



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
CEPEDOC CIDADES SAUDÁVEIS

Promoção da Saúde em ação

Guia para implementar
a Intersetorialidade

Brasília-DF
2024



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
CEPEDOC CIDADES SAUDÁVEIS

Promoção da Saúde em ação

Guia para implementar
a Intersetorialidade

Brasília-DF
2024

Equipe Técnica

Equipe Executora do CEPEDOC Cidades Saudáveis

Marco Akerman (coordenador)
Camila Cristina Barbosa dos Santos
Carmen Lúcia Albuquerque de Santana
Daniele Pompei Sacardo
Douglas Roque Andrade
Fabio Fortunato Brasil de Carvalho
Fátima Madalena de Campos Lico
Grace Peixoto Noronha
Pamela Lamarca Pigozi
Rosilda Mendes

Equipe Técnica do Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (DEPPROS/SAPS/MS)

Gilmara Lúcia dos Santos
Ana Maria Cavalcante de Lima
Graziela Tavares
Marco Aurélio Santana da Silva
Paulo Henrique Gomes da Silva

Equipe Técnica da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)

Miguel Angel Aragón López
Regiane Rezende

Sumário

Primeiras palavras.....	7
As bases que sustentam este guia	11
Recomendações para a intersetorialidade.....	19
Desenvolver uma visão compartilhada da situação a ser enfrentada.....	20
Considerar as políticas públicas, programas e ações existentes e conquistar o apoio político	33
Criar uma combinação eficaz de diferentes parceiros e estratégias para mantê-los envolvidos ...	44
Usar uma abordagem integrada e metodologicamente planejada	60
Organizar estruturas comuns de governança.....	79
Garantir recursos para sustentar a colaboração.....	96
As seis recomendações integradas em uma experiência inspiradora	115
Caminhos percorridos para produzir este guia	131
Algumas palavras para finalizar	135
Referências	139

Esta publicação foi desenvolvida pelo Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em Cidades Saudáveis CEPEDOC no âmbito do Projeto Intersetorialidade: Recomendações para a promoção da saúde financiado pela Carta Acordo SCON2022-00440 firmada pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS-Brasil) sob demanda do Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (DEPPROS/SAPS/MS). As experiências e abordagens aqui destacadas refletem experiências e autonomia local, assim não adotam ou refletem necessariamente a posição oficial do Ministério da Saúde.

Apresentação

O material que vocês têm em mãos, ou na tela do seu computador, foi produzido para apoiar a ativação e implementação de práticas intersetoriais nos diversos contextos e produzir maior efetividade nas políticas públicas.

Resultou da parceria do CEPEDOC Cidades Saudáveis com o Ministério da Saúde, a Organização Pan-Americana da Saúde e com muitos profissionais, a quem agradecemos a valiosa contribuição nas rodas de conversas, nas entrevistas, no mapeamento participativo, nas rodas de validação e na consulta pública.

Conseguimos mobilizar nos últimos dois anos mais de 200 pessoas. Nossa intencionalidade agora é ampliar o debate em torno da intersetorialidade envolvendo cada vez mais um maior número de gestores e profissionais perante a árdua tarefa de requalificação de práticas de gestão mais compartilhadas.

Aonde queremos chegar? Com que radicalidade desejamos aprofundar o que estamos fazendo juntos? Que lições, desafios e possibilidades nos trazem os planos de ação pactuados que almejam articular sujeitos e energias no enfrentamento das iniquidades, injustiças sociais e a favor da promoção da saúde?

Em outras palavras, este guia é uma provocação e quase uma obra de engenharia social para produzir pontes e conexões que permitam articular talentos, ideias e recursos, muitas vezes dispersos, entre os vários espaços de produção da vida.

O ícone deste Guia é o **CATAVENTO**, pois vocês irão observar ao longo de suas páginas um desejo genuíno de movimento e ativação das SEIS RECOMENDAÇÕES para a implementação de ações de promoção da saúde de forma intersetorial.

Temos que destacar que os casos apresentados ao longo desta publicação foram selecionados para enriquecer a discussão e ilustrar as possibilidades do fazer. Essas experiências são fruto de contextos e realidades específicas, podendo variar significativamente entre as instituições. Por isso, não podem ser interpretadas como modelos a serem seguidos à risca, mas sim como fontes de inspiração para a reflexão, a ação, para compartilhar diferentes abordagens e estimular o debate, sem a pretensão de oferecer um material acabado, mas em um processo permanente de construção, reconstrução.

Reforçamos que o Guia não traz fórmulas mágicas para que isto se traduza em ação, mas faz um movimento dialógico e reflexivo com os seus leitores, na linha do aprendizado significativo, em que saber e fazer vão se entremeando, a partir de ferramentas práticas, que podem resultar em um saber-fazer próprio e singular em cada coletivo com propósitos de ativar práticas mais compartilhadas

Por último, mas não menos importante, se a palavra-chave deste guia é **“Conectar”**, ela carrega múltiplos sentidos que irão se revelar no diálogo com as SEIS RECOMENDAÇÕES. Que outras palavras poderão nascer a partir da sua ativação própria e singular deste Guia em sua realidade?

Compartilhamento
p**O**lítica
combi**N**ação
int**E**gração
Comuns
sus**T**entar
Avaliação
gove**R**nança

Primeiras palavras

A produção deste Guia, em formato de e-book, tem como objetivo apresentar, ampliar e aprofundar o *saber-fazer* de uma abordagem intersetorial na perspectiva da promoção da saúde.

? Para quem foi produzido este guia?

Para todos aqueles que se interessarem no uso da abordagem intersetorial para a resolução de problemas apresentados no dia a dia, quaisquer que sejam as áreas de atuação ou setores envolvidos.

? Quais são as recomendações deste guia para apoiar a implementação de uma ação de promoção da saúde de forma intersetorial?

Seis recomendações podem ser orientadoras para a operacionalização da abordagem intersetorial, utilizadas em conjunto ou separadamente:

1. Desenvolver uma visão compartilhada da situação a ser enfrentada
2. Considerar políticas públicas, programas e ações existentes e conquistar apoio político
3. Criar uma combinação eficaz de diferentes parceiros e estratégias para mantê-los envolvidos
4. Usar uma abordagem integrada e metodologicamente planejada
5. Organizar estruturas comuns de governança
6. Garantir recursos para sustentar a colaboração

Vamos explorar todas elas no decorrer deste material.

As recomendações consideram, em sua base, os eixos da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que são: Territorialização, Articulação e Cooperação Intra-setorial e Inter-setorial, Rede de Atenção à Saúde, Participação e Controle social, Educação e Formação, Vigilância, Monitoramento e Avaliação, Produção e Disseminação de Conhecimentos e Saberes e Comunicação Social e Mídia (Brasil, 2018).

? Como este guia foi organizado?

Foi organizado em quatro capítulos. O primeiro apresenta as bases teóricas que sustentam este guia e o segundo instiga o leitor a ampliar o conhecimento e refletir sobre o conceito de intersectorialidade, familiarizando-se acerca das **seis recomendações** uma a uma. Já o terceiro capítulo contribui para o entendimento do *saber-fazer* de uma abordagem intersectorial e demonstra as *seis recomendações* de forma integrada a fim de facilitar a aplicação/utilização de ferramentas para implementação das recomendações na ação intersectorial. E por fim, o quarto capítulo, demonstra o percurso metodológico dos pesquisadores na produção deste material.

Destacamos que cada recomendação indica alguns aspectos, que neste guia foram nomeados de “comos”. Cada “como” pode colaborar para operacionalizar suas respectivas recomendações. Assim, a fim de que você se familiarize com as recomendações e seus “comos” e possa refletir sobre isso na sua realidade de forma mais concreta, apresentamos também uma **experiência inspiradora** e um **conjunto de perguntas problematizadoras**.

A **experiência inspiradora** descreve uma experiência de abordagem intersectorial com foco na sua respectiva recomendação. Os resultados alcançados nessas experiências poderão ser mais bem compreendidos com base nos eixos da PNPS.

O **conjunto de perguntas problematizadoras** provoca a reflexão e traz materialidade para a implementação dos “comos” na prática intersectorial.

Por fim, trazemos para você uma grande experiência, que abarca as seis recomendações de forma integrada e utilizando ferramentas facilitadoras que exemplificam o *saber-fazer* da abordagem intersectorial.

Como o guia pode ser utilizado?

As *seis recomendações* para a operacionalização da abordagem intersetorial podem ser utilizadas de acordo com a necessidade das práticas empreendidas, de forma sequencial ou não. Isso significa que tudo dependerá de quais estratégias a ação, programa ou política intersetorial de promoção da saúde a ser implementada demandará dos atores envolvidos. Em outras palavras, a forma de usar esse material está nas suas mãos: você escolhe, de acordo com o contexto do seu território, como esse material pode te ajudar!

A partir de agora, vamos entrar no conteúdo deste guia e, para começar nossa conversa, explicitamos as bases que sustentam essa construção para que você entenda de onde partimos.

Boa leitura!

2

As bases que sustentam este guia

O tema da intersetorialidade tem sido recorrente no âmbito da formulação de ações, programas e políticas públicas e compreendido como um dispositivo que pode:

- propiciar encontros, escuta e alteridade entre os setores e atores sociais;
- ajudar a explicitar interesses divergentes, tensões e buscar (ou reafirmar a impossibilidade) de convergências possíveis;
- evitar duplicidade de ações; e
- buscar integrações orçamentárias para projetos prioritários, articulando recursos, ideias e talentos, de forma a melhorar a resolutividade de problemas e desafios atuais.

Mais que um conceito, a intersetorialidade é uma invenção prática que busca articular atores, recursos e ideias para a solução de um problema comum que interesse a todos em um dado território. Neste sentido, mais do que buscar uma única definição do que estão fazendo, cabe aos atores envolvidos, desenvolver autoconhecimento e uma definição coletiva de sua prática intersetorial. Cabe, também, a escolha compartilhada de onde querem chegar, e com que radicalidade desejam aprofundar o que estão fazendo juntos (Akerman *et al.*, 2014).

Outro conceito relevante é a intrassetorialidade, “que diz respeito ao exercício permanente da desfragmentação das ações e serviços ofertados por um setor, visando à construção e articulação de redes cooperativas e resolutivas” (Brasil, 2018). Compreender a intrassetorialidade é essencial e inseparável do entendimento da abordagem intersetorial.

A intersetorialidade e a intrassetorialidade são princípios estruturantes da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).

Neste sentido, este guia apoia a implementação de recomendações para a intersectorialidade, o que pode também ajudar na articulação intrasetorial. Isso porque as recomendações para a intersectorialidade, que visam à busca de um comum entre os atores das políticas ou dos setores, podem muito bem ser aplicadas, também, para reduzir a fragmentação intrasetorial.

E por que trabalhar de forma intersectorial?

Trabalhar de forma intersectorial pode colaborar para a:

- identificação de possíveis convergências na articulação de políticas públicas;
- negociação entre setores, favorecendo a comunicação;
- resolução de problemas complexos e/ou perversos, funcionando como uma estratégia potente;
- construção de um desenho avaliativo e realização de experiências que carregam potência de sustentabilidade.

Nos documentos de construção e embasamento do ideário do Sistema Único de Saúde (SUS), a articulação intersectorial é recomendada para tornar cada vez mais visível que o processo saúde-adoecimento é decorrente de múltiplos determinantes e da relação entre eles. Neste sentido, é mais que necessário convocar os outros setores para que seja possível a implementação de práticas de promoção da saúde efetivas. À medida que houver mobilização de outros campos de saber e de práticas da intersectorialidade, amplia-se a capacidade de enfrentamento dos determinantes sociais da saúde a favor da equidade em saúde.

Intersectorialidade e determinantes sociais da saúde

Parece haver consenso nas experiências que serão destacadas, nas próximas páginas deste guia, que as intervenções isoladas possuem baixa efetividade para promover qualidade de vida, fomentar desenvolvimento e superar a exclusão social. Há, nessa direção, um reconhecimento sobre a necessidade e a relevância de ações intersectoriais para enfrentar os complexos problemas de saúde, que estão intimamente relacionados aos determinantes sociais. Este aspecto implica a necessidade de reconhecer a importância da intersectorialidade para responder

efetivamente à complexidade desses problemas que impactam a saúde dos sujeitos e coletivos. Reside aí um dos desafios: o de imprimir práticas mais articuladas e potentes que possam promover resultados sinérgicos em situações complexas.

No caso da atuação intersetorial, não fazer mais do mesmo é colocar pessoas de distintos setores, lado a lado, para que comecem a trabalhar juntas diante de um problema que afeta um coletivo. Isso muitas vezes se torna um desafio, pois esse movimento pode ser palco de conflitos, desgastes e desalento para os gestores e profissionais envolvidos. Para superar essa dificuldade, é importante termos em mente que essa forma de trabalhar amplia a efetividade e a sustentabilidade das ações, programas ou políticas (Buse *et al.*, 2022; Mondal, Van Belle e Maioni, 2021; Nascimento, 2010). Em última instância, contribui para a saúde da população e a melhoria das condições de vida nos territórios.

A ideia-força que sustenta este guia

Ao longo deste guia, a ideia-força de **união das partes** será destacada várias vezes, e, articulada a ela, a perspectiva de **solidariedade, generosidade e visão sistêmica** que são valores fundantes da Política Nacional de Promoção da Saúde. O simbolismo da imagem de um catavento ilustra a ideia-força de **sinergia, articulação e movimento** para operar! Sinaliza um mecanismo que depende da união das partes para gerar energia e reconhecer o que cada uma pode oferecer de contribuição para enfrentar enormes ‘ventanias’!



