

A INTERSETORIALIDADE E A AÇÃO ORGANIZACIONAL EM REDE: UMA ABORDAGEM SOBRE OS CONSELHOS MUNICIPAIS INTERSETORIAIS

Deliana Dall'Orsoletta¹
Antônio Marcos Feliciano²

RESUMO

O estudo teve como objetivo principal verificar a construção da intersectorialidade dentro de modelos de conselhos municipais intersectoriais. A intersectorialidade sendo a união entre diferentes setores em prol de um objetivo comum. E ainda relacionar a intersectorialidade dentro de redes organizacionais, como no caso da pesquisa, dentro da gestão pública em saúde, nos conselhos de saúde por exemplo. Como método de estudo a pesquisa bibliográfica mostrou-se a mais adequada aos objetivos do trabalho, além disso, utilizaram-se alguns estudos de casos sobre a temática. Com as experiências encontradas foi possível fazer um comparativo acerca de como estão se organizando em relação à intersectorialidade, constatando-se que cada local diverge quanto ao funcionamento intersectorial, além da divergência de modelos: conselhos intersectoriais, grupo intergestor, enfim cada local busca essa diferenciação conforme seus objetivos. Conclusivamente, foi possível constatar não há unicidade na adoção de modelos para a ação intersectorial, ou seja, não há um padrão estabelecido para a intersectorialidade. Além dessa, foi possível observar que a intersectorialidade oferece inúmeras contribuições às políticas públicas e à gestão pública, por permitir que os assuntos em pauta sejam aprofundados a partir de múltiplas constatações da realidade, além disso, que a intersectorialidade parece ser uma boa alternativa à redução de custos operacionais quando da implantação de projetos em diferentes instituições do poder público.

Palavras-chaves: Administração em Saúde Pública. Conselhos Municipais de Saúde. Redes comunitária de saúde.

1 INTRODUÇÃO

O estudo que segue pretende contribuir, a partir de uma abordagem teórica com os conselhos municipais intersectoriais, buscando revelar sua importância na gestão pública em saúde. Este estudo foi motivado pelo contato da autora com o assunto no município de Ouro, SC, aonde fez parte do grupo para criação do Conselho. Este município tem interesse em

¹ Especialista em Gestão Pública em Saúde pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina - IFSC e graduada em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina, Psicóloga da Secretaria do Estado da Administração de Santa Catarina, E-mail: deliana_psico@hotmail.com

² Doutor em Engenharia e Gestão do Conhecimento pelo Programa de Pós-Graduação em Engenharia e Gestão do Conhecimento (PPG/EGC-UFSC). Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Engenharia e Gestão do Conhecimento (PPG/EGC-UFSC). Graduado em Ciências Sociais pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professor do Curso de Pós-Graduação em Gestão em Saúde (UAB-IFSC) e do Curso de Gestão Pública (UAB-IFSC) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina. Pesquisador do Grupo de Pesquisa em Inovação em Ciência e Tecnologia – CNPq. Colaborador da EPAGRI. E-mail: feliciano.antoniomarcos@gmail.com

implantar um Conselho Municipal Intersetorial a fim de oferecer mais eficácia no atendimento à população. A iniciativa do município de Ouro consiste em criar um Conselho Municipal Intersetorial que amplie e agilize as ações em redes organizacionais, entre as instituições que representam a administração pública, tais como: Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Assistência Social. A proposta apresentada por representantes dessas Secretarias é a de um trabalho efetivo em rede, o qual pressupõe a criação do Conselho, a formalização deste por meio de projeto de lei, e que consiga suprir de maneira mais eficaz as demandas presentes (Informações retiradas de projeto elaborado pelas secretarias).

Dessa forma, estudar a importância da intersetorialidade para a implantação de um Conselho Intersetorial para a gestão pública em saúde é o objetivo central do estudo. Com isso, identificar a importância da intersetorialidade baseada no trabalho em redes organizacionais, e analisar os aspectos relevantes de um Conselho Intersetorial para a gestão pública em saúde torna-se o foco.

