersectorialidade já se encontra nas práticas e nos discursos dos gestores e profissionais responsáveis pela implementação de políticas públicas nas mais diversas áreas. Contudo, ela ainda não está plenamente estabelecida, afinal, é lento o processo de passagem do plano ideal de formulação de políticas públicas até o plano real de sua execução, onde novas e velhas concepções coexistem. Por isso, conclusões fechadas ou de causa e efeito não seriam possíveis, e ainda que fossem, não constituiriam o escopo do presente trabalho – de caráter exploratório que é.

Partindo destes pressupostos, verificamos que a temática das drogas se direciona para múltiplas dimensões da vida social que estão interligadas. Por isso mesmo, a questão necessita do enfrentamento conjunto das políticas públicas e da atuação integrada dos diversos setores e atores. Neste sentido, a intersectorialidade tem sido uma das estratégias mais debatidas nas diversas políticas enquanto mecanismo de gestão e de resolução dos problemas sociais, já que possui uma abordagem de integralidade das questões e um modelo novo de administração. Em uma lógica simples e direta propõe solucionar as questões enxergando-as não mais de forma fragmentada. Desse modo, a questão aqui traduzida refere-se a um olhar que visa mais ao contexto e ao indivíduo em sua totalidade do que à droga ou seu uso apenas.

Ao propor este estudo buscamos compreender como a intersectorialidade se configura nas políticas sobre drogas do Município de Juiz de Fora/MG. Ao final do estudo pudemos perceber que ela ainda se encontra em processo de construção. Desta forma, desenvolvemos e descrevemos os aspectos mais relevantes deste processo, levando em consideração seus elementos dificultadores e facilitadores, para em seguida analisarmos *como* a intersectorialidade de fato opera na realidade e, em sendo o caso, como ela *deveria* operar nos diferentes contextos observados.

Assim, é possível constatar que a escolha do método qualitativo e das técnicas utilizadas foi consequência do objetivo a que esta pesquisa se propôs. Os pesquisadores qualitativistas estudam as coisas em seu *setting natural*, tentando *dar sentido e interpretar* os fenômenos, os dados e o processo (Lyman & Vidich, 2006). O processo, quer seja na sua avaliação quer seja em seu desenvolvimento, interessa mais ao pesquisador qualitativo. Admite-se que haja maior abertura para a reformulação do problema da pesquisa, das questões norteadoras, dos próprios métodos e técnicas de coleta e análise de dados durante o processo investigatório. Convém lembrar que os objetivos neste caso possibilitam a ampliação

dos conhecimentos sobre o problema em estudo e direcionam-se para *gerar* hipóteses, e não *verificá-las*.

Ao analisar o caso de Juiz de Fora, fica evidente que não se pretendeu a generalização dos resultados. O pesquisador qualitativo não se preocupa com a generalização dos dados e resultados, mas com o modelo explicativo. Ou seja, uma generalização teórica, na qual os resultados são extrapolados em relação à sua aplicação teórica, ou ainda com a generalização para outros contextos, contrariamente à generalização dos métodos quantitativos, baseada na inferência estatística para a população (Duarte, 2009). Há, como limitação natural do método, a questão do viés adotado pelo pesquisador e sua percepção, onde as teorias assumidas podem vir acompanhadas de ideias pré-concebidas sobre o fenômeno.

Deve-se observar a implementação das políticas públicas (a partir dos atores responsáveis e das relações que se estabelecem) considerando o processo como uma *interação* entre os diversos agentes, que não atuam somente como fiéis executores dos serviços, mas desenvolvem seus papéis conduzidos com base em suas experiências, valores e visão de mundo (Navarro, 2011).

Portanto, a partir das reflexões teóricas desse estudo e da pesquisa de campo é possível destacar que existe uma noção do conceito da intersectorialidade entre os gestores. Há o reconhecimento da necessidade de mudança da administração pública e da tentativa de superação, nas últimas décadas, das políticas setorializadas. Ao passo que há o reconhecimento de uma cultura organizacional enraizada muito forte advinda, principalmente, do modelo hierárquico, burocrático e compartimentalizado: “cada um no seu quadrado”.