A aposta deste guia está na combinação de ações em rede, desenvolvidas de forma conjunta por diferentes setores do governo e da sociedade civil e toma como referência um conjunto de valores pelos quais devemos lutar na direção de uma sociedade equânime, mais justa e solidária.

Para motivá-lo nesse caminhar, selecionamos da nossa pesquisa falas de pessoas que, pelo Brasil afora, se envolveram com o trabalho intersetorial e puderam aprender com essa vivência. Compartilhamos, a seguir, para que sirva de inspiração!

Foram longos anos construindo, e isso é intersetorialidade, é não ter medo de dialogar com os seus pares porque você só constrói saúde de verdade, educação de verdade, assistência de verdade, se você conhece o território, se você conhece a história desse lugar, se você conhece referências desse lugar, se você respeita esse lugar.

Experiência da Região Sudeste
– cidade do Rio de Janeiro –
Articulação territorial em promoção
e prevenção à saúde no território
do Complexo do Alemão.

[...] com criança você não tem a condição de não ser intersetorial, a criança ela convoca! A gente está responsável por ela, tem um monte de gente responsável por ela!

Experiência Nacional – cidade
de São Paulo – Albert Einstein –
EducaSUS-PROADI

[...] acho que não tem muita receita de bolo não, fico achando que a gente tem que trazer essa lógica da intersetorialidade lá na formação. Eu acho que isso pode ser um caminho para que a gente não fique aqui enxugando gelo.

Experiência Nacional – Rede de
Comunidades Saudáveis

Nessa perspectiva de efetivar a intersetorialidade, os grupos foram se ampliando, até que um dia a gente mobilizou tanto a sociedade, [...] eu acho que foi a primeira vez, de toda a minha história dentro do SUS, que eu vi um diálogo tão aberto, tão franco, tão harmônico entre as duas esferas de gestão, estado e município.

Experiência da Região Norte –
Pedra Branca do Amapari (Amapá)
– Desafios e Potencialidades do
Programa Saúde na Escola

Não tem como entender a saúde no conceito ampliado sem entender o papel da intersetorialidade que é tão característico do nosso sistema único de saúde.

Experiência Nacional – Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher – Conselho Nacional de Saúde.

Está dentro do nosso planejamento e já é o segundo ou terceiro planejamento que a gente entende que as comissões precisam trabalhar conjuntas, a gente sempre analisa o desdobramento coletivo [dos problemas].

Experiência Nacional – Comissão Intersetorial de Políticas de Promoção da Equidade – Comissão do Conselho Nacional de Saúde

Quando a gente firma parcerias, a gente consegue um trabalho melhor, com resultados satisfatórios, então a intersetorialidade é um ponto-chave [para trabalhar com a] população do campo.

Experiência da Região Nordeste – Várzea Alegre (CE) – Saúde na roça: uma ação intersetorial

Eu acho que a primeira coisa que é preciso ter é a visão sistêmica, é aprender a olhar para o problema e não só ver a caixinha do problema, mas enxergar o todo, eu acho que essa visão sistêmica é a primeira coisa, é fundamental.

Experiência da Região Sudeste – Guarulhos (SP) – Programa Lixo Zero.

As bases que sustentam este guia

Parece que antes era mais fechado em caixinhas e agora pelo menos há um esforço de fazer políticas que sejam intersetoriais. Uma preocupação grande era justamente estruturar as reuniões e estruturar instrumentos para que as pessoas conseguissem participar.

Experiência da região Sudeste – cidade de São Paulo – Comissão dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável

A gente foi se deparando com situações de pessoas totalmente em questões muito precárias e eu acho que o que a gente foi percebendo é que essa situação demandava muitos setores para que a gente efetivamente resolvesse a situação.

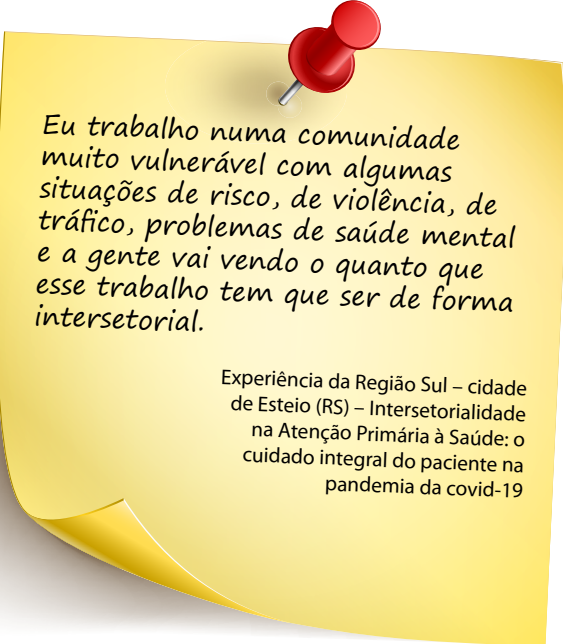
Experiência da Região Sudeste – cidade de São Paulo – Política Pública Municipal com Pessoas em Situação de Acumulação

Por isso acho que se encaixa bastante nessa questão da intersetorialidade, pensando na preservação do ambiente, no aumento da qualidade de vida através do aumento da renda, porque ela por princípio foi pensada de forma abrangente, contemplando uma grande quantidade de setores do Movimento [Sem Terra].

Experiência da Região Sudeste – cidade de São Paulo – Viveiro de Mudanças da Comunidade da Terra Irmã Alberta

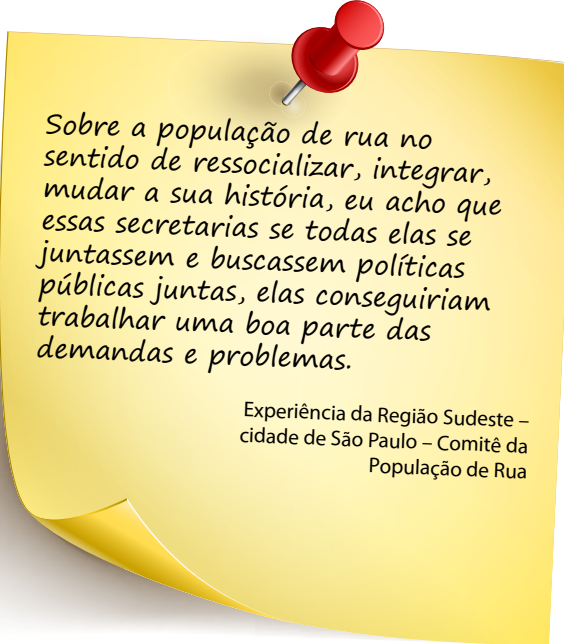
A gente trouxe outras religiões para conversar junto, trouxemos a igreja católica, presbiteriana, messiânica, matriz africana para conversar sobre a vivência com HIV. Para eles saberem o que é isolamento social, exclusão, preconceito e discriminação.

Experiência da Região Sudeste – Duque de Caxias (SP) – Missionários da Fé – Conversando sobre Aids e Religião



Eu trabalho numa comunidade muito vulnerável com algumas situações de risco, de violência, de tráfico, problemas de saúde mental e a gente vai vendo o quanto que esse trabalho tem que ser de forma intersetorial.

Experiência da Região Sul – cidade de Esteio (RS) – Intersetorialidade na Atenção Primária à Saúde: o cuidado integral do paciente na pandemia da covid-19



Sobre a população de rua no sentido de ressocializar, integrar, mudar a sua história, eu acho que essas secretarias se todas elas se juntassem e buscassem políticas públicas juntas, elas conseguiriam trabalhar uma boa parte das demandas e problemas.

Experiência da Região Sudeste – cidade de São Paulo – Comitê da População de Rua

3

Recomendações para a intersectorialidade

A seguir, apresentamos as seis recomendações para implementação de ações intersectoriais para promoção da saúde. Essas recomendações podem ser adotadas por você da maneira que achar que mais se adequa à sua realidade local. Além disso, vale lembrar que elas podem ser utilizadas de forma sequencial ou não, pois a apresentação das recomendações não indica uma ordem a ser seguida.

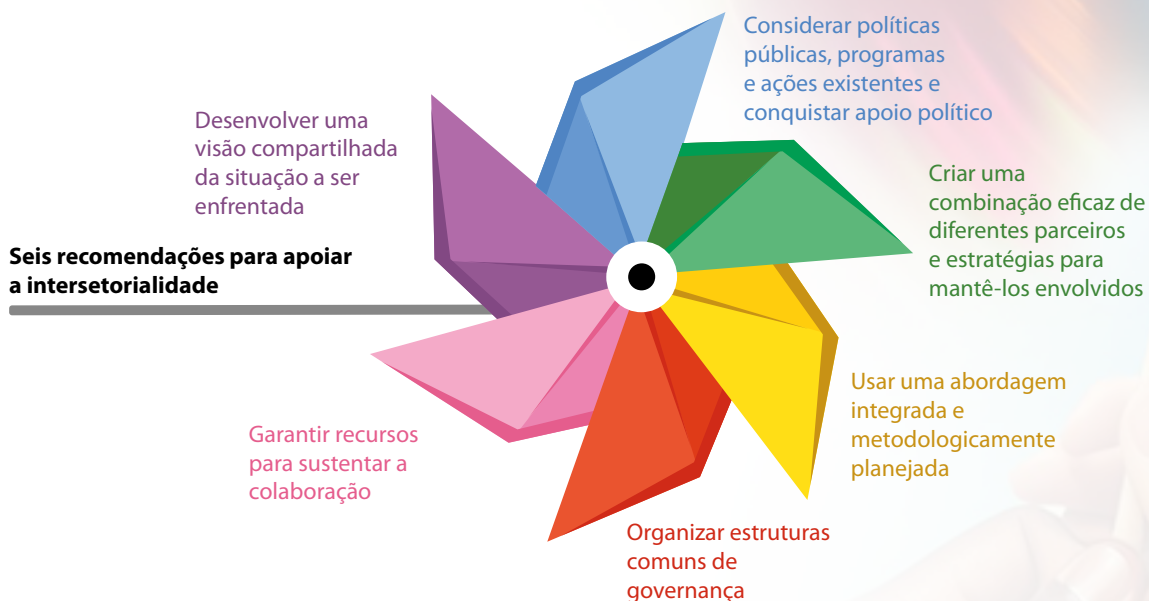


Figura 1 – As seis recomendações têm nuances (cores) diferentes, articulam-se e promovem movimento para fortalecer a atuação intersectorial para a promoção da saúde nos territórios

Desenvolver uma visão compartilhada da situação a ser enfrentada

No filme *Alice no país das maravilhas*, há uma cena em que a personagem principal se encontra perdida. Ela avista, então, um gato listrado numa árvore. Eles têm o seguinte diálogo:

“– Qual caminho devo seguir?

– Para onde você quer ir?

– Eu não sei...

– Para quem não sabe aonde vai, qualquer caminho serve!”

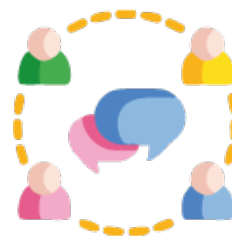
Se as pessoas envolvidas em uma ação não têm clareza do que vão realizar juntas, elas não vão escolher bons caminhos para realizar esta ação. Uma visão comum contribui para:



alinhar os objetivos, metas e processos de diferentes setores e partes interessadas



facilitar a comunicação e a colaboração entre os diversos participantes



construir uma **compreensão compartilhada dos desafios e das soluções** propostas

Explicitar uma **intencionalidade comum** sobre o problema a ser enfrentado reduz a probabilidade de mal-entendidos e assegura que todos os envolvidos tenham uma compreensão mais clara e ampla do problema, do propósito, das metas e das ações intersetoriais. **Pactuar metas e objetivos comuns** sobre o problema é essencial para envolver todos os atores de diferentes setores. Quando as partes compartilham uma visão comum, estão mais propensas a se envolverem ativamente nas iniciativas e a trabalharem de maneira colaborativa.



Os atores envolvidos têm lógicas, orçamentos, processos de trabalho e de gestão que podem ser diferentes, por isso partilhar de uma visão comum é fundamental para trabalhar de forma intersetorial

Agora que você já conhece os pontos principais da recomendação, apresentamos, a seguir, elementos (“comos”) que possibilitam implementá-la.



Experiência inspiradora: Programa Saúde na Escola na Cidade de Chapecó (SC)

[...] aqui é uma sinergia de desejos, vontades, saberes e conhecimentos: é o nosso desejo enquanto universidade, junto do desejo da Secretaria da Saúde, junto do desejo da Gerência Regional de Educação, da Secretaria de Educação e dentro desses desejos a gente vai achando coisas em comum [...] é o processo de sentar-se à mesa e avaliar quais desejos são possíveis dentro da realidade e da perspectiva da conjuntura coletiva [...]

(representante da universidade)

Trata-se de uma experiência coletiva que surge da necessidade de fortalecer ações de educação em saúde no contexto no Programa Saúde na Escola (PSE) e foi orientada por dois **objetivos**:

As **ações ocorreram** no espaço escolar e nos territórios dos serviços de saúde e da comunidade do entorno das escolas e entre os anos 2018 e 2022, na cidade de Chapecó (SC).

1. aprimorar o trabalho intersetorial relacionado ao PSE; e
2. ofertar ações de educação em saúde para estudantes do ensino fundamental e médio, a partir das demandas dos territórios e do contexto escolar.