De acordo com a bibliografia pesquisada, a ação intersetorial e o trabalho em rede apresentaram construtos de maneira bem variada nos estudos, sendo abordados como independentes um de outro nesta problemática. Apesar de que segundo Comerlatto et al (2007), para garantir a promoção da saúde faz-se necessário ações de diferentes setores para se ter a qualidade de vida. Os autores trazem de maneira sucinta o que se espera nas ações de saúde, a sua interdependência com demais setores para promover a qualidade de vida da população. Além de abordar sobre a participação social na gestão de políticas públicas como primordial para a elaboração dessas ações que atendam as demandas da população.

Vale ressaltar que conforme Comerlatto et al (2011), o trabalho intersetorial visa garantir a integração dos conhecimentos, bem como a articulação e compartilhamento de experiências a fim de constituir redes para interagir na realidade local de maneira mais efetiva e eficiente. Partindo dessa necessidade o estudo buscou responder a seguinte pergunta central: **qual a importância da intersetorialidade baseada na ação em rede para a construção de um conselho intersetorial para a gestão pública em saúde?**

Com isso, a percepção da realidade a partir dos diferentes setores e o quão, essa união pode surtir efeitos positivos na política pública, recebeu atenção de legisladores, com efeitos na Lei 8.080 de 1990, que já menciona sobre a intersetorialidade. Primeiramente, tem-se o conceito de intersetorialidade segundo Inojosa (2001, p. 105) que consiste em:

[...] intersetorialidade ou transetorialidade como a articulação de saberes e experiências com vistas ao planejamento, para a realização e a avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas. Trata-se, portanto, de buscar alcançar resultados integrados visando a um efeito sinérgico.

Dessa forma, conforme visto no trecho acima a intersetorialidade é o processo de articular saberes, criar espaço para o efetivo trabalho de rede. Além disso, alguns autores apresentam os conceitos de transdisciplinaridade como um sinônimo de intersetorialidade, porém um se refere ao fazer dos profissionais e outro no sentido mais amplo, o do fazer governamental, como uma política pública (CALVO et al, 2010).

2 POLÍTICA PÚBLICA E PARTICIPAÇÃO

Conforme aponta Araujo e Lima (2008, p. 11), a política “[...] tem a ver com tomadas de decisões. Uma política é pública quando as decisões tomadas são elaboradas por pessoas ou grupos, os quais possuam valores, interesses, opções e modos diversos de enxergar o mundo”. As políticas públicas são amplas, não cabendo a elas somente o papel de decisão, ou mesmo de planejamento, mas, além disso, o papel de implementação e posteriormente de avaliação. Não é um trabalho simples porque não se limita a leis e regras, tem muitos objetivos e é uma ação intencional, uma vez que objetiva o bem-estar do coletivo.

Uma das tarefas da política pública de saúde esta na promoção da qualidade de vida, oportunizando o acesso e participação social dos envolvidos para sua melhora no atendimento e cobertura dos serviços ofertados.

Outros autores também relacionam a relevância da participação social, como Guizardi e Pinheiro (2006, p. 798): “[...] analisar como a experiência de participação política de um movimento popular nos conselhos de saúde forma um campo de constituição do direito à saúde. [...] da compreensão de que a participação política se coloca como condição e instrumento indispensável à construção deste direito”.

2.1 GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE

Ao se relacionar os termos gestão e saúde, encontrou-se em Paim e Teixeira (2006), um estudo sobre o planejamento, a política e a gestão em saúde. Os autores encontraram em documentos e outros materiais a trajetória das políticas de saúde no Brasil, dividindo-a em

cinco fases. Pois entenderam que não se pode falar em gestão em saúde, sem falar em política de saúde, ressaltando a política pública de saúde, destacam-se o período entre 2001 e 2005.

Com as mudanças ocorridas no Sistema Único de Saúde a partir dos anos de 1990, houve aumento da responsabilidade para os municípios, ficando a cargo destes a organização e implantação do novo modelo de atenção à saúde (por exemplo, o Programa de Saúde da Família (PSF), na época, hoje Estratégia de Saúde da Família (ESF)). Com o advento desta nova organização ficou em evidência o trabalho da gestão em saúde e a sua importância para o bom funcionamento dos programas de saúde. A proposta da intersetorialidade é relevante, mas é necessário analisar as dificuldades enfrentadas isoladamente em cada setor, por exemplo, na própria gestão em saúde.