A intersectorialidade ainda é pouco institucionalizada, havendo reduzida ou nenhuma regulamentação escrita (parâmetros) que oriente os setores no estabelecimento e manutenção das parcerias, ações e desenvolvimentos de projetos. Os desafios da intersectorialidade passam pela necessidade de mudança organizacional e cultural da gestão, pois o caráter setorializado e especializado está enraizado na administração pública. É preciso a criação de mecanismos e ferramentas capazes de integrar os atores.

O Programa *Crack, é Possível Vencer* foi apontado como um programa que apresenta falta de clareza na definição da intersectorialidade, principalmente ausência de definição dos parâmetros para as ações. Com isso cada município acaba desenvolvendo suas estratégias de execução de forma independente e desarticulada. Não que isso venha a ser um ponto negativo por si só, pois cada município tem suas peculiaridades e sua autonomia. No entanto, é

questionado se essa independência e a própria travessia demasiadamente longa das políticas não acabam por descaracterizar os programas, que já chegam aos municípios essencialmente esfacelados, criando uma barreira municipal. Também é sabida a crise pela qual passam os municípios, que possuem infraestruturas precárias e servidores mal capacitados e mal remunerados.

Percebemos com isso que a prática da intersetorialidade é recente, mas não é totalmente novidade para a maioria dos setores. Isto porque já se percebe o ensaio de parcerias em alguns programas e políticas (ainda que funcionem mais como ações experimentais e emergenciais), ou mesmo parcerias entre os setores a partir da informalidade e da ação discricionária dos profissionais e gestores (Barra, 2013). Na área sobre drogas, essa atuação, assim como as demais demandas da área de drogas, apresenta relativo ineditismo.

O Programa *Crack, é Possível Vencer* foi marcado por ausência de integração entre os níveis de governo, ausência de convergência programática, burocratização, ausência de coordenação federal, de planejamento de execução e fragmentação de ações, porque apesar de ser um programa que prevê a intersetorialidade, possui todas as suas ações e investimentos direcionados aos setores separadamente.

O modelo de gestão do Programa concentra esforços e acesso aos recursos em atores cujos cargos são de administração, e não de prestação direta do serviço. A participação desses atores ainda é tímida. O não compartilhamento das experiências e a falta de diálogo com os profissionais de base geram perplexidades e falhas graves nas políticas públicas. Muitas ações ditas intersetoriais ocorrem a partir da ação discricionária dos profissionais de base, em razão do distanciamento existente entre as práticas que deveriam ser adotadas e a lógica político-eleitoral.

A aparente informalidade, a baixa regulamentação e o alto grau de discricionariedade dos atores na realização das políticas públicas são sintomas desta falta de planejamento e desta falha de comprometimento com políticas de estado (de longo prazo) ocupadas por políticas de governo (de curto prazo). O modelo setorializado, por outro lado, vincula-se também ao loteamento político que se faz dos Ministérios e das Secretarias Municipais e Estaduais, onde cada aliado político deve receber uma fatia do poder e onde os cargos de gestão são demasiadamente centralizados e entregues a apadrinhados políticos que carecem de capacitação técnica. É comum que a cada mandato corresponda um tipo de reforma administrativa que parece esgotar-se na alteração de nomenclaturas e remanejamento de repartições públicas, refletindo simplesmente o jogo de poder que se dá na sociedade, criando

uma falsa expectativa na sociedade e nos profissionais de que essas mudanças tenham reflexos na qualidade dos serviços que lhes são entregues.

Embora o comprometimento político e institucional seja o primeiro passo a se fazer, a implantação integrada das várias políticas sociais não depende apenas da vontade política de quem tem o poder ou os recursos disponíveis. Cada segmento profissional, cada instituição pública ou privada, cada ator, todo têm interesses e práticas próprias. Realizar um projeto articulado das políticas sociais para o desenvolvimento dos municípios demanda mudanças de padrões, de valores, e da cultura organizacional capazes de dar maior eficácia à gestão das políticas voltadas ao interesse coletivo (Nascimento, 2010)

O que é possível de ser observado na prática é que existe uma barreira muito grande entre as instituições e as diversas profissões, viabilizada em parte pelas diferentes concepções que cada segmento possui. Isto representa um atraso em qualquer atuação, porque no momento da integração estas “máscaras” e estigmas são acionados, dificultando a atuação dos profissionais em conjunto.