Em relação ao primeiro objetivo **participaram** da condução da ação intersetorial o representante (professor) da universidade, o grupo de trabalho com gestores e profissionais da Secretaria Municipal de Educação (Seduc), da Gerência Regional de Educação (Gered) e da Secretaria de Saúde (Sesau). Quanto ao segundo objetivo, a partir das pactuações prévias e reconhecimento das realidades, estudantes do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), por meio da Extensão Universitária, elaboravam, ofertavam e avaliavam atividades nas escolas, relacionadas aos temas do PSE, sob orientação do professor da universidade.

Inicialmente, houve aproximação do representante da universidade a fim de trabalhar com o PSE junto às escolas de Chapecó. Destaca-se como recurso utilizado a **conversa** como **tecnologia leve**, a fim

Tecnologias leves em saúde são aquelas conectadas aos aspectos relacionais do trabalho. Permitem altos graus de liberdade e criatividade na produção do cuidado, do acolhimento e do estabelecimento de vínculo, bem como o acompanhamento de projetos terapêuticos (Franco e Merhy, 2012)

de “**se aproximar** das pessoas que pensam de maneira diferente, respeitando os distintos pontos de vista” e as necessidades do território (Franco; Merhy, 2012).

A primeira proposta foi de **reunir** representantes da Seduc, Gered, Sesau e UFFS. O primeiro **contato** ocorreu por uma conversa presencial, em que foram identificadas barreiras comuns para a consolidação do PSE, pactuando-se esforço para a criação de **soluções convergentes**. A partir disso, decidiu-se montar um **grupo de trabalho**, com os variados representantes da educação e saúde, e **uma agenda** bimestral **de reuniões**. A colaboração intersetorial foi entendida por todos como uma das estratégias para o enfrentamento dos problemas que afetavam as escolas e seu entorno dada a complexidade das respostas e soluções requeridas; houve explicitação do representante da universidade de **não sobreposição do conhecimento acadêmico** aos problemas relacionados às necessidades do território escolar e comunidade. As estratégias utilizadas para aproximar os parceiros foram pensadas a partir de **metodologias ativas/participativas** com oficinas e práticas que pudessem ampliar o entendimento acerca do problema discutido e participação de todos os atores envolvidos.

Um dos instrumentos que apoiou o grupo na **discussão e “efervescência de ideias”** (palavras do entrevistado) dos primeiros encontros foi o “**Café Mundial**” (estratégia dinâmica que permite a ampliação das **conversações e sistematização de relatórios**). Houve clareza de que quem pode “projetar soluções para os problemas e desvelar suas soluções e potencialidades são os profissionais que estão nos territórios”. Deste modo, a **agenda de atividades** e o encaminhamento dos estudantes de medicina para apoiar as atividades do PSE acontecia **conforme a necessidade destacada pelos gestores e profissionais** dos setores. Além disso, as **lideranças pactuadas** para representar as escolas e serviços foram de gestores de todas as parcerias envolvidas. A territorialização foi um instrumento utilizado durante todo o processo de trabalho. **Este instrumento permite conhecer aspectos físicos, geográficos e compreender a dinâmica social dos territórios.**

Para que você possa conhecê-la e utilizá-la se achar pertinente, a dinâmica Café Mundial está descrita no Capítulo 3 deste guia, junto ao exemplo desta recomendação na experiência inspiradora descrita lá.

Esta experiência gerou os seguintes resultados com foco nos eixos da Política Nacional de Promoção da Saúde:

- ✓ **A sustentabilidade** das ações do Programa Saúde na Escola, que se estende desde 2018, apesar dos problemas provocados pela pandemia e da eventual rotatividade de cargos dos setores envolvidos. As Secretarias de Saúde e de Educação reconhecem a efetividade das ações do programa e da atuação de seus líderes, incluindo a universidade.
- ✓ **A educação e a formação por meio da construção de capacidade e qualificação profissional** de estudantes de graduação. Foram realizadas práticas de aperfeiçoamento da formação médica com foco nas necessidades das comunidades e do reconhecimento de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Houve também realização do teste de acuidade visual (Teste de Snellen) – 150 testes e seis encaminhamentos para uso de lentes corretivas;
- ✓ **A vigilância, o monitoramento e a avaliação** a partir de um exercício inicial de coleta de dados das ações do PSE.
- ✓ **A disseminação de conhecimentos e saberes sobre as múltiplas demandas, por meio da produção e da difusão de diversos materiais** com linguagem simplificada e de fácil acesso. Foram produzidos cartilha impressa sobre a covid-19 (com apoio da iniciativa privada), cartilha impressa sobre pediculose (piolho), vídeos curtos sobre atividade física e saúde odontológica (escovação).
- ✓ **A comunicação com a sociedade** utilizando distintas **metodologias participativas a fim de ampliar o conhecimento** dos estudantes sobre variados assuntos – conversa sobre alimentação saudável, oficina rítmica sobre a temática da higiene pessoal e em saúde (com participação da bateria do centro acadêmico do curso de medicina), “bate-papo” sobre saúde e educação sexual, “bate-papo” com os estudantes sobre bullying, tolerância entre pares e respeito à diversidade.
- ✓ A articulação com a **Rede de Atenção à Saúde** por meio de práticas de cuidado humanizadas, pautadas nas necessidades locais. Houve aproximação e reconhecimento de que havia profissionais em sofrimento psíquico em razão dos problemas enfrentados na rotina dos serviços escolares.

Para conhecer essa experiência inspiradora na íntegra, acesse o artigo *Programa Saúde na Escola: a experiência do trabalho intersetorial na cidade de Chapecó*, disponível em <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/13392>



Agora é com você!

O Quadro a seguir tem como objetivo apoiar a realização de um exercício de reflexão e aproximação com alguma experiência intersetorial que porventura você esteja desenvolvendo aí no local onde você vive e/ou trabalha. Trouxemos algumas falas de entrevistas com pessoas que participam de iniciativas intersetoriais pelo Brasil e que podem ser consideradas promissoras ou inspiradoras, e que nos permitem refletir sobre os “comos” apresentados aqui nesta recomendação. Considerando a recomendação “Desenvolver uma visão compartilhada do problema a ser enfrentado”, as “perguntas orientadoras” no Quadro permitem que você e seu grupo possam pensar de que maneira os “comos” desta recomendação podem ativar/apoiar as práticas intersetoriais no seu território.

Ao ler o quadro, reflita sobre: “Este ‘como’ faz sentido para mim?” “Observo este ‘como’ na minha experiência local? Em que proporção?”.

Desenvolver uma visão compartilhada do problema a ser enfrentado		
COMO? Concordar com a colaboração intersetorial como uma das estratégias para enfrentar o problema		
 [Eu costumo dizer quando encontro os parceiros] ‘posso não concordar com o que você fala, mas eu estou escutando, vamos chegar num meio termo, vamos chegar num ponto que fique legal para você e legal para mim’ [...] negociar mesmo e falar [...] ‘você não vai fazer tudo o que você quer, mas eu também não vou poder, então vamos tentar achar um ponto em comum, vamos tentar dialogar’, porque no fundo o nosso trabalho ele tem uma finalidade só que é defender o interesse público, independente se por meio do setor saúde, do setor educação, do setor segurança pública, meio ambiente, infraestrutura [...]		
Perguntas orientadoras	Status (%)	Anotações importantes
Houve consenso entre todas as partes interessadas sobre a importância da colaboração intersetorial?		Exemplo: Sim. Houve consenso após todos os aspectos do problema serem esclarecidos e três encontros serem realizados. No 1º “como”, colocamos um exemplo de que forma seria uma possível análise/resposta à pergunta orientadora para oferecer a você um balizador para as reflexões que são provocadas na sequência.

As vantagens da colaboração intersetorial foram claramente comunicadas e compreendidas por todos os envolvidos?		Exemplo: As vantagens da colaboração foram explicitadas, mas não totalmente compreendidas por todos. É preciso melhorar a comunicação e aproximação entre setores.
---	---	--

Promover um diálogo aberto e colaborativo entre os diferentes setores

 [...] montou-se um grupo de trabalho com pessoas da Seduc, da Sesau, da Gered e eu como representante da universidade [...] a gente percebia que os nossos objetivos eram muito convergentes, mas só que tinham alguns medos, o medo do [representante da universidade] entrar na escola, fazer uma análise altamente científica, bater em todo processo que vem acontecendo [...] falei: ‘gente, olha, está todo mundo no mesmo barco, meu objetivo é contribuir e se o objetivo de vocês é convidar alguém para que possa fazer essa contribuição, não serei eu que irei revelar uma realidade calamitosa, mesmo que ela esteja, acho que tudo perpassa pelo diálogo.’

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Existem canais de comunicação estabelecidos para promover o diálogo aberto e colaborativo entre os setores?		
As barreiras à comunicação entre os setores foram identificadas e abordadas?		

Ampliar o diálogo com a sociedade, considerando as diferentes realidades dos territórios



[...] a gente começou a olhar para os professores porque começou a ter muito problema, e aí novamente com parceria da Sesau, da Seduc, da Gered fizemos um segundo projeto também com bolsa, que contou com o apoio de um psicólogo, nós fizemos duas reuniões abertas para quem quisesse participar da gestão, coordenador, professor, diretor, vice-diretor, servente, e assim, modestia à parte tivemos um resultado muito interessante porque a partir do momento que eles se sentiram seguros [...] eles começaram a falar [...] falar sobre realidades que eram muito desconfortáveis de ouvir naquele momento.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Existem pessoas, coletivos ou lideranças que vocalizam as diferentes necessidades locais?	  	
Os canais de comunicação estabelecidos favorecem o olhar para as diferentes realidades dos territórios?	  	

Estimular a troca de ideias, perspectivas e experiências para construir um consenso em torno da visão comum



[...] quando terminavam os encontros e eu via né, suponha, dois diretores de um mesmo bairro, de escolas do mesmo bairro com dois coordenadores de UBS, com profissionais, chegarem e falar ‘nossa, a situação da escola dele é muito parecida com a nossa e a gente está tão perto, nós nunca conversamos, nós nunca tivemos tempo de sentar,

a gente nunca teve um espaço como esse para fazer, né, para bater um papo' porque, às vezes os problemas são muito parecidos, uma clientela assim que socioeconômica e culturalmente tem traços muito parecidos e assim, a prática por cima da prática.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais foram as atividades utilizadas para promover a troca de ideias e experiências entre os diferentes setores?		
Como será documentado e compartilhado o consenso construído em torno da visão comum do problema?		

Compartilhar uma visão comum das normas, princípios e valores que irão orientar a ação



[...] a gente precisa do saber-fazer porque dizer que é bonito, acho que ninguém discorda, mas a gente precisa de experiência, precisa indicar como fazer, como não fazer, o que pode ser feito e acho que assim, a saúde ela puxa muito, dentro do que eu venho acompanhando os setores educação e outros setores vão, seguem e compram as ideias, mas precisa de um alinhamento muito cuidadoso para não parecer uma obrigação a mais.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais são as normas, princípios e valores que guiarão a ação intersectorial definidos e compartilhados por todas as partes envolvidas?		
Existe um compromisso comum em aderir a essas normas, princípios e valores?		
Garantir que a liderança da ação intersectorial seja aceita por todas as partes		
 <i>[...] se a gente está pautando uma estratégia baseada em diálogo, uma estratégia baseada em aproximação, em conhecimento, em troca de informação a gente tem que pensar num cronograma permanente de reuniões, e quando a gente fala cronograma permanente de reuniões é com todo mundo, é gestão da saúde, gestão da educação, são os gestores das escolas, gestores das unidades de saúde e profissionais, pelo menos um profissional de cada escola pactuada.</i>		
Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quem pode liderar ou protagonizar a ação intersectorial e como essa escolha será validada por todos os setores?		
Existe um plano para compartilhar responsabilidades e tomar decisões de forma colaborativa?		

Considerar a realização de oficinas, fóruns ou outras atividades inclusivas e participativas



[...] se passou a difundir a educação permanente em saúde, porque antes desse contínuo, de esforço do PSE, as ações eram muito baseadas no palestrão, sabe, o professor vai lá [...] ‘tem que fazer desse jeito’, não leva em consideração as experiências, as possibilidades, os modos de vida das crianças e adolescentes e nunca mais volta [...] a gente deixou muito instrumental com oficinas e práticas, então algumas estratégias inovadoras, muito também por conta dessa indução que a gente tem aqui no curso de medicina, as estratégias de metodologias ativas, [...] aí a gente procurou também envolver os NASFs. [...] a gente produziu alguns materiais, no primeiro momento, algumas cartolinas, tinha até uma estratégia chamada Café Mundial [...] que a gente elabora grupos ali e daí uma pessoa de cada grupo vai rodando entre os outros e dando ideias, e a gente produziu algumas cartolinas que no segundo momento fizemos uma sistematização e relatórios [...].

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Que tipos de atividades (oficinas, fóruns etc.) serão realizadas para promover a inclusão e a participação de todas as partes interessadas?	  	
Todos os setores tiveram a oportunidade de contribuir e participar ativamente do processo?	  	

Reconhecer que as relações de poder são desiguais entre os setores e atores envolvidos



[...] a gente precisa sentar e ver, dentro dos interesses, das intencionalidades, o que está próximo a cada setor.

[...] quem sabe dos problemas e pode projetar soluções para esses problemas, e obviamente ao mesmo tempo, desvelar suas potencialidades são os profissionais que estão nos territórios [...] eu falei: toda fala que eu vier, que eu falar da situação de saúde, de PENSE, de pesquisa [...] é uma fala mais global, não que seja menos qualificada, acho que, interessante como ponto de partida, mas o problema, a situação, a realidade tem que ser discutida por quem é ator nessa realidade, e isso foi uma grande quebra [...] porque tinham medo [...] e se não souber, e se tiver briga, e se tiver desalinhamento, eu falei gente, a gente só vai saber como é se molhar indo para a chuva, e assim, as primeiras reuniões foram muito boas.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais fatores de desigualdade de poder foram identificados entre os setores e como serão abordados?		
Foram implementadas medidas para garantir a equidade e inclusão de todos os envolvidos no processo de colaboração intersetorial?		