3 INTERSETORIALIDADE: CONCEITOS E SUAS CONEXÕES

Antes de se falar em intersetorial, deve-se buscar compreender o que é setor. Conforme Santos (2011, p. 22): “a categoria “setor” é utilizada amplamente para analisar a ação do Estado segundo a lógica setorial, isto é, circunscrita e dividida por atividades como saúde, educação, planejamento urbano, entre outras”.

A mesma autora fundamenta sobre o que é a intersetorialidade, lembrando que cada município apresenta características próprias. Dessa forma, entender a intersetorialidade, como afirma Santos (2011, p. 31): “[...] abre espaço para a possibilidade de compreender a estrutura construída entre os setores para a implementação de uma política pública como um conjunto de múltiplas lógicas e diferentes perspectivas sobre um mesmo objeto. Assim se torna relevante aprofundar a temática levando em consideração que esse conceito é variável, pois possui caráter subjetivo.

Para tanto, vale ressaltar os estudos de Silva (2008), apontam para uma discrepância nas ações dentro de um governo, em razão da política partidária e não em prol do desenvolvimento local. Dessa forma, traz em seu texto a relação dos setores submetidos a um poder executivo, traz como modelo tradicional de gestão governamental.

Seguindo a mesma linha de raciocínio tem-se o trabalho de Calvo et al (2010) que faz uma importante reflexão sobre a setorialização, esta não sendo apenas específica da área de saúde, mas também de outros setores da esfera pública. Neste trabalho, o direcionamento central será da área de gestão pública em saúde.

3.1 AÇÃO ORGANIZACIONAL EM REDE

Na ação em rede, não é a competição que prevalece, mas sim um trabalho de mobilização de setores trabalhando em conjunto para um mesmo objetivo. Para Malmegrin (2010), o próprio conceito de rede evolui muito com o passar dos anos, o que dificulta a sua definição precisa, dependendo do contexto em que é empregado existem variações. Para o presente estudo cabe trazer o conceito como o da autora, sendo: rede uma união espontânea entre seus membros a fim de atingir objetivos comuns.

As redes de atenção à saúde, por exemplo, são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária a saúde - prestada no tempo certo, no lugar certo, por custo certo, com a qualidade certa e de forma humanizada - e com responsabilidades sanitária e econômica por essa população.

Portanto, para se entender o trabalho em rede é preciso analisar o contexto no qual é empregado, bem como o modelo mais adequado a realidade. Por isso, não existe uma centralidade nas decisões e sim um trabalho pautado na demanda e na análise de cada setor para a melhor intervenção conjunta.

4 CONEXÃO ENTRE POLÍTICA PÚBLICA, GESTÃO PÚBLICA, INTERSETORIALIDADE E REDES

Os termos intersectorialidade, redes, políticas públicas e gestão pública têm uma conexão inversamente proporcional a sua formalização na organização do trabalho, pois enquanto alguns municípios ficam alheios a esse processo de intersectorialidade; como se isso não oferecesse contribuições à administração pública, por outro lado, há também a falta de entendimento sobre a operacionalização desse tipo de ação como estratégia organizacional. De forma geral, é possível afirmar que a falta de conhecimento sobre os conceitos e a cultura organizacional vigente manifestam-se como fatores limitadores à ação em rede e a própria implantação de conselhos intersectoriais.

Apesar destes termos não serem encontrados unidos em documentos acadêmicos, intrinsecamente pode se afirmar que estão relacionados. Alguns modelos encontrados na literatura trazem experiências da intersectorialidade, como no caso da Conferência Nacional de Saúde Mental em 2010, tendo em vista ter sido uma conferência intersectorial, com grande *Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 7, n. 2, p. 93-106, maio/ago. 2014.*

participação de usuários, trabalhadores e gestores do campo da saúde e de outros setores (BRASIL, 2010). Outro exemplo de experiência de gestão pública e intersetorialidade apontada na literatura foi a implantação de uma nova organização administrativa na cidade de Fortaleza-CE, que oficializou junto ao poder legislativo o projeto de lei nº 8000, de 29 de janeiro de 1997. O qual visou em seu art. 2º:

I- garantir o acesso do cidadão aos serviços, às informações e à participação nas decisões referentes ao espaço urbano onde ele vive e atua;

II – ampliar a efetividade das ações realizadas pelo governo municipal e a responsabilização de seus agentes, mediante transparência, moralidade e descentralização da gestão municipal. (JUNQUEIRA et AL, 1997, p. 33).