Existe um medo entre os profissionais das diferentes áreas de assumirem suas funções, pelo fato de se achar que assumindo tais funções todo o serviço inevitavelmente recairá sobre eles. Isto representa uma falta de entendimento da *responsabilidade compartilhada*. Ela não deve significar que encaminhando um usuário para um serviço está-se “livrando” das responsabilidades e repassando-a a outro. Existe também uma tendência dos profissionais de achar que as políticas “vem de cima para baixo”, de modo a eximir as instâncias municipais da responsabilidade de normatizar e viabilizar a implementação das políticas. Isto reflete a pouca importância que a sociedade e profissionais em geral dão aos Conselhos Municipais. Representa também que os profissionais estão acostumados somente com protocolos, metas e tudo mais que for obrigatório e institucionalizado.

São muitas concepções e ideologias que giram ao redor da complexidade do tema das drogas, que vão muito além do tratamento, da prevenção ou da repressão. Perpassam concepções de mundo, de ser humano, de direitos fundamentais e de práticas instituídas.

A relação entre drogas e segurança pública ainda é marcada por ideais de repressão, vigilância e punição, deixando de lado fatores socioeconômicos e estruturais. Na área da saúde pública ainda vigora a ideologia da concepção biomédica, de patologização do consumidor: da internação à abstinência. Na área de assistência social a tônica ainda é representada pelo assistencialismo, isto é, pela lógica do favor e da compaixão, e não na compreensão das políticas públicas como uma questão de direitos fundamentais previstos em

lei. Na educação, as ações encontram dificuldade para ir além das palestras de “tolerância zero” e “diga não às drogas” (quando em parte isso seria muito melhor solucionado por aulas de cidadania e política e estratégias de prevenção).

Como se vê, ainda que lentamente as concepções estejam se revertendo, os desafios são muitos. E a mudança depositada nas políticas intersetoriais só começará a render frutos quando entendermos que a complexidade das drogas exige uma compreensão global dos valores socioculturais que envolvem os profissionais, a sociedade, os gestores e as instituições.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS¹

- Alves, V. S. (2009). Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. *Cad. Saúde Pública*, 25(11), 2309-2319.
- Barra, S. A. R. (2013). *Gestão da estratégia saúde da família: o desafio de consolidar a intersetorialidade*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora/MG.
- Carneiro, H. (2002). As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX. *Revista Outubro*, 6, 115-128.
- Cecílio, L. R. (2010). O Brasil no cenário do tráfico internacional de drogas: um estudo multidimensional da realidade. *Rev. SJRJ*, 17(29), 269-288.
- Duarte, T. (2009). A possibilidade da investigação a 3: reflexões sobre triangulação (metodológica). *Centro de Investigação e Estudos de Sociologia*, 60, 1-24.
- Inojosa, R. M. (2001). Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade. *Cadernos FUNDAP*, 22, 102-110.
- Junqueira, L. A. P. (1998). Descentralização e intersetorialidade: a construção de um modelo de gestão municipal. *Revista de Administração Pública*, 32(2), 11-22.
- Junqueira, L. A. P.; Inojosa, R. M & Komatsu, S. (1997). *Descentralização e intersetorialidade na gestão pública municipal no Brasil: a experiência de Fortaleza*. XI Concurso de Ensayos del CLAD, Caracas.
- Lyman, S. M., & Vidich, A. J. (2006). *Métodos qualitativos: sua história na sociologia e na antropologia*. In: O planejamento da pesquisa qualitativa – teorias e abordagens. 2ªed. Artmed: Porto Alegre.
- Moreira, R. B. S., & Laport, T. J. (2011). *Políticas Públicas: Intersetorialidade e o Enfrentamento ao Crack*. X Concurso Nacional de Monografia sobre Drogas SENAD/MJ - CIEE. Brasília, DF.
- Mota, D. C. B., Moreira, R. B. S., Laport, T. J. (2013). *O Desafio da Intersetorialidade na Área de Drogas*. In: Telmo Mota Ronzani. (Org.). *Ações Integradas Sobre Drogas: Prevenção, Abordagens e Políticas Públicas*. 1ªed. Juiz de Fora: Editora UFJF, p. 387-427.
- Nascimento, A. B. (2006). Uma visão crítica das políticas de descriminalização e patologização do usuário de drogas. *Psicologia em Estudo, Maringá*, 11(1), 185-190.