Como foram ajustados os processos de trabalho e gestão para acomodar as diferentes lógicas e orçamentos de cada setor envolvido?		
Outras anotações sobre aspectos importantes dos encontros realizados:		

Considerar as políticas públicas, programas e ações existentes e conquistar o apoio político

Ao **considerar as políticas existentes**, as ações intersetoriais podem ser alinhadas com as **estratégias e prioridades governamentais já estabelecidas**. **Relacionar as metas de colaboração às principais políticas vigentes** também pode favorecer o apoio político para a ação. A **conquista de apoio político**, por sua vez, favorece:



obtenção de recursos financeiros e estruturais necessários para implementação da ação intersetorial



utilização de **recursos materiais** e financeiros, assim como a **gestão de pessoas** na busca do êxito da ação intersetorial, evitando a duplicação de esforços

Quando ocorre esse alinhamento entre políticas e programas estratégicos governamentais e as ações planejadas, o reconhecimento e valorização da prática intersectorial é fortalecido.



Conquistar o apoio político e respaldar-se em políticas existentes amplia a possibilidade de obter os recursos necessários para sustentar a implementação da ação intersectorial

Agora que você já conhece os pontos principais da recomendação, apresentamos, a seguir, elementos (“comos”) que possibilitam implementá-la.



Experiência inspiradora: Comitê Cidade Saudável Jacareí (SP)

[...] uma coisa que coloco em destaque é que o Cidade Saudável em Jacareí [...] tem um diferencial porque ele parte de uma vontade da gestão municipal, de trazer isso para o município, [...] foi uma iniciativa, no caso da vice-prefeita que por acaso é médica, que isso é importante dizer, é médica e trabalhou a vida inteira na saúde pública, é membro do COSEMS, então ela tem uma afinidade, digamos assim, muito com a saúde coletiva, então ela já tem esse olhar muito de Estratégia de Saúde da Família [...]. [...] então parte de uma vontade de uma gestora pública que já tem um percurso de saúde coletiva muito forte e aquilo tudo que eu estava falando para ela, digamos assim, era muito da compreensão dela, porque trabalhar a intersetorialidade, que é o modelo que fizemos em Jacareí a partir de um olhar de governança [...] eu tenho plena convicção que não é fácil de entendimento para quem não tem uma visão complexa dos problemas sociais [...]

(representante do Comitê de Cidades Saudáveis da cidade de Jacareí).

Um município saudável é aquele que está comprometido com a promoção da saúde, do bem-estar e da equidade por meio da implementação de políticas públicas saudáveis, intersetoriais e participativas. Cada município saudável deve basear suas políticas no direito humano à saúde e nos valores de justiça social, igualdade de gênero, solidariedade, inclusão e desenvolvimento sustentável (OPAS, 2024).

O Programa Cidade Saudável da cidade de Jacareí, estado de São Paulo ("Jacareí Cidade Saudável", 2022), foi criado e planejado a partir do desejo de servidores públicos, trabalhadores e representantes políticos locais – "tem sido uma iniciativa de livre e de espontânea vontade da gestão municipal" (menção da líder do Comitê de Cidades Saudáveis).

Tem como **objetivo** trabalhar o Plano de Governo do município a partir da estratégia de Cidades Saudáveis, a qual consiste em elaborar ações de promoção e proteção da saúde orientadas pela melhoria das condições de vida, necessidades básicas e agenda política local com forte participação de representantes políticos e sociedade civil (OPAS, 2024). A proposta foi pensada e orientada com base:

A iniciativa começou em janeiro de 2021 e as **ações ocorrem** de forma intersetorial no âmbito das instituições e organizações públicas que compõem a rede de servidores públicos, trabalhadores e governo da cidade de Jacareí.

- nos critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS) em Cidades Saudáveis;
- na Política Nacional de Promoção da Saúde;
- nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS); e
- no Plano Municipal de Saúde de Jacareí.

Participam da ação intersetorial os servidores públicos e trabalhadores da Secretaria da Saúde, Educação, Esportes e Recreação, Mobilidade Urbana, Segurança e Defesa do Cidadão, Governo e Planejamento, Assistência Social, Subsecretaria de Igualdade e Direitos Humanos, Fundação Pró-Lar de Jacareí, Fundação Cultural de Jacarehy e os membros do governo.

Fundação Pró-Lar de Jacareí é uma organização que tem como objetivo instituir políticas públicas voltadas à habitação.

A **análise do contexto político e social** foi realizada a partir da releitura do Plano de Governo Local sustentado pelos critérios da OMS em Cidades Saudáveis, da PNPS, da Agenda 2030 dos 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) e do Plano Municipal de Saúde.

O processo de instituir o comitê para conduzir a experiência intersetorial iniciou com o apoio e o engajamento de profissionais da Secretaria da Saúde, que foram sensibilizados com a temática de Cidades Saudáveis e com o aprofundamento dos critérios da OMS. Esse processo foi essencial para iniciar o diálogo com políticos locais. Havia intenção de trabalhar as necessidades locais de forma intersetorial a partir de um sistema de governança que trabalhasse problemas sociais complexos.

Deste modo, não se tratava apenas de implementar uma ação intersetorial, mas de construir um **sistema de governança integrado ao Plano Municipal de Saúde**, conduzido por diversos atores e com atuação direta da gestão municipal. Assim, a fim de formalizar o funcionamento deste sistema de governança, em 2022, foi criado o Decreto Municipal 405 que instituiu o Programa Cidade Saudável da cidade de Jacareí (Brasil, 2022a). Após este primeiro passo houve a criação de um regimento interno com descrição do planejamento anual e normativas de funcionamento. Os atores que desejassem integrar o comitê passariam por uma qualificação permanente pautada pelos pilares das políticas públicas existentes (mencionadas anteriormente) e Plano de Governo Local.

O Decreto 405 está disponível em <https://www.jacarei.sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/03/D405.pdf>



Um dos caminhos percorridos para elaborar o Programa Cidade Saudável foi realizar a leitura e “**intersecção**” entre a **Agenda 2030 dos 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável e as metas dos Programas constituintes do Rol Cidade Saudável** de Jacaré. Assim, todos os 48 programas integrados às metas dos ODS são trabalhados de forma intersetorial, interdisciplinar e sustentados pela agenda dos ODS e Cidades Saudáveis. Atualmente, trata-se de um processo em construção e há muitos movimentos de abertura e inclusão de novos atores. Destaca-se que a singularidade da experiência é de trabalhar a governança, como se fosse um apoio da gestão municipal, de forma horizontal, a fim de fortalecer os programas que já estão em andamento, melhorar a convivência entre os setores e expandir os recursos comunitários.

O **financiamento público para a manutenção do programa é sustentado por todos os setores participantes** e não há fragmentação do orçamento por programas, portanto as atividades são desenvolvidas como parte integrante da rotina de trabalho de todas as secretarias envolvidas na implementação da ação.

Esta experiência gerou os seguintes resultados com foco nos eixos da Política Nacional de Promoção da Saúde:

- ✓ O **compartilhamento de planos, metas, recursos e objetivos comuns entre os diferentes setores**. Isso ocorre a partir de um cronograma fixo de reuniões semanais e anuais. O diagnóstico das demandas dos territórios socialmente vulneráveis é atualizado periodicamente e as respostas aos problemas elencados são elaboradas por todo o grupo, com representação de todas as secretarias que compõem o Comitê Cidade Saudável e da gestão da política local. Um dos exemplos deste trabalho de cooperação intersetorial foi a criação do Programa 60+ Saudável que vem buscando estabelecer parcerias com universidades a fim de ampliar a oferta de recursos para fortalecer ações com pessoas acima de 60 anos, entre outros parceiros locais.
- ✓ A priorização de **processos democráticos de participação** pelo comitê que, além de incluir servidores públicos, trabalhadores e gestores locais, vem inovando na inclusão de novos atores ao convidar Organizações da Sociedade Civil (OSC) e empresários do município para apoiar na resolução de demandas sociais complexas do programa. Um exemplo disso foi a atividade “Comunidade Empreendedora” realizada, usualmente, no espaço escolar com participação de todas as secretarias a fim de dar apoio econômico e social às famílias em situação de vulnerabilidade social. Ademais, há um

desafio mencionado pela entrevistada que é de incluir mais pessoas da comunidade para fazer parte do Comitê – “eu diria que um ponto fraco do nosso movimento é não termos aberto ainda para a comunidade, para que eles entrem [...] temos que fazer alguma coisa para inserir a comunidade no Comitê”.

- ✓ **O estabelecimento formal, pelo programa, de uma estrutura de governança após a criação do Decreto Municipal 405/22**, o qual tem como um dos objetivos “promover e fortalecer ações intersetoriais que favoreçam a qualidade de vida e bem-estar da população” (Brasil, 2022) a partir do diagnóstico prévio das necessidades do território. Nas primeiras reuniões do ano, a equipe buscou estabelecer o planejamento anual com cronograma de encontros, seminários e eventos pautados nas diretrizes globais em cidades saudáveis e nas demandas da cidade.
- ✓ **A criação de um site como forma de comunicar as ações do programa**. O site foi idealizado pelo grupo e elaborado por um assessor de imprensa da Secretaria de Comunicação. As ações são veiculadas periodicamente e envolvem a divulgação das ações de todas as Secretarias participantes do Programa. Informações sobre “o que é” o programa, seus objetivos, sustentação teórica, a composição do comitê, a descrição do Decreto 405/22, dentre outros conteúdos são divulgadas e atualizadas com frequência.

Para conhecer essa experiência inspiradora na íntegra, acesse <https://www.jacarei.sp.gov.br/conheca-o-programa-cidade-saudavel/>



Agora é com você!

Vamos ao exercício de reflexão sobre alguma experiência intersetorial que porventura você esteja desenvolvendo aí no local onde você vive e/ou trabalha? Pergunte-se: “Este ‘como’ faz sentido para mim? “Observo este ‘como’ na minha experiência local? Em que proporção?”

Considerar as políticas públicas, programas e ações existentes e conquistar o apoio político

COMO?

Realizar a análise do contexto político e social, identificando as políticas públicas existentes, prioridades governamentais e atores envolvidos.



[...] um fator que coloco em destaque é que o Cidade Saudável, em Jacareí tem um diferencial porque ele parte de uma vontade da gestão municipal, de trazer isso para o município, [...] partiu de uma vontade de uma gestora pública que já tem um percurso de saúde coletiva muito forte [...].

[...] na hora que a gestão municipal concordou, fizemos um alinhamento com o prefeito e a pergunta feita foi [...] se tinha uma relação do que estávamos propondo com o plano de governo. Então fiz um estudo do plano de governo do município, [...] da gestão municipal para os próximos quatro anos, [e se] tinha uma relação com as propostas do Cidade Saudável. Então, o que eu fiz: peguei literalmente o que estava escrito no plano de governo [...], fui comparando com as diretrizes do que a OMS fala de cidade saudável e verifiquei [...] isso aqui encaixa com tal diretriz [...].

[...] sempre uso a Política Nacional da Promoção da Saúde para dizer que nós estamos embasados não só por uma intenção política, mas por uma orientação de uma política nacional de saúde.

Perguntas orientadoras	Status (%)	Anotações importantes
As políticas públicas existentes (incluindo as da área de saúde, assistência social, educação, habitação, trabalho, transporte, cultura, entre outras) foram identificadas? Quais delas poderiam se relacionar com o tema da sua ação intersetorial?		*Exemplo: Sim, foram identificadas. Foram relacionadas às ações na área da educação, trânsito seguro e segurança alimentar.
Foram mapeadas as prioridades governamentais e os principais atores envolvidos no cenário político e social do seu território?		* Exemplo: Sim, foram mapeadas. A gestão municipal optou por priorizar as ações relacionadas às temáticas da violência doméstica e envelhecimento saudável.
*As respostas elaboradas são fictícias e não correspondem à Experiência Inspiradora. Têm como objetivo apenas exemplificar potenciais respostas às perguntas formuladas neste quadro.		
Compreender como essas políticas se alinham ou podem ser integradas às ações intersetoriais planejadas		
 [...] uma médica que já entendia de tudo que eu estava falando, mas às vezes não sabia como fazer na prática para dar esse plus à saúde pública. Ela mesmo fala 'sempre falei de promoção de saúde, mas eu não sabia como poderíamos articular tudo isso'. Aí eu disse 'assim, pelo programa cidade saudável'!... [...] foi uma estratégia para fazer acontecer. Porque olhamos a cidade.		

[...] estamos incorporando noventa indicadores do Plano Municipal de Saúde na gestão dos ODS. Estou provocando que um grupo da Secretaria da Saúde incorpore os indicadores dos ODS e o conceito de Cidade Saudável para que consigam fazer a intersetorialidade. É um processo lento porque não está totalmente estruturado, mas eu estou montando essa estratégia [...].

[...] para favorecer um trabalho de promoção de saúde com foco intersetorial, eu acho que é primeiro passo é o diagnóstico [...], eu acho que fazer um bom diagnóstico com uma pergunta simples e direta para identificar as fragilidades do município e ou as potencialidades [...].

[...] quando compomos o comitê intersetorial com a participação da mobilidade, habitação, educação, cultura, esportes, planejamento urbano, saúde, assistência social, segurança, automaticamente provocamos nesses ambientes 'um pensar' sobre a saúde de forma ampliada [...].

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Como as políticas públicas existentes podem ser efetivamente alinhadas às ações intersetoriais que estão sendo planejadas?		
Existem exemplos de integração bem-sucedida dessas políticas às ações intersetoriais?		

Identificar o financiamento público previamente estabelecido (nos instrumentos de gestão) para políticas que suportam a manutenção da ação intersectorial



Não existe orçamento específico para esses programas, [...] existe uma linha dentro do orçamento público dentro da LDO (Lei de Diretrizes Orçamentárias). [...] o próprio município não classifica as contas dele por programas, então [o financiamento vem de] dentro da Secretaria como um todo, [da] organização do plano de contas do município, não está fragmentado [...].

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais principais fontes de financiamento para políticas relacionadas foram identificadas nos instrumentos de gestão?	  	
Foram identificados recursos que podem ser alocados para apoiar a ação intersectorial?	  	

Propor ações condizentes ao plano de governo e planos setoriais, por exemplo, ao Plano Municipal/Estadual de Saúde e utilizá-los para justificar a necessidade do trabalho intersectorial



[...] inserimos no Plano Municipal para a Secretaria da Saúde estimular a intersetorialidade com as outras secretarias. Vou dar um exemplo prático, real, inclusive, no município existe um projeto chamado Família Segura que é para trabalhar o enfrentamento da violência doméstica. Participei no primeiro semestre da revisão do fluxo de atendimento da população com violência doméstica, especificamente com foco na mulher. Boa parte dos profissionais desse programa

são da área da saúde, entretanto, no fluxo desenhado entende-se que qualquer pessoa e todos os servidores, de quaisquer secretarias, têm que estar sensibilizados e preparados para, caso percebam que alguma mulher tenha sofrido violência, saber acionar a rede protetiva, digamos assim, o Família Segura [...].

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais ações específicas podem ser propostas para apoiar ou complementar o Plano Municipal/Estadual de Saúde, promovendo a intersetorialidade?		
Como justificar a necessidade de ações intersetoriais propostas com base nos planos de governo existentes?		

Aproveitar janelas de oportunidades, por exemplo, Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, Cidades Saudáveis etc.



[...]olho mais para o âmbito global e também os 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, porque todas as nossas análises dos programas, ações, iniciativas que levantamos, fomos questionando ‘isso tem relação com qual ODS?... [e] isso? Tem a ver com qual ODS?.

[...] a gente está utilizando todos os indicadores do Plano Municipal de Saúde, todos não, quase todos e integrando com o mapeamento dos ODS, então pegamos o Plano Municipal de Saúde e interligamos aos 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, conforme as diferentes metas. No Plano de Saúde temos metas por diferentes eixos, então relacionamos a meta do plano municipal com a meta do ODS [...].

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
De que maneira foram aproveitadas as iniciativas como a Agenda 2030 e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no planeamento da ação intersectorial?		
Essas oportunidades foram aproveitadas para fortalecer a justificativa e a implementação das ações intersectoriais?		
Outras anotações sobre aspectos importantes dos encontros realizados		

Criar uma combinação eficaz de diferentes parceiros e estratégias para mantê-los envolvidos

Diferentes parceiros trazem conhecimentos e experiências diversas para a ação intersectorial. A colaboração com **parceiros de diversos setores** pode abrir portas para uma variedade de recursos, incluindo financiamento, infraestrutura, conhecimento técnico e tecnológico. Isso **amplia a capacidade de implementação das ações intersectoriais**.

Parcerias desempenham um papel fundamental na implementação eficaz de ações inter-setoriais. O **envolvimento de parceiros locais e comunitários** garante a **apropriação local das iniciativas, a legitimidade e a aceitação das ações**.



O envolvimento de diferentes parceiros pode contribuir para aumentar as chances de sucesso e sustentabilidade da parceria.

Agora que você já conhece os pontos principais da recomendação, apresentamos, a seguir, elementos (“comos”) que possibilitam implementá-la.



Experiência inspiradora: Serviço de Residência Terapêutica da Penha – município de São Paulo (SP)

[...] a gente tem moradores com muita autonomia e tem moradores que não falam, e como que a gente vai atrás dessas histórias de vida?! [...]. Então acho que não era só a demanda, mas a demanda trazida pelo morador, mas aquilo que a gente enquanto equipe vai entendendo que ajuda esse cara a ser cidadão no mundo, recontar, reconstruir a história de vida, a gente em alguns momentos buscou a história de vida desses moradores, via Defensoria Pública ou via procuração e o pessoal ia lá no hospital para poder pegar um pouco do prontuário e vamos entender um pouquinho desse sujeito, que vem sem histórico nenhum, eles chegam com três páginas de encaminhamento, e uma vida, trinta anos, quarenta anos, cinquenta anos.

(representante do Serviços de Residência Terapêutica da Penha, região Leste da cidade de São Paulo).

Os Serviços de Residência Terapêutica (SRT) foram pensados como alternativas de moradia para pessoas que viveram institucionalizadas por longos períodos em hospitais psiquiátricos ou que estejam em condições que requeiram cuidados em saúde mental (BRASIL, 2004). Dentre as variadas ações realizadas por este serviço, um dos principais **objetivos** é o de resgatar os direitos à cidadania de seus moradores por meio das seguintes ações:

- reaver seus documentos de identidade (RG, CPF, título de eleitor, benefício previdenciários etc.);
- reestabelecer o vínculo com familiares e pessoas próximas (quando do desejo do morador);
- assegurar o direito ao patrimônio; e, especialmente
- apoiar a expressão da história de vida, entre outras necessidades relacionadas ao pleno direito de exercício de cidadania.

Saiba mais sobre o Serviço Residencial Terapêutico (SRT) em <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/120.pdf>



A ação com abordagem intersetorial tem sido realizada pelo serviço de SRT da Penha. As **ações ocorrem** a partir da ativação de uma rede de conexões com diversos parceiros da região da Penha, entre outros que precisem ser acionados para responder às necessidades do serviço e do morador.

Participam da condução da ação intersetorial a equipe do SRT, a equipe do Centro de Atendimento Multiprofissional da Defensoria Pública da Penha, o Centro de Atenção Psicossocial e a Unidade Básica de Saúde da área adscrita (de referência do SRT).

O **mapeamento da rede parceiros** (de setores e atores) ativada pelos trabalhadores que conduzem a ação intersetorial é realizado a partir do contato direto com profissionais da Defensoria Pública e de outros serviços da região da Penha. Destaca-se que, na maioria dos casos, as pessoas que irão residir na SRT não possuem documentos de identidade e parecem ter suas histórias de vida “apagadas” pelas instituições psiquiátricas nas quais permaneceram por longos períodos. O percurso dos trabalhadores envolvidos neste processo de cuidado das pessoas que residem ou que passam a residir é evidenciado por meio da “costura” territorial em busca de parceiros que possam ajudar a assegurar os direitos formais de cidadania desses moradores. Destacam-se, na atuação dos trabalhadores:

- a procura de **parceiros estratégicos**;
- o contato face a face com os parceiros estratégicos;
- a perseverança nos processos burocráticos com entraves institucionais (ex.: “recebi um não em um ponto, eu vou então buscar em outro canto”);
- a educação permanente como espaço de apoio para lidar com essas situações complexas; e
- a retórica das conversações sustentadas pela humanização do cuidado.

Vale mencionar que os trabalhadores, antes de ativar a rede de apoio, muitas vezes “preparam a rede” ao contextualizar a necessidade do morador, sustentada por uma narrativa de preservação da autonomia e garantia de direitos. As **redes de colaboração existentes no território** são acionadas a partir de encontros permanentes e pela construção coletiva do Projeto Terapêutico Singular (PTS) pelas equipes dos serviços do território em saúde. Além disso, **coletivos e pessoas da comunidade, como as famílias, tornam-se parceiros** das equipes que produzem o cuidado.

A essência da ação intersetorial, de onde surge a ativação da rede ou o que convoca a busca por informações, se dá por meio da escuta do próprio usuário e sua história de vida. O morador é o principal parceiro neste processo de “retomada de caminho”, que ao ser contado e recontado, oferece pistas para que a equipe possa atentar-se às suas necessidades e procurar seus familiares, quando possível.



Pode-se dizer que o eixo central desta experiência é a escuta atenta, o cuidado incansável e que tem plena atenção aos detalhes do que é sensível e importante na alteridade do outro (residente do SRT).

! A produção do cuidado é atravessada por valores de justiça e de inclusão social.

Os parceiros que iniciam a construção deste cuidar junto ao SRT assumem **responsabilidades e pactuam contribuições** ao longo de todo o processo de ressignificação da história de vidas desses sujeitos. Esses mesmos parceiros investem tempo para criar **novas parcerias conforme a necessidade de resolução de problemas** se apresenta na rotina de trabalho desses serviços. Outros atores são acionados a fim de amparar os trabalhadores da SRT na produção do cuidado.

Aspectos a serem considerados sobre a dinâmica de parcerias

- **Liderança** – A liderança exerce uma atuação em prol de todos os parceiros e promove entendimento e respeito entre os envolvidos?
- **Diálogo e a escuta** – Os parceiros escutam uns aos outros? O conhecimento da comunidade é valorizado? As pessoas mais afetadas pelo problema estão sendo ouvidas e suas narrativas valorizadas?
- **Valores da parceria** – Os parceiros compartilham valores e têm compreensão dos problemas da ação a ser avaliada?
- **Gestão de conflitos** – Os parceiros demonstram capacidade de gerir conflitos e tensões, negociar e acolher diferentes opiniões.

- **Confiança e acordo formais** – As pessoas envolvidas na parceria confiam umas nas outras? Há confiança nas decisões tomadas no processo de condução da ação? A parceria possui acordos formais escritos? Todos os parceiros participaram da escrita deste acordo?
- **Gerenciamento dos recursos** – O controle dos recursos é compartilhado com todos os parceiros envolvidos? Quem decide como os recursos serão compartilhados?

Fonte: Adaptado de Kastelic *et al.*, 2018.

Os **principais mecanismos de comunicação** são as reuniões permanentes com o CAPS e a UBS de referência e a Defensoria Pública da região. A rede social WhatsApp é frequentemente utilizada para problemas que exigem uma solução imediata. Além disso, a representante da SRT participa ativamente do Conselho Gestor da UBS de referência do bairro. Outros encontros são agendados mensalmente com a equipe da Defensoria Pública.

Esta experiência gerou os seguintes resultados com foco nos eixos da Política Nacional de Promoção da Saúde:

- ✓ **Articulação e cooperação intrasetorial e intersetorial** operacionalizada por meio do PTS. Este instrumento de produção de cuidado é capaz de convocar atores pertencentes ao mesmo setor, mas também de outros.
- ✓ Acionamento da **Rede de Atenção à Saúde** em conjunto com outras redes de proteção social, a fim de produzir o cuidado de forma integral e resolutivo em resposta às complexas demandas sociais do morador do SRT.
- ✓ A “escuta do outro” (morador do SRT) como fio condutor que dispara a conexão com toda a rede de parceiros no território. A **participação** do morador como principal parceiro na elaboração de decisões relevantes de seu próprio percurso e processo de cuidado tem sido algo que merece destaque nesta experiência.
- ✓ A criação de uma **gestão “do como”** costurar a rede e buscar novas parcerias de forma inventiva e persistente pela equipe do SRT e Defensoria Pública. As conversações com os possíveis parceiros são baseadas em uma ética de garantia de direitos e em um saber técnico refinado em termos de habilidades comunicacionais.

Agora é com você!

Vamos ao exercício de reflexão sobre alguma experiência intersetorial que porventura você esteja desenvolvendo aí no local onde você vive e/ou trabalha? Pergunte-se: “Este ‘como’ faz sentido para mim? “Observo este ‘como’ na minha experiência local? Em que proporção?”

Criar uma combinação eficaz de diferentes parceiros e estratégias para mantê-los envolvidos

COMO?

Mapear os possíveis parceiros (setores e atores) interessados no problema



Quando eu cheguei tinha dois moradores sem documentos e a maioria deles sem contato com família ou qualquer coisa de histórico de vida, e daí a ideia era ir atrás [...] dos direitos à cidadania, ter documentos é ser cidadão, e daí então fui nessa, no encontro com o pessoal da defensoria pública ali da Penha, na verdade, o CAM que é o Centro de Atendimento Multiprofissional [...].

[...] então a gente vai junto percorrer todos os caminhos que forem necessários, acho que isso é singular, porque falou ‘não em um ponto, eu vou então para outro canto, e acho que nessa minha parceria com a defensoria, especificamente da Penha, isso tinha muito, e daí tinha a mobilização que a psicóloga fazia e alguns defensores iam junto, sabe, então não tinha “não”, e não tinha essa espera, é agora porque a vida acontece, a vida já está acontecendo.

Perguntas orientadoras	Status (%)	Anotações importantes
Quais setores e atores têm interesse pelo problema abordado na ação intersetorial?		*Exemplo: Os atores e setores que têm interesse pelo problema abordado são aqueles atuantes na área de saúde mental.

Quais são os serviços, setores, organizações comunitárias, ONG, empresas privadas e instituições governamentais relevantes para essa questão?		Exemplo: São relevantes os setores e serviços que participam da produção do cuidado das pessoas moradoras do SRT.
Todos os possíveis parceiros interessados foram avaliados quanto ao seu potencial de contribuição e envolvimento?		Exemplo: Foram consultados apenas os parceiros dos serviços de referência próximos ao SRT.

*As respostas elaboradas são fictícias e não correspondem à Experiência Inspiradora. Têm como objetivo apenas exemplificar potenciais respostas às perguntas formuladas neste quadro.

Mobilizar e envolver parceiros estratégicos



[...] exatamente nesse processo de chamar essa galera do CAM, das duas defensorias que nos apoiam que é a defensoria da Freguesia do Ó e de Santana para poder falar um pouco da nossa experiência e falar, “mano, dá certo, bora lá, porque eu estou sentindo”, quando eu falo da disponibilidade, meu, para você ter uma ideia, eu já sei dos percursos porque eu conheço [...].

Eu até falava para a Joana (nome fictício – psicóloga da defensoria pública), “vamos conversar com os outros territórios, vamos contar um pouco da nossa experiência para a gente poder ampliar”, porque dá certo. [...] eu cheguei na Casa Verde agora em junho, os moradores estão lá desde 2016, essa experiência me ajudou em dois meses a achar a família de uma moradora.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais são as melhores abordagens para mobilizar os parceiros estratégicos identificados?		
Que incentivos ou benefícios podem ser oferecidos para motivar o envolvimento ativo desses parceiros?		
Aproveitar parcerias existentes e as redes de colaboração disponíveis		
 [...] toda a residência terapêutica é vinculada a um CAPS né, e aí tem então as referências do CAPS que vão ajudando a construir o projeto terapêutico singular. Então eles são super importantes e daí é a referência, então pode ser o psicólogo, pode ser o enfermeiro, pode ser terapeuta ocupacional, acho que é importante em algumas experiências, em alguma dessas experiências, foi importante a parceria com a supervisão técnica de saúde do território, porque, por exemplo, Sr. Ailton [a quem foi erroneamente emitida uma certidão de óbito] a gente precisou acionar o Ministério Público, aí pedem reunião, enfim, os acompanhantes comunitários que são os profissionais que ficam 24 horas com esses moradores na casa porque eles têm uma construção de história mesmo [...]. Então muitas dessas histórias vem a partir deles, [...] a equipe é fundamental para a gente poder dar conta de muita coisa. [...] a defensoria não tem viatura, então a gente chama de viatura, não tem carro, a gente usava o carro do CAPS e daí organizava, fazia lá o aditivo porque não podia sair do município, aí a gente ia com o carro do CAPS, e aí o resto era vontade mesmo.		

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais são as parcerias e redes de colaboração já estabelecidas que podemos utilizar?		
Como podemos fortalecer e expandir essas parcerias e redes para uma colaboração mais eficaz?		

Envolver representantes da comunidade desde o início



[...] então, por exemplo, cheguei agora na Casa Verde, cheguei em junho [...], alguns moradores sem documento, sem contato com a família, a gente já localizou a certidão de nascimento, de casamento de uma das moradoras, já entrou em contato com a família dessa moradora também.

Exatamente, e aí eu ligava “olha Joana (nome fictício – psicóloga da defensoria pública), está acontecendo isso e isso, então pede por escrito”, então o Defensor Público vai fazer um ofício [...] o Sr. Ailton [a quem foi erroneamente emitida uma certidão de óbito], precisa em qualquer exame, por exemplo, mostrar o RG para comprovar que era ele, então ele ficava na fila, quando chegava para fazer o exame não podia fazer, daí então, com essa parceria com a Defensoria, o defensor público fazia um ofício para poder garantir esse direito, então acho que não é uma coisa específica, mas era a continuidade do cuidado desses usuários, esses moradores.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais representantes da comunidade foram incluídos nas discussões e no processo desde o começo?		
Que métodos podemos utilizar para garantir a participação ativa e contínua desses representantes no projeto?		
Investir tempo para criar novas parcerias		
 [...] a gente achou que ela (Elisa – nome fictício – moradora da residência terapêutica) tinha uma casa que o primo dela já tinha entrado com o pedido de usucapião, mas a mãe tinha deixado para ela em vida, e daí a gente teve que articular, como o processo ocorria na defensoria central, não a da Penha, a gente teve que fazer uma articulação com a defensoria central. E foi muito bonito porque daí o defensor conseguiu atender a Elisa, explicar para ela do jeito que ela compreendesse o que estava acontecendo e a gente conseguiu fazer um relatório que não precisasse curatelar a Elisa para demonstrar a incapacidade dela de ver, de rever a casa e a primeira instância, na verdade estava na última instância já e daí a juíza considerou o ganho para a Elisa [...] mas é isso assim, fazer garantir inclusive o direito dela, à casa, à propriedade que ficou para ela no nome dela, e daí teve outras articulações e precisou ir para a defensoria central.		

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais potenciais novos parceiros devem ser considerados e quais são suas motivações e interesses?		
Quais são os passos necessários para estabelecer contato e formar parcerias com esses novos atores?		

Monitorar conflitos de interesse entre os parceiros



acho que a educação permanente [...] é muito importante também porque é isso, para além das políticas tem um modo de fazer, o modo de ouvir e sim, acho que a loucura principalmente, ela ainda é muito, é uma construção social, então tem aquilo que o louco não entende o que ele está fazendo, então ele precisa ser tutelado, e não, que aí a gente abre várias portas, então a dona Elisa (nome fictício) mesmo quando viu a questão da casa, a primeira coisa que o defensor falou, “vamos pedir a curatela dela para provar que ela era incapaz de receber a casa” e a gente falava “não, ela foi incapaz porque ela ficou trinta anos institucionalizada, o Estado estava no cuidado dela, então ela sabe falar, ela sabe o que ela deseja”, ela lembra da história dela, ela tem uma desorganização, e nisso a gente apoia, então não precisa ser curatelada, e era isso, o próprio defensor falando disso, por isso que eu penso numa educação permanente assim desses setores.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Existem possíveis conflitos de interesse entre os parceiros? Como podem ser identificados precocemente?	  	
Que estratégias podem ser implementadas para gerenciar e abrandar (esses conflitos de interesse)?	  	
Pactuar a colaboração evidenciando os papéis, responsabilidades, contribuições e expectativas de cada parceiro		
 acho que não era só a demanda, mas a demanda trazida pelo morador, mas aquilo que a gente enquanto equipe vai entendendo que ajuda esse cara a ser cidadão no mundo, recontar, reconstruir a história de vida desses moradores, via defensoria pública ou via procuração e o pessoal ia lá no hospital para poder pegar um pouco do prontuário e vamos entender um pouquinho desse sujeito, que vem sem histórico nenhum, eles chegam com três páginas de encaminhamento, e uma vida, trinta anos, quarenta anos, cinquenta anos. [...] então tem o morador que ele era curatelado e ele não queria mais ser curatelado e aí foi um defensor público na casa conversar com todos os moradores, o que era curatela, o que era tomada de decisão apoiada que é um outro viés, e acho que isso foi muito importante porque também é falar que aqueles moradores são sim, sujeitos, então não sou eu que vou ser porta-voz, é o próprio defensor que vai falar com eles né [...].		

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais são os papéis, responsabilidades, contribuições e expectativas específicas de cada parceiro no projeto?		
Como podem ser registrados os acordos de colaboração para deixar às claras as contribuições e expectativas de cada envolvido?		

Criar estratégias de comunicação eficazes para manter todos os parceiros informados e engajados ao longo do processo



WhatsApp, era o meio de comunicação mais rápido [...], então se eu estou lá resolvendo um B.O. lá no Poupatempo, se tem alguém no banco falando que não pode abrir a conta, era na hora o WhatsApp e daí reunião, a gente fazia reunião [...].

[...] agora somos em três supervisoras que passaram por lá, a psicóloga do CAM continua a mesma e ela sustenta essa atividade, então logo, uma semana antes de eu sair, ela já tinha agendado o atendimento para que essa história não se perdesse, então nem tinha supervisor lá, mas já tinha atendimento com ela.

Eu acho que contar essas histórias desses moradores, acho que mobiliza muito, sabe. Achei a família de um morador, e a partir daí contar o percurso disso e como que se faz isso [...]. Então, por exemplo, eu participava do Conselho Gestor da Unidade e daí eu levava para o conselho gestor, nas nossas reuniões de experiências exitosas, colocava

lá, olha, está rolando isso, sempre escrevi sobre o projeto e a gente tinha essa questão de falar, por exemplo, em reunião geral como funcionava, quando chego aqui no território aqui da Casa Verde eu também faço isso, falo olha gente, “a defensoria pública funciona assim, assim, assado, precisa levar tal coisa, a gente pode acionar de tal forma”, mas acho que é isso, mas nesses espaços, são espaços já instituídos [...].

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Os parceiros são informados frequentemente sobre o progresso do projeto?	  	
Quais são os canais e ferramentas de comunicação utilizados para manter todos os parceiros informados e engajados?	  	

Organizar reuniões e oficinas colaborativas para facilitar o entendimento mútuo, construir relações e estimular a colaboração



Eu acho que essas reuniões mensais eram um jeito de a gente manter a continuidade desse cuidado porque senão ia se perder porque é uma avalanche de demandas tanto para a pessoa do CAM quanto para a gente [...]. E muitas vezes, por exemplo, sei lá, a gente saía de lá com agendamento, que a referência do CAPS ia e no dia o profissional do CAPS não dava conta de ir, mas a gente sustentava enquanto equipe, então acho que monitoramento para a gente era garantir essa reunião mensal para não se perder o cuidado assim, era monitoramento.

Era a reunião mesmo e daí troca de e-mails, sempre avisando a supervisão, fazendo junto.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais são os melhores formatos de reuniões e oficinas colaborativas para promover o entendimento mútuo e a construção de relações?	  	
Com que frequência essas sessões são realizadas para garantir uma colaboração contínua e eficaz?	  	
Outras anotações sobre aspectos importantes dos encontros realizados		

Usar uma abordagem integrada e metodologicamente planejada

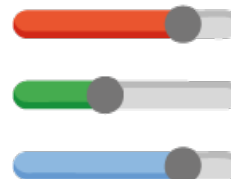
Uma **abordagem integrada** é fundamental para evitar a fragmentação na implementação de políticas públicas. Um **planejamento** adequado ajuda a **definir os objetivos e metas das ações** intersetoriais. Isso permite que todos os envolvidos tenham uma compreensão comum do que está sendo buscado e trabalhem de forma coordenada para alcançá-lo. Além disso, permite a **implementação de estratégias de avaliação e monitoramento** para:



acompanhar o progresso das ações intersetoriais



identificar desafios e oportunidades



ajustar as estratégias conforme necessário ao longo do tempo



Uma abordagem integrada facilita a definição de objetivos e metas das ações intersetoriais.

Agora que você já conhece os pontos principais da recomendação, apresentamos, a seguir, elementos (“comos”) que possibilitam implementá-la.



Experiência inspiradora: ação intersetorial de prevenção à covid-19 na cidade de Belo Horizonte (MG)

Inicialmente, não sabíamos muito sobre o vírus e a doença, mas já tínhamos informações, por meio de experiências internacionais, de que os idosos eram uma população extremamente vulnerável, com maior taxa de mortalidade. Víamos nas mídias cenas dramáticas de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) enfrentando múltiplos óbitos de forma muito rápida. Então, antes mesmo de a pandemia chegar à Belo Horizonte, reunimos todos os atores de forma intersetorial. Nós, da Secretaria Municipal de Saúde, convocamos uma agenda com a assistência social do município, entre outros, para pensar preventivamente sobre o que poderíamos fazer para proteger as ILPI. Precisávamos de um projeto rápido para salvar vidas. Enfrentávamos um cenário de 239 instituições, tanto públicas quanto privadas, e como instituição pública, tínhamos o compromisso de cuidar de toda a população de Belo Horizonte.

(representante da Secretária de Saúde do Município de Belo Horizonte).

No contexto da pandemia de covid-19, as ILPI reuniram esforços imediatos a fim de elaborar medidas de prevenção, controle e assistência relacionadas ao coronavírus, considerando que pessoas idosas eram o grupo de risco de maior vulnerabilidade para o agravamento da doença e seus sintomas. Deste modo, o **objetivo** desta experiência foi:

As **ações de saúde e assistência social ocorreram** no âmbito das ILPI, públicas e privadas, e Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município de Belo Horizonte.

- elaborar uma iniciativa de abordagem intersetorial de prevenção ao coronavírus e monitoramento dos casos ativos envolvendo todas as ILPI da cidade de Belo Horizonte.

Participaram do planejamento das ações os profissionais dos serviços de saúde e assistência social, gestores das Secretarias de Saúde e Assistência Social, estudantes da área da saúde e docentes da Universidade Federal de Minas Gerais, entre outros atores e setores que colaboraram durante todo o processo de estruturação da iniciativa.

A elaboração de uma ação com abordagem intersetorial de prevenção ao coronavírus no âmbito da RAS ocorreu, inicialmente, por meio de uma **análise abrangente do contexto da ação**, em que o principal **desafio era organizar uma estratégia de resposta rápida**, eficiente e descentralizada envolvendo as 239 ILPI, serviços de saúde, assistência social, entre outros serviços importantes na condução da ação. **Fatores como a vulnerabilidade social, questões culturais, comorbidades e ambientes institucionais precarizados** envolvendo os idosos foram levados em consideração como aspectos desafiadores para o planejamento da ação. Era necessário reunir atores de forma rápida e, no contexto da pandemia, a escolha foi pela comunicação via aplicativo de mensagens WhatsApp e reuniões online com cada setor envolvido. Evitou-se listas de transmissão e a preferência foi por conversas individualizadas entre gestores dos serviços e das ILPI.

Assim, inicialmente, o planejamento da ação ocorreu a partir da reunião de diversos atores das secretarias envolvidas e acadêmicos especialmente da área de geriatria. A intenção era de ter respaldo na elaboração do projeto, com o **objetivo de pensar a criação de ferramentas de prevenção e monitoramento dos casos e planejamento da capilaridade do cuidado** em rede junto às ILPI – desde o nível local da atenção básica, à atenção especializada e hospitais.