A experiência de Fortaleza-CE é um importante avanço para o desenvolvimento social, compreendendo todos os aspectos fundamentais para a qualidade de vida. No próprio texto os autores fazem a ressalva de que a intersetorialidade não é solução para os problemas da gestão pública, mas, uma alternativa para melhor contextualizar as problemáticas, descentralizando as decisões e reorganizando as ações (JUNQUEIRA et al, 1997).

Logo, percebe-se que a intersetorialidade não é algo previsto recentemente, a sua utilização remonta desde o início do SUS. Foram trazidos esses exemplos para ilustrar e contextualizar a formalização da intersetorialidade nas políticas públicas, além disso, procurou-se caracterizar sua conexão com os demais assuntos abordados anteriormente. Cabe salientar o que são as redes de atenção a saúde, conforme Mendes (2010, p. 23):

São organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária a saúde - prestada no tempo certo, no lugar certo, por custo certo, com a qualidade certa e de forma humanizada - e com responsabilidades sanitária e econômica por essa população.

Nesse sentido, o autor traz uma ideia bem ampla em relação às redes de atenção a saúde, mas que deve conter alguns fundamentos para efetivar seus objetivos. Neste estudo, optou-se por trazer exemplos de redes da política de saúde, pois do contrário se amplia a discussão somente em torno das redes e o foco não é este – o objetivo são as redes como forma de articulação para um conselho intersetorial.

4.1 CONSELHO INTERSETORIAL

Afinal o que é um Conselho Intersetorial? Bem, depois dos conceitos expostos anteriormente, cabe agora escrever sobre o conselho em si. Entretanto esta não é tarefa fácil, uma vez que como visto na literatura dependa de muitos fatores a sua composição, função, se tem ou não hierarquia, além da sua nomenclatura propriamente dita – para alguns autores é comissão intersectorial, outros é grupo intersectorial, e assim por diante.

Neste tocante, tem-se a contribuição do Conselho Nacional de Saúde (2013), que traz conforme a Lei nº 8.080/90 sobre as comissões intersectoriais na área da saúde, as quais devem ter por finalidade a articulação entre as políticas e os programas de saúde, além disso é importante mencionar que suas atividades estão relacionadas a outras áreas que não envolvam somente o Sistema Único de Saúde (SUS). Como exemplo, tem-se: a Comissão Intersetorial de Saúde Mental (CISM), a Comissão Intersetorial de Saúde Indígena (CISI), entre outros.

O funcionamento dessas comissões depende de cada uma delas – com resoluções específicas - existem alguns critérios enquanto Conselho Nacional de Saúde, que prevê, por exemplo, no máximo nove membros e um coordenador, todos com direito a voz e voto, dentre esses conselheiros deve ter um representante da sociedade civil. No caso da Comissão Intersetorial de Saúde Mental (CISM), foi criada em 1999 e busca garantir os preceitos da reforma psiquiátrica, bem como a proteção e o direito das pessoas com transtornos mentais, reorganizando o modelo em saúde mental conforme a Lei nº 10.216/2001 (BRASIL, 2013).

No caso do exemplo deste trabalho, a criação do conselho municipal intersectorial, do município de Ouro-SC, vale destacar que esta iniciativa vem de encontro às necessidades dos setores em estabelecer um momento de encontro, no qual, todos possam ter vez e voz em relação aos problemas enfrentados pela administração pública, como um todo. Além da própria sociedade civil, como expectadores para avaliar o trabalho realizado e potencializar as ações para que estas realmente atinjam seus objetivos – em prol da coletividade.

5 MÉTODOS

A presente pesquisa assumiu características de estudo baseado em levantamento bibliográfico e de caráter qualitativo/interpretativo, uma vez que procurou-se ir além da apresentação conceitual, ou seja, interpretar as definições e demais elementos oferecidos pela bibliografia, documentos e demais materiais consultados, buscando sua conexão e análise. Para Gil (2008), a pesquisa consiste em um processo formal e sistemático, o qual visa

encontrar respostas para determinado problema por meio do emprego do método científico. Considera o método científico como o conjunto de processos ou operações mentais que se devem empregar na investigação.

O uso de tais procedimentos metodológicos permitiu a realização de uma análise sistemática dos dados coletados de forma que após a análise, foi possível o ordenamento e relacionamento entre os conceitos, oferecendo robustez à pesquisa. Assim sendo, esta averiguação do conteúdo seguiu o rigor científico, pois objetivou, com a produção de novos dados, informações e conhecimentos, revelar algumas correlações entre os conceitos abordados. É pertinente mencionar que os atores escolhidos para compor a base bibliográfica do artigo, foram os documentos mais recentes encontrados sobre o tema (de até cinco anos atrás) e o mais próximo do modelo de ação intersetorial padrão – a do município de Ouro – município que serviu de base para a pesquisa. Este foi um recorte de período de tempo, uma vez que esta temática é muito variável em sua essência – cabe a cada município a proposta da intersetorialidade a ser seguido, o modelo de sua organização. Foram encontrados alguns parâmetros dessa organização intersetorial, mas na prática cada grupo se organiza de uma forma, diferenciando os membros envolvidos até a distribuição de tarefas. Outro aspecto pertinente foi quanto à inclusão de atores em razão da sua clareza de dados para a pesquisa. Para enriquecer o trabalho foram verificadas algumas normativas legais que já traziam a intersetorialidade em seus textos. Com isso, se pode fazer um comparativo de como a legislação esta sendo cumprida pelos municípios ou não cumprida.

6 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Apresentam-se alguns dos casos encontrados na literatura sobre conselhos intersetoriais ou outros modelos de intersetorialidade. A princípio este estudo teria como foco o estado de Santa Catarina, entretanto como houve poucos conselhos encontrados, a pesquisa ficou mais abrangente – compreendendo vários estados brasileiros. Outra ressalva para esta apresentação de casos se faz quanto ao modelo ou prática de Conselho Intersetorial. Enquanto na introdução trazia o exemplo do município de Ouro, compreendendo um Conselho Municipal Intersetorial, na pesquisa realizada tiveram outros modelos como: Conselhos, Comissão, Grupo Intergestor, entre outros.

A discrepância no nível ou detalhamento na apresentação de dados sobre as experiências decorre da forma e tipo de informação disponível, alguns exemplos não colocam especificamente o município pesquisado, por isso de alguns dados ficarem incompletos.

O Quadro 1 apresenta uma síntese de algumas das experiências estudadas, cada uma foi enumerada no quadro e será utilizada da mesma maneira na sua descrição.

Nº	Cidade/Estado	Modelo	Funcionamento	Ano de registro
1	Ouro-SC	Conselho Municipal Intersetorial – entres setores da administração pública (saúde, educação, assistência social.).	Em fase de implantação.	2012
2	Chapecó-SC	Conselho Intersetorial – entre conselhos de saúde, dos direitos da criança e dos adolescentes.	Experiência bem sucedida, modelo a ser ampliado.	2007
3	Região norte do município de Rio de Janeiro - Mangueiras	Grupo Intergestor – formado por representantes das secretarias municipais.	Reuniões mensais, já implementadas.	2011
4	Balneário Camboriú-SC	Aplicação da intersectorialidade em saúde – pesquisa documental.	Existem ações isoladas entre os setores e não uma articulação para os mesmos fins.	2010
5	Recife-PE	Reflexão para o trabalho em rede numa perspectiva intersectorial – em relação a saúde mental.	Análise da realidade.	2012
6	Guarulhos-SP	Intersetorialidade como modelo de gestão de políticas públicas de combate à pobreza.	Reflexão sobre o modelo intersectorial, no caso do Programa Bolsa Família (PBF).	2011

Quadro 1 – Experiências de ações Intersetoriais

Fonte: Elaborado pelos autores, 2012.

A experiência de Chapecó-SC (2), trouxe um outro modelo para esta pesquisa. Foi da análise de um estudo de caso no município de Chapecó, o qual tinha como modelo um Conselho Intersetorial, entre os Conselhos Municipais de Saúde (CMS) e os Conselhos Municipais de Assistência Social (CMAS). Nesse exemplo, a proposta de trabalho é diferenciada da do Município de Ouro, em razão de se configurar com uma instância que atua apenas entre Conselhos e não entre setores como na proposta do caso anterior. O estudo de Comerlato et al (2011) traz uma nova perspectiva de trabalho para avaliar o controle social, uma vez que por meio das reuniões houve a participação de outros setores, bem como da sociedade civil. Entretanto, por mais que essa iniciativa da intersectorialidade esteja pautada na legislação que rege os conselhos municipais, ainda existem muitos limites para se tornar um processo que de fato funcione adequadamente (COMERLATO et al., 2007).

Na região norte do município do Rio de Janeiro, RJ (3) foi criado um espaço conhecido como Grupo Intergestor com a articulação das diferentes secretarias municipais para que pudessem trabalhar de maneira conjunta em relação à condicionalidade do Programa Bolsa Família (PBF). Sabendo que este programa de transferência de renda exige das famílias beneficiárias cumprir algumas condições para receberem o benefício, são elas: frequência escolar (monitorada pela Secretaria da Educação), vacinação e controle de peso das crianças (monitorada pela Secretaria de Saúde) e o acompanhamento das famílias realizado pela Secretaria de Assistência Social (MAGALHÃES et al, 2011).

Na cidade de Balneário Camboriú, SC (4), foi realizado um estudo diagnóstico tendo como base a legislação vigente. Dessa forma, analisaram cada segmento (o que faziam, de que forma, etc.), como realizavam para atender as necessidades previstas na Lei, o que era fundamental para a promoção da saúde. Este estudo inicial se tornou um diagnóstico da cidade, para verificar se estava em conformidade com a Lei. Conforme Calvo et al (2010), e no que estava exposto na Lei 8.080/90, se buscou analisar as atividades dos setores e se as mesmas estavam condizentes com a legislação. Como resultado desta análise a descoberta foi que cada setor estava realizando atividades, mas de maneira isolada. Isso afeta na oferta dos serviços, pois trata o cidadão e os problemas de maneira fragmentada.

Em Recife (5), para o trabalho do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi) ser efetivo é necessário o acompanhamento da família e a participação de outros setores da sociedade para auxiliar na recuperação e reinserção social da criança e adolescente com transtorno mental. O CAPSi buscou articular-se com outros setores para alavancar o atendimento aos usuários dos seus serviços (RABELO, 2012).

Na cidade de Guarulhos, SP (6) a experiência é no combate à fome como no exemplo de Manguinhos, região norte do Rio de Janeiro-RJ, a intersetorialidade relacionada ao programa Bolsa Família. Nesta cidade houve um estudo de reflexão sobre o PBF e sua ligação com demais setores do município (SANTOS, 2011).

Com a apresentação dos argumentos supracitados foi possível perceber a limitação do método de pesquisa. A princípio esperava-se uma convergência no modelo a ser apresentado/pesquisado, ou seja, que todos os conselhos intersetoriais fossem organizados da mesma maneira, o que não ocorreu. Uma vez que há diferentes formatos de ações intersetoriais e sua implantação. Alguns municípios já com a implantação efetiva, apresentando resultados, enquanto outros casos posicionados apenas no início, ou mesmo em análise, um diagnóstico da situação e a possível solução por meio de uma ação em rede – intersetorial.

É importante se pensar numa gestão pública voltada para o trabalho em rede, e depois dos muitos estudos analisados verifica-se a falta de conhecimento sobre o assunto como um elemento limitador desse processo. Além disso, a criação de um conselho intersetorial para a gestão pública em saúde, deve prever a ampliação do olhar dos profissionais de saúde para além dos objetos específicos de atuação.

Apesar de a iniciativa ser útil aos interesses das secretarias houve divergências hierárquicas entre esses atores. Além da já mencionada falta de conhecimento de cada setor em relação uns aos outros, no que se refere as ações da rede. Não se fala da especificidade da área em questão, mas dos mecanismos de cada secretaria para a resolução das situações expostas. Resumindo, o que cada setor tem para contribuir para a solução da problemática, o como fazer é o que interessa. O que cada parte do todo poderá contribuir para a resolutividade da questão inicial.

7 CONCLUSÃO

Retoma-se a pergunta central do estudo: qual a importância da intersectorialidade baseada na ação em rede para a construção de um conselho intersectorial para a gestão pública em saúde? É importante se pensar numa gestão pública voltada para o trabalho em rede, e depois dos muitos estudos analisados verifica-se a falta de conhecimento sobre o assunto como um elemento limitador desse processo. Além disso, a criação de um conselho intersectorial para a gestão pública em saúde, deve prever a ampliação do olhar dos profissionais de saúde para além dos objetos específicos de atuação.

Observou-se as diferentes iniciativas de trabalho em rede, algumas já implementadas e com uma análise mais aprofundada do processo, como é o caso do município de Chapecó-SC. E outros casos são mais reflexões de como proceder, como no caso do município de Ouro, SC, ou ainda o caso da região de Manguinhos-RJ. Cada análise teve sua particularidade trazendo outros olhares do tema proposto. Por um lado essa diversidade enriqueceu o trabalho no sentido de trazer mais experiências, mas por outro se teve uma barreira do método, pois não se conseguiu focar somente na área da gestão em saúde, sendo exploradas outras áreas para a pesquisa. Entretanto, esta ressalva não é tão prejudicial em relação ao campo específico da saúde, pois aqui se trata de um trabalho de ampliação para além do setor saúde, para um trabalho efetivo em rede.

Este estudo ficou fragmentado no sentido de não conseguir um modelo único, como previsto de um Conselho Municipal Intersetorial, o que demonstra a fragilidade do assunto, *Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 7, n. 2, p. 93-106, maio/ago. 2014.*

bem como a recomendação de realizar novas pesquisas que possam fazer jus ao problema pesquisado de forma mais efetiva, contendo num mesmo molde as possibilidades de ações em rede. Dessa maneira, a pesquisa poderá se voltar mais aos procedimentos realizados pelo Conselho Intersetorial – o método propriamente dito. Além disso, com essa pesquisa se pode pensar em trabalhos futuros que possam auxiliar na complementação deste, como descobrir a fundo os tramites legais para a criação de um conselho intersectorial, como se constituirá este conselho (todos os funcionários das secretarias participarão, ou alguns, como será esta escolha), somente será entre secretarias ou ampliará para os conselhos já existentes no município, entre eles: Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), Conselho Municipal de Saúde (CMS), Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), Conselho Municipal do Idoso (CMI), por exemplo. Todos esses questionamentos são passíveis de novas pesquisas que possam inclusive realizar um estudo a campo com um Conselho Intersetorial que já esteja implementado.

Finalmente, percebe-se que um estudo da ação organizacional em rede atrelada ao modelo da intersectorialidade é importante para a gestão em saúde, pois mostra o quanto a gestão pública esta fragmentada. Por isso, ao unificar o trabalho das políticas públicas, dividem-se as responsabilidades dos serviços entre todos os envolvidos. O trabalho da intersectorialidade se tornou um campo atual de iniciativa dos municípios, apesar de já previsto na legislação de diferentes políticas públicas, entre elas: a da saúde. Esse trabalho intersectorial favorece a ação em rede fazendo com que os diferentes atores envolvidos nas políticas públicas se comprometam de maneira equivalente com as tarefas – por não haver hierarquia, a competição deve ser contida entre as secretarias e prevalecer o trabalho em grupo (rede). Para que isso aconteça é necessário primeiramente uma fiscalização mais presente que faça com que os gestores se comprometam com a intersectorialidade conforme previsto nas legislações.

THE INTERSETORIALIDADE AND THE ORGANIZACIONAL ACTION IN NET: A BOARDING ON THE INTERSETORIAIS CITY COUNCILS

ABSTRACTS

The study aimed to verify the construction of intersectionality within models of intersectoral councils. Intersectionality being the union between different sectors towards a common goal. And relate the intersectionality within organizational networks, as in the case of research within public health management, boards of health for example. As a method to study the literature has shown to be the most appropriate to the objectives of the work, in addition, we used some case studies on the subject. With the experiments was found possible to make a comparison on how they are organizing in relation to intersectionality, noting that if each site differs as to intersectoral working, besides the difference of models: intersectoral councils intergestor group finally each local search that differentiation accordance with its objectives. Conclusively, there has been no uniqueness in adopting models for intersectoral action, ie, there is no established standard for intersectionality. Besides this, it was observed that the intersectoral offers numerous contributions to public policy and public management, allow issues in question are detailed from multiple findings of fact, moreover, that the intersectoral approach seems to be a good alternative to reducing operating costs during the implementation of projects in different institutions of public power.

Keywords: Public Health Administration. Health Councils. Community Networks.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. C. B. de; LIMA, W. M. C. M. de. **Políticas públicas: lixo e cidadania** par um desenvolvimento sustentável. 2008. 35 f. Monografia (Especialização em Gestão Pública e Legislativa)–Curso de Pós-graduação, Faculdade de Ciências, Educação e Tecnologia de Garanhuns, Universidade de Pernambuco, Recife, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – INTERSETORIAL**. 4. 2010, Brasília. **Relatório Final...** Brasília, 27 jun. 2010.

_____. Ministério da Saúde. Comissões do Conselho Nacional de Saúde. **Comissão Intersetorial de Saúde Mental**. Brasília, DF, 2013. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/cism/index.html>. Acesso em: 12 mar. 2013.

CALVO, M. C. M., et al. Intersetorialidade: um desafio de gestão em Saúde Pública. **Revista de Saúde e Transformação Social**, Florianópolis, v. 1, n. 1, p. 137-142, 2010.

COMERLATTO, D. et al. Gestão de políticas públicas e intersectorialidade: diálogo e construções essenciais para os conselhos municipais. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 10, n. 2, p. 265-271, jul./dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-49802007000200015&script=sci_arttext>. Acesso em: 28 jul. 2012.

_____. Diálogo intersectorial entre conselhos gestores de políticas públicas: apontamentos para um debate. **Revista de Desenvolvimento Regional em Debate**, Universidade do Contestado, SC, v. 1, n.1, p. 179-189, dez. 2011. Disponível em: <<http://www.periodicos.unc.br/index.php/drd/article/view/70/95>>. Acesso em: 23 ago. 2012.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

_____. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 7, n. 2, p. 93-106, maio/ago. 2014.

GUIZARDI, F. L.; PINHEIRO R. Dilemas culturais, sociais e políticos da participação dos movimentos sociais nos Conselhos de Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 797-805, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n3/30994.pdf>>. Acesso em: 14 set. 2012.

INOJOSA R. M. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade. **Cadernos FUNDAP**, São Paulo, n. 22, p. 102-104, 2001. Disponível em: <<http://www.fundap.sp.gov.br/publicacoes/cadernos/cad22/dados/Inojosa.pdf>> Acesso em: 12 set. 2012.

JUNQUEIRA, L. A. et al. Descentralização e intersetorialidade na gestão pública municipal no Brasil: a experiência de Fortaleza. CONCURSO DE ENSAYOS DEL CLAD, 10., 1997, Caracas. **Anais...** Caracas: Centro Latinoamericano de Administração para o Desenvolvimento, 1997. p. 1-75.

MAGALHÃES, R, et al. Intersetorialidade, convergência e sustentabilidade: desafios do Programa Bolsa Família em Manguinhos, RJ. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 11, p. 4443-4453, maio 2011.

MALMEGRIN, M. L. **Redes públicas de cooperação local**. Florianópolis: Editora da UFSC, 2010.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Minas Gerais, v. 15, n. 5, p. 2297-2305, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n5/v15n5a05.pdf>>. Acesso em: 17 mar. 2013.

PAIM, J. S.; TEIXEIRA, C. F. Política, planejamento & gestão em saúde; balanço do estado da arte. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. esp., p. 73-78, 2006.

RABELO, J. B. A intersetorialidade da política de saúde e os reflexos no desenvolvimento das ações de saúde mental. CONGRESSO LUSO AFRO BRASILEIRO DE CIENCIAS SOCIAIS, 11., 2011, Recife. **Anais...** Recife: UFPE: 2011. Disponível em: <http://www.xiconlab.eventos.dype.com.br/resources/anais/3/1306555663_ARQUIVO_TextoCONLAB-Josines.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2012.

SANTOS, N. N. Dos. **A intersetorialidade como modelo de gestão das políticas de combate á pobreza no Brasil**: O caso do programa bolsa família no município de Guarulhos. 2011. 166 f. Dissertação (Mestrado em Administração) - Curso de Administração Pública e Governo, Escola de Administração de Empresas, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2011.

SILVA, G. T. da. Políticas públicas e intersetorialidade: uma discussão sobre a democratização do Estado. **Revista Cadernos Metrópole**, São Paulo, v. 19, p. 81-97, maio 2008.

TEIXEIRA, C. F.; PAIM, J. S. Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. esp., p. 73-78, abr. 2006.

Submetido em: 09/06/2014

Aceito para publicação em: 18/07/2014