- Nascimento, S. (2010). Reflexões sobre a intersetorialidade entre as políticas públicas. *Revista Serviço Social e Sociedade*. 101, 95-120.
- Passos, E. H., & Souza, T. P. (2011). Redução de Danos e Saúde Pública: Construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. *Psicologia & Sociedade*, 23(1), 154-162.
- Rodrigues, T. (2009). *Tráfico, guerras e despenalização*. Recuperado em outubro de 2014, de <http://www.diplomatique.org.br/artigo.php?id=537>
- Santos, N. N. (2011). *A intersetorialidade como modelo de gestão das políticas de combate à pobreza no Brasil*. Dissertação de Mestrado. Escola de Administração de Empresa de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas de São Paulo, São Paulo/SP.
- Trad, S. (2009). *Controle do uso de drogas e prevenção no Brasil: revisitando sua trajetória para entender os desafios atuais*. In: Toxicomanias. Incidências clínicas e socioantropológicas. Antonio Nery Filho, Edward MacRae, Luiz Alberto Tavares, Marlize Rêgo (Orgs). Salvador: EDUFBA/CETAD, p. 97-112.
- Yin, R. K. (2009). *Case study research: design and methods*. SAGE Publications. 4th ed.

¹Referências bibliográficas relativas à Apresentação e às Considerações Finais

Anexo I

PREFEITURA DE JUIZ DE FORA
DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA
ATOS DO GOVERNO DO PODER EXECUTIVO

Publicado em: 15/03/2013 as 00:01

DECRETO N.º 11.512 - de 14 de março de 2013 - Cria Comitê Gestor Municipal para o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e dá outras providências. O PREFEITO DE JUIZ DE FORA, no uso de suas atribuições legais, considerando o disposto no art. 47, da Lei Orgânica Municipal, e ainda, CONSIDERANDO: **I** - a adesão do Município de Juiz de Fora ao Programa do Governo Federal “Crack, é possível vencer”; **II** - as diretrizes da Política Nacional sobre Drogas, com vistas a assegurar: a) a efetividade dos direitos humanos e enfrentamento do preconceito com relação às pessoas que usam drogas e suas famílias; b) a adoção de estratégias adequadas às especificidades da população a ser beneficiada, considerando as dimensões social, cultural e econômica; c) o respeito à autonomia dos indivíduos na reconstrução de trajetórias de vida; d) a proteção integral de crianças e adolescentes; e) a redução dos riscos e danos relacionados ao consumo de drogas; f) a articulação intersetorial por meio do trabalho integrado; g) a participação social, **DECRETA: Art. 1º** Fica criado o Comitê Gestor Municipal para cumprir as diretrizes do Programa “Crack, é possível vencer” dentro do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack no âmbito do Município de Juiz de Fora. **Art. 2º** O Comitê Local de Gestão do Plano Integrado de Enfrentamento ao crack e outras drogas no Município de Juiz de Fora será coordenado pela Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Econômico (SPDE), composto por representantes das seguintes Secretarias: **I** - Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Econômico (SPDE); **II** - Secretaria de Assistência Social (SAS); **III** - Secretaria de Saúde (SS); **IV** - Secretaria de Governo (SG); **V** - Secretaria de Educação (SE); **VI** - Secretaria de Esporte e Lazer (SEL); **VII** - Secretaria de Comunicação Social (SCS); **VIII** - Fundação Cultural Alfredo Ferreira Lage (FUNALFA). **Art. 3º** Os titulares das Secretarias mencionadas no art. 2º deste Decreto deverão encaminhar à Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Econômico, no prazo de 10 dias contados da publicação deste ato normativo, os nomes dos respectivos representantes e suplentes de suas Secretarias para compor o Comitê Local. **§ 1º** Poderão ser convidados para participar das reuniões representantes de órgãos e entidades da administração pública federal, estadual e municipal, dos Poderes Judiciário e Legislativo, do Ministério Público, da Defensoria Pública, da Polícia Militar e entidades privadas sem fins lucrativos, bem como especialistas. **§ 2º** O Comitê Local se reunirá periodicamente, mediante convocação da Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Econômico. **Art. 4º** São objetivos do Comitê Local de Gestão do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas no Município de Juiz de Fora: **I** - estruturar, integrar, articular e ampliar as ações voltadas à prevenção do uso, tratamento e reinserção social de usuários de crack e outras drogas, contemplando a participação dos familiares e a atenção aos públicos vulneráveis, entre outros, crianças, adolescentes e população em situação de rua; **II** - estruturar, ampliar e fortalecer as redes de atenção à saúde e de assistência social para usuários de crack e outras drogas, por meio da articulação das ações do Sistema Único de Saúde - SUS com as ações do Sistema Único de Assistência Social - SUAS; **III** - capacitar, de forma continuada, os atores governamentais e não governamentais envolvidos nas ações voltadas à segurança pública, prevenção do uso, ao tratamento e à reinserção social de usuários de crack e outras drogas e ao enfrentamento do tráfico de drogas ilícitas; **IV** - promover e ampliar a participação comunitária nas políticas e ações de segurança pública, prevenção do uso, tratamento, reinserção social e ocupacional de usuários de crack e outras drogas, bem como fomentar a multiplicação de boas práticas; **V** - disseminar informações qualificadas relativas ao crack e outras drogas; **VI** - fortalecer as ações de enfrentamento ao tráfico de crack e outras drogas ilícitas no Município de Juiz de Fora. **Art. 5º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação. Prefeitura de Juiz de Fora, 14 de março de 2013. a) BRUNO SIQUEIRA - Prefeito de Juiz de Fora. a) ALEXANDRE J. LAMMOGLIA JABOUR - Secretário de Administração e Recursos Humanos.

Apêndice I



ROTEIRO DE ENTREVISTA – GESTORES

- 1) Gostaria de começar esta entrevista conhecendo um pouco a respeito das ações e/ou programas que o setor (especificar) tem desenvolvido na área de drogas.
- 2) Quais são as principais dificuldades que você considera que o setor (especificar) encontra na consecução das ações relacionadas à temática?
- 3) De que forma você acha que o setor (especificar) contribui ou pode vir a contribuir para o trabalho conjunto com os demais setores envolvidos na área?
- 4) Como você definiria o conceito utilizado por algumas políticas atuais, denominado intersetorialidade.
- 5) Quais os aspectos que você considera de fundamental importância para a implantação de um trabalho interetorial?
- 6) Quais os aspectos que você considera atrapalhar o desenvolvimento do trabalho intersetorial?
- 7) Você considera que a intersetorialidade se insere na política sobre drogas do município?
- 8) Você acha que a articulação intersetorial no Programa *Crack, é Possível Vencer* está funcionando? Por quê?
- 9) Você identifica ações intersetoriais desenvolvidas no momento pelo programa no município? Conte um pouco sobre isso.
- 10) Quais foram às dificuldades que o setor (especificar) enfrentou para realização das ações demandadas por este programa?
- 11) Quais são os pontos positivos e negativos que você considera em relação ao programa?
- 12) Como ocorrem os espaços de atuação do Comitê Gestor junto ao Conselho Municipal de Políticas Integradas sobre drogas (COMPID)?
- 13) Como se dá a comunicação / troca de informação entre os gestores (municipal e estadual) nas ações políticas sobre drogas do município?
- 14) A sociedade civil está envolvida? Se a resposta for sim, de que forma o cidadão é envolvido no desenvolvimento geral das ações políticas?
- 15) O setor privado ou terceiro setor está envolvido em algumas das ações políticas? Se a resposta for sim, qual o envolvimento destas instituições no desenvolvimento das ações?