Na segunda etapa da experiência, houve **reunião entre os gerentes** de cada Centro de Saúde e equipe de referência das ILPI, das **nove regionais de saúde de referência do município**. Todo o território municipal foi minuciosamente mapeado, orientado pelo objetivo da ação, e, segundo a entrevistada, houve a **confecção de um desenho “macro” de todo o projeto, de pensar o “todo”, mas que se deu a partir do “micro”** com o apoio das equipes locais de Saúde da Família e Centros de Saúde, ascendendo para a administração regional e depois central via Secretarias.

Os planos de cuidado foram elaborados de acordo com a necessidade de cada ILPI, considerando a necessidade de estabelecer o local de isolamento físico do idoso que apresentava quadro gripal e um **conjunto de normas sanitárias reformuladas e adaptadas em conjunto com as instituições**, para garantir a segurança assistencial.

Após um processo intenso de conversas e reflexão coletiva, foi criada a Unidade Acolhimento Provisório (UAP), juntamente com **plano detalhado abordando:**

- **a qualificação necessária para os profissionais;**
- **a divisão de tarefas** entre secretarias;
- quem seriam os atores envolvidos; e
- quais seriam as metas a serem alcançadas.

A UAP contou com fluxos e protocolos sanitários e monitorou os assintomáticos a fim de diminuir o contágio da doença.

Aspectos como a motivação da equipe e a necessidade constante de repactuações e divisão de responsabilidades foram prezados durante todo o processo.

Vale mencionar que a universidade, para tal fim, criou uma **comunicação rápida e de fácil acesso** via ChatBot (aplicativo) com os cuidadores das ILPI. Tal **ferramenta viabilizou a comunicação diária** online com os cuidadores que deveriam atualizar os acadêmicos das condições de saúde dos idosos e possibilitou que a instituição fosse apoiada, seus casos fossem monitorados e sua **capacidade institucional diante da pandemia avaliada com frequência** e fortalecida. Consultas online por vídeo também eram realizadas conforme necessidade dos idosos.

Outro alcance importante do projeto foi a **criação de uma UAP para pessoas em situação de rua**. Houve a montagem de um serviço específico para esta população em conjunto com as equipes de consultório na rua. Havia a identificação da pessoa sintomática que era acolhida pela Unidade em parceria com o serviço social e universidade.

Em relação ao olhar da gestão na escolha dos atores para integrar a equipe que conduziria a liderança da ação foi priorizado “ter por perto” **pessoas que:**

- **tinham um “olhar” multifatorial;**
- eram abertas ao aprendizado;
- apresentavam habilidades de liderança;
- tinham perfil comunicativo;
- apresentavam um **perfil de escuta e abertura, com características mais acolhedoras.**

Segundo uma entrevistada, “a essência da experiência passa pela humildade de saber que o profissional não estará sozinho, ouvir o outro e construir com o outro é uma potência que transforma realidades”.

Esta experiência gerou os seguintes resultados com foco nos eixos da Política Nacional de Promoção da Saúde:

- ✓ Respostas eficientes que impactaram na baixa letalidade de idosos, institucionalizados, pela covid-19, construídas por meio de pactuações e definição de parâmetros que identificaram as **singularidades territoriais no planejamento** das UAP e a **descentralização das ações dos serviços de saúde no âmbito da Rede de Atenção à Saúde**.
- ✓ Planejamento conjunto da divisão de recursos materiais (equipamentos), recursos humanos (força de trabalho) e institucionais, entre tantas outras necessidades, considerando as responsabilidades proporcionais à capacidade de resposta de cada setor. **A articulação e a cooperação intrasetorial e intersetorial também levou em consideração os aspectos financeiros para sustentar a manutenção das UAP.**
- ✓ **A priorização de processos de gestão participativos de regulação e controle**, com o apoio da universidade na prevenção e monitoramento dos casos ativos nas ILPI, no momento de pronta-resposta ao agravamento da doença na população. Isso evitou que a gestão de saúde retirasse os profissionais da retaguarda de assistência à saúde dos Centros de Saúde. A participação dos conselhos municipais e regionais de saúde foi mencionada como um aspecto apoiador importante para a gestão de todo o processo, pois disseminou informações e fortaleceu a participação social.
- ✓ A definição de metas e indicadores que subsidiaram respostas eficazes e decisões oportunas para o processo de **vigilância, monitoramento e avaliação**. Foram estabelecidas as seguintes **metas** – Baixa Letalidade de covid-19; Capacidade de Resposta Rápida; Implementação de Protocolos Sanitários e Participação Comunitária; os **Indicadores de Monitoramento** – Número de Casos de covid-19, Taxa de Letalidade, Cobertura de Vacinação, Isolamento e Adesão aos Protocolos Sanitários; e os **Indicadores de Avaliação** – Redução na Taxa de Infecção, Satisfação dos Idosos e Cuidadores, Capacitação Profissional, Intervenções Realizadas e Acesso aos Serviços de Saúde.

Tais esforços, somados a outras estratégias de comunicação, qualificação profissional e análise de informações sobre as condições de saúde dos idosos e das ILPI, resultaram na baixa letalidade dos idosos pela covid-19 na cidade de Belo Horizonte.

Foi algo extraordinário, fantástico, e justamente por termos agido preventivamente [...] em relação aos óbitos, a letalidade foi baixíssima. Tanto que já existe um artigo publicado [...], internacional, pela universidade, destacando a baixíssima letalidade dos idosos institucionalizados em Belo Horizonte. Aqueles que possuíam mais risco foram os que tiveram menor letalidade porque eles foram cuidados de forma preventiva [...].

Para conhecer essa experiência inspiradora na íntegra, acesse o relato *Unidade de Acolhimento Provisório para idosos: a estratégia intersetorial que salvou muitas vidas*, disponível em https://drive.google.com/file/d/10cgXf3ay5HFy3UvV_BdDs9z7_7DCBfrb/view?usp=drive_link



Agora é com você!

Vamos ao exercício de reflexão sobre alguma experiência intersetorial que porventura você esteja desenvolvendo aí no local em que você vive e/ou trabalha? Pergunte-se: “Este ‘como’ faz sentido para mim?” “Observo este ‘como’ na minha experiência local? Em que proporção?”

Usar uma abordagem integrada e metodologicamente planejada

COMO?

Realizar uma análise abrangente do contexto da ação, identificando os principais desafios, determinantes sociais da saúde e lacunas existentes no território.



[...] então a instituição de longa permanência para nós era um dos pontos de maior preocupação e precisávamos de um projeto muito rápido para salvar vidas, então a conversa intersetorial com outras políticas públicas também envolvidas foi primordial para começar [...] tínhamos um cenário importante de 239 instituições [...].

[...] chamamos uma agenda com a assistência social do município para poder então pensar de forma preventiva o que poderíamos fazer para os idosos nas instituições de longa permanência.

Perguntas orientadoras	Status (%)	Anotações importantes
Quais fatores sociais estão relacionados com os desafios de saúde no território considerando o problema que se quer encaminhar com a abordagem intersetorial?		* Exemplo: Vulnerabilidade da população idosa, infraestrutura precária das ILPI, falta de equipamentos de proteção individual nas ILPI etc.
Quais são as lacunas existentes no território, considerando o problema identificado, que precisam ser abordadas nas ações intersetoriais?		Exemplo: Falta de treinamento dos trabalhadores das ILPI sobre controle de infecções, insuficiência de apoio psicossocial tanto para os residentes quanto para os trabalhadores das ILPI, etc.

*As respostas elaboradas são fictícias e não correspondem à experiência inspiradora. Têm como objetivo apenas exemplificar potenciais respostas às perguntas formuladas neste quadro.

Definir objetivos, metas comuns e indicadores de monitoramento e avaliação para as ações intersetoriais.

 *[...] chamamos 100% de todas ILPI (Instituições de Longa Permanência de Idosos) públicas e privadas, definimos alguns critérios para verificar se aquela instituição tinha condições de criar mecanismos preventivos sozinhas, mesmo sendo privada. Aquelas que não conseguiriam seguir as normativas sanitárias necessárias e precisariam*

da nossa ajuda e do nosso apoio, foram incluídas no projeto. Por isso que das 239 instituições, 115 foram inseridas, tanto para o monitoramento quanto para o serviço de acolhimento provisório, chamado de UAP (Unidade de Acolhimento Provisório). O monitoramento foi diário, porque precisávamos, no menor sinal [...] de suspeita, da doença, transferir esse idoso para cuidar dele e não transmitir para os outros [...].

[...] outra frente de ação muito importante foi o monitoramento daqueles idosos que não tiveram nenhum sintoma, então isso tem um resultado muito importante [...], porque toda a orientação que foi feita, até para diminuir a contaminação lá dentro [...], construção de vários protocolos de entrada e saída, foi efetivo [...]

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais são os objetivos e metas comuns que se pretende alcançar com as ações intersetoriais?		
Quais indicadores de monitoramento e avaliação serão usados para medir o progresso das ações?		
Elaborar planos de ação detalhados, especificando as atividades, responsabilidades, prazos e recursos necessários.		



Outra questão foi a própria divisão financeira da força de trabalho, insumos e equipamentos para implantar um serviço como foi a Unidade de Acolhimento Provisório. A divisão financeira entre as políticas públicas frente a tantas necessidades a que a saúde tinha que responder, foi algo primordial. Foi traçada a construção do serviço de forma conjunta e coletiva entre as duas políticas públicas. Sem uma divisão financeira entre as políticas públicas naquele momento, ou seja,

a intersetorialidade na prática, ficaria difícil só para a saúde organizar e implantar um novo serviço, em tão pouco tempo e tão resolutivo.

Exatamente, então teve uma divisão de responsabilidades, divisão financeira, muito grande, sendo uma parceria efetiva e concreta. Logo após a experiência da UAP foi dada a continuidade para acolher a população em situação de rua. Nós (saúde e assistência social) organizamos e implantamos um serviço específico para a população em situação de rua que foi maravilhoso, no mesmo modelo da UAP só que de uma forma fantástica com a parceria das equipes de consultório na rua que identificavam o sintomático respiratório e o acolhiam em uma unidade para o isolamento e cuidados em saúde e socioassistencial. O resultado desta parceria, que também envolveu universidades e ONG além da assistência social, permitiu a garantia da dignidade humana dessas pessoas.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais atividades específicas serão realizadas e quem será responsável por cada uma delas?	  	
Quais são os prazos e recursos necessários para a implementação das atividades detalhadas?	  	
Os parceiros envolvidos estão cientes e concordam com os detalhes dos planos de ação?	  	

Realizar atividades participativas como reuniões comunitárias, consultas públicas, entre outras.



[O projeto foi construído de maneira] participativa com as instituições [...] foi realizado checklist juntamente com as instituições de longa permanência, ouvindo a opinião deles para que pudéssemos então fechar os critérios e indicadores. O poder público levava o que eram as normas sanitárias, mas também havia uma adaptação para a realidade daquelas instituições com garantia de segurança assistencial para esses serviços como um todo.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais tipos de atividades participativas (por exemplo, reuniões comunitárias, consultas públicas etc.) serão realizadas para engajar a comunidade e outras partes interessadas?	  	
Como será garantida a participação ativa e inclusiva de todos os atores nessas atividades? A comunidade teve a oportunidade de expressar sua opinião e contribuir para o processo?	  	

Identificar a capacidade institucional para pactuar e implementar as ações (equipe suficiente e qualificada, recursos materiais e comunicacionais).



[...] após essa primeira conversa com a Secretaria de Assistência Social, imediatamente convidamos para o próximo encontro, a Universidade Federal de MG, para o apoio de residentes de medicina em geriatria e corpo docente, que pudessem nos ajudar com todo o traçado do projeto e também criar ferramentas de monitoramento, ferramentas que pudessem capilarizar esse cuidado.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
A instituição dispõe de uma equipe suficiente e qualificada para a implementação das ações intersetoriais?	  	
Os recursos materiais e comunicacionais necessários estão disponíveis para suportar a execução dessas ações?	  	

Capacitar os profissionais envolvidos nas ações intersetoriais, proporcionando oportunidades de ações educativas relacionadas ao tema e às suas responsabilidades.



[...] em todos os encontros com profissionais tem que falar da intersetorialidade, não na teoria, mas na prática, apresentar projetos que deram certo porque muitas vezes falam, “ah, é fácil falar de intersetorialidade, nome grande e bonito”. Precisamos dizer que dá certo, ouvir o outro e construir com o outro é uma potência que transforma realidades, então é estar aberto a isso, porque muitas vezes não é o

nosso saber, não é o nosso querer, é a transformação de vários pensamentos em prol de um bem comum, que vai construir realidades melhores. A intersectorialidade é cada dia eu pensar que eu não estou sozinho e que tem outros atores que podem contribuir para a resolução daquele problema.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais são as necessidades de capacitação dos profissionais envolvidos nas ações intersectoriais?		
Quais oportunidades de ações educativas serão oferecidas para garantir que os profissionais estejam bem preparados para a realização de ações intersectoriais?		

Utilizar sistemas de informação para coletar, analisar e compartilhar dados relevantes

 [...] o monitoramento diário de quem estava sem sintomas, era realizado por meio do chatbot criado pela universidade, uma ferramenta que conversava com os cuidadores dos idosos diariamente. Era um monitoramento de todas as instituições, de todos os idosos. Os cuidadores foram treinados e respondiam às perguntas de como estava a saúde de cada idoso e virtualmente os profissionais, os acadêmicos de medicina, da geriatria faziam consultas online se necessário. Esta ferramenta também apoiava com informações para os profissionais dos centros de saúde. Assim, não era só quem tinha sintoma que preocupava e sim todos os idosos eram monitorados, cuidados com avaliação diária [...].

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais estratégias de coleta sistemática de informação serão utilizadas para obter e analisar os dados relevantes?	  	
Como os dados coletados e analisados serão compartilhados entre parceiros e outros atores envolvidos?	  	

Registrar as experiências, aprendizados, resultados e boas práticas ao longo do processo



Nós criamos um grupo de trabalho onde a ferramenta do WhatsApp ajudou muito a nossa comunicação. Havia grupo no WhatsApp entre a universidade, entre o nível central de ambas as secretarias (saúde e assistência social), entre o nível regional e central da saúde. Outros grupos também foram criados com os diretores das ILPI, [...] ONG envolvidas [...].

[...] o grupo era para aquelas informações mais rápidas e dúvidas do cotidiano, na implantação do projeto e no seu desenvolvimento. As reuniões eram muito periódicas, fazíamos muitas reuniões virtuais com o aprendizado da pandemia, pois tínhamos muito medo de encontrar presencial. Então eram reuniões mais virtuais e, também, era necessário realizar visitas in loco juntamente com a universidade. A ação foi ativa e com muita participação e envolvimento de todos.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Como as experiências e os aprendizados serão documentados ao longo do processo?	  	
Quais métodos serão usados para registrar os resultados e as boas práticas das ações intersetoriais? Há uma estratégia e/ou sistema para organizar esses registros?	  	
Disseminar as informações e lições aprendidas para outros públicos e contextos		
<i>Nós desenvolvemos também o controle social, o controle social do SUS, os conselhos municipais e regionais de saúde, foram primordiais tanto na colaboração quanto para disseminar a informação dos serviços: funcionamento, horários, fluxo etc.</i> <i>[...] então foi formatado os grupos de trabalho [virtuais] separados assim, o grupo diretivo, o grupo para disseminar as informações, então ao colocar a informação no grupo todos ficavam sabendo ao mesmo tempo e isso facilitou muito.</i>		
Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais canais e estratégias serão usados para disseminar as lições aprendidas e informações para públicos diversos?	  	

Existem canais eficazes para compartilhar os aprendizados com todas as partes interessadas?		
Valorizar o aprendizado processual (reconhecer que sair do planejado pode ser necessário e trazer questões relevantes).		
 [...] eu acredito muito em pequenos projetos, pequenos resultados que a partir deles eu vou aumentando cada vez mais as entregas para a sociedade, e isso motiva os atores, porque se eu coloco grandes objetivos e eu demoro muito tempo para alcançar o primeiro, isso desmotiva a equipe intersetorial, levando a não acreditar no projeto. Então toda vez que eu estou construindo projetos intersetoriais a divisão de tarefas é primordial, o que é de cada secretaria, de cada ator. É necessário definir metas alcançáveis e ao longo do tempo ir aumentando essas metas, para que eu possa motivar essas equipes a acreditar que está dando certo, e de fato ir crescendo nessas entregas ao longo do tempo.		
Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Como será reconhecido e valorizado o aprendizado processual durante a implementação das ações?		
Quais mecanismos serão implementados para ajustar o plano conforme surgirem novas questões ou desafios? Como considerar todos os parceiros envolvidos na ação nesses ajustes?		

Reconhecer e valorizar as ações propostas e realizadas por iniciativas e protagonismos individuais de profissionais ou equipes



[...] “o gestor” tem um papel importante, porque ele vai orientar a equipe de trabalho, então se eu tenho gestores no nível local, centro de saúde e CRAS por exemplo, com a visão da intersetorialidade é possível construir de fato a melhoria de vida das pessoas. O território é vivo, é ali que eu tenho a comunidade, a escola, a saúde, o CRAS. Além disso, tenho o comércio, lideranças sociais e comunitárias. Então, esse gestor tem que apresentar isso para esse profissional que está chegando, ele tem que mostrar que não é só aquele ambiente de trabalho que ele vai viver e conseguir mudar a realidade das pessoas [...].

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Como serão reconhecidas e valorizadas as iniciativas e protagonismos individuais de profissionais ou equipes?	  	
Existem formas de reconhecimento ou recompensa para iniciativas individuais ou de equipe capazes de motivar e valorizar esses esforços?	  	

Incluir métodos de pesquisa e intervenções que tragam dados, informações, potencialidades e limitações da ação intersetorial



[...] o controle social é feito por gestor, trabalhador e usuário, mas quando o usuário entende e participa da ação, essa ação cria uma força e uma capilaridade naquela comunidade, naquela região de forma muito grande. Então não tem como fazer política pública sem o controle social porque além de fiscalizar se o caminho da estratégia está indo mesmo ao encontro das diretrizes, do que de fato o poder público precisa seguir, ele contribui com ideias que muitas vezes é ele que está vivenciando ali na comunidade e a gente não sabe. Não adianta criar ações que não vão ao encontro daquela necessidade que o controle social está vivenciando. Muitas vezes quem vivencia o problema pode contribuir muito mais do que quem está de fora. Essa é a grande potência, ele traz informações que os profissionais muitas vezes não têm e que vão fazer a diferença em todo o processo de planejamento e execução de qualquer projeto [...].

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais métodos de pesquisa serão utilizados para fornecer dados e informações sobre a ação intersetorial?	  	
Como as pesquisas identificarão e as intervenções abordarão as potencialidades e limitações das ações implementadas?	  	

Traçar um mapa conceitual para apoiar um percurso coletivo na tomada de decisão sobre a prática intersetorial

 [...] quando a Secretaria de Saúde convida a universidade para a parceria, logo após é realizada a capilarização para toda a rede de saúde e cria-se o grupo de trabalho com as regionais de saúde. Belo Horizonte tem nove regionais que disseminam as informações e qualificação assistencial para os centros de saúde. Desta forma, cada centro de saúde que possuía uma ILPI em seu território o gerente era chamado junto com sua equipe de saúde. Então todo o território de Belo Horizonte foi mapeado, pois precisávamos levar o cuidado mais próximo possível para aquela instituição, [...] ou seja, o projeto começa com o pensamento macro, mas só do arcabouço [...] pois para desenhá-lo, fechar o projeto, foi necessário ir ao território, ao centro de saúde. A Equipe de Saúde da Família nesse crescente inverso né, do nível local, regional e municipal, para que ele pudesse dar certo [...].

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Como um diagrama visual ou representação gráfica será desenvolvido para guiar a tomada de decisão coletiva?	  	
Quais elementos e informações serão incluídos nessa imagem para apoiar a prática intersetorial?	  	

Outras anotações sobre aspectos importantes dos encontros realizados

Organizar estruturas comuns de governança

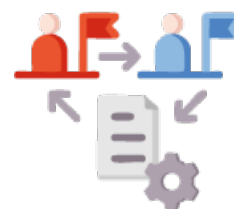
Governança vem do vocábulo “dar direção”. Não há governança sem o estado, mas só o estado não garante uma direção comum. Portanto, estruturas de governança para a ação intersetorial precisam **conter distintas redes de parceiros em diálogo permanente na busca do comum**. Organizar estruturas comuns de governança facilita:



a **formalização e implementação das ações** de maneira integrada



o **alinhamento de objetivos comuns**



a **coordenação e a comunicação eficiente** entre os diferentes setores envolvidos

Estruturas de governança **proporcionam um espaço para a tomada de decisão colaborativa**, o que promove a participação ativa de todos os envolvidos na definição de estratégias e na resolução de desafios. Elas ajudam a manter o engajamento contínuo dos parceiros e a **assegurar a continuidade das iniciativas** mesmo diante de mudanças políticas.



Estruturas comuns de governança proporcionam mecanismos para prestação de contas, estabelecendo responsabilidades claras para cada setor e parceiro envolvido.

Agora que você já conhece os pontos principais da recomendação, apresentamos, a seguir, elementos (“comos”) que possibilitam implementá-la.



Experiência inspiradora: ação intersetorial de enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes (Hortolândia, SP)

Foi na construção do plano, inclusive as crianças e adolescentes também foram ouvidos e participaram efetivamente, foram realizadas oitavas com crianças e adolescentes para escutá-los. Para construirmos o plano, instituímos as metas, [...] foram quase dois anos de construção, de maneira virtual, pois estávamos no período da pandemia do covid-19 e todos os atores da rede de proteção de Hortolândia participaram. O sistema de justiça [com] representantes da polícia civil, polícia militar, Guarda Municipal [...] Ministério Público, Secretaria Municipal de Inclusão com representantes do CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social), representantes OSC (Organizações da Sociedade Civil), onde são atendidas crianças em situação de vulnerabilidade representando o CMDCA (Conselho Municipal da Criança e do Adolescente), representantes das Escolas Estaduais, Municipais e Particulares, Conselho Tutelar, Secretaria Municipal de Saúde: médicos, enfermeiros e atendentes. Não conseguimos atingir os hospitais particulares da rede particular [...], somente os profissionais do SUS [...] houve o envolvimento de todos os profissionais, todos os segmentos que constam no plano tiveram representatividade, foi uma construção coletiva.

(representante da Secretaria de Saúde).

Trata-se de uma experiência na qual a necessidade de enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes surgiu do mapeamento e diagnóstico dos principais problemas sociais realizados pelos servidores públicos e trabalhadores de variados setores da cidade de Hortolândia. Assim, o **objetivo** desta experiência foi:

As **ações ocorreram** nos diversos espaços e setores onde foram realizadas o acolhimento de crianças e adolescentes, como no setor da educação, saúde, segurança pública, judiciário, conselho tutelar, entre outros que compõem a rede de proteção social do município de Hortolândia.

- elaborar uma ação de abordagem intersetorial de enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes.

Participaram da condução da ação intersetorial, em diferentes momentos, os membros dos: Conselho Municipal da Criança e do Adolescente (CMDCA), Núcleo de Estudos de São Paulo (NECA), Conselho Tutelar, Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), setor da saúde, setor da educação, OSC (Organizações da Sociedade Civil), polícia militar e polícia civil, entre outros servidores públicos e trabalhadores de todas as Secretarias (Educação, Ciência e Tecnologia, Cultura, Esporte, Inclusão e Desenvolvimento Social, Segurança Pública, Habitação e Assuntos Jurídicos) e a gestão política local, com relevante participação do prefeito da cidade.

A estrutura de governança para o fortalecimento da rede de proteção social de crianças e adolescentes da cidade de Hortolândia tem sido construída há mais de uma década pelos servidores públicos e trabalhadores de todos os serviços e setores da cidade. A cidade tem um histórico de **acompanhar e analisar os registros** de violências, **sustentar parcerias intersetoriais** e buscar fontes de financiamento para a manutenção de tais ações.

A Portaria Interministerial nº 288/2015, que estabeleceu a organização e integração do atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e de saúde, a notificação compulsória de casos suspeitos ou confirmados de violências no âmbito dos serviços de saúde e a análise dos registros de Boletins de Ocorrência foi instrumento propulsor da estruturação da iniciativa (Brasil, 2015).

A busca por financiamento ocorreu durante este período:

[...] em 2008 saiu o edital para a gente concorrer pela saúde, [...] para montar os núcleos de vigilância e nós escrevemos o projeto na época, se você for no google e digitar lá “Hortolândia”, [...] vai aparecer como boas práticas do Estado de São Paulo.

Além disso, a partir de 2015 houve preocupação com a qualificação dos profissionais da rede de proteção e, a partir de 2019, a implantação do atendimento à vítima de violência sexual de forma integral (multiprofissional e intersetorial) no hospital da cidade, com coleta de vestígios.

A organização da rede foi aperfeiçoada e ganhou “reforço” quando da **criação da Comissão Intersetorial** de enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes, em 2019. O processo de criação dessa comissão se iniciou em paralelo ao financiamento da CMDCA pela CPFL (Companhia Paulista de Força e Luz).

Em razão da necessidade de realizar o diagnóstico social do município considerando problemas sociais complexos, dois produtos foram elaborados e apresentados aos parceiros envolvidos: o diagnóstico social com foco na infância e adolescência e o plano de enfrentamento às violências. É neste contexto que surge a necessidade de construção de uma Comissão nomeada de Comissão Intersetorial de Monitoramento do Plano Municipal de Enfrentamento às Violências.

Esta Comissão, ao longo de dois anos, aprimorou **mecanismos formais de coordenação** com fluxo de atendimento em rede e **divisão de responsabilidades** de cada setor. Espaços adequados de acolhimento foram criados e aperfeiçoados, tais como:

- o núcleo de atendimento multiprofissional com psicóloga, pedagoga, professora, supervisora educacional, psicanalista, educador social e estagiários da área da educação (inaugurado recentemente, no segundo semestre de 2023);
- o espaço de escuta especializada no hospital (já existente e monitorado); e
- o “ponto de escuta” com depoimento especial, que o judiciário implantou em meados de 2019, com profissionais da saúde mental e assistente social.

Considerando esses aspectos, o desafio é de aperfeiçoar a escuta de crianças e adolescentes à luz da legislação (Lei Federal 13.431/17) que versa sobre a “escuta protegida” e acompanhar intersetorialmente esses registros e fluxos de atendimento (Brasil, 2017).

Recentemente a Comissão buscou ajuda de uma consultoria especializada para avaliar a adequação dos modelos de registro.

O processo de **monitoramento e avaliação** desse atendimento em rede ocorre por meio da análise das notificações de cada setor. O setor saúde registra as notificações no Sinan, o setor da segurança pública nos Boletim de Ocorrência, o setor da educação utiliza modelo de registro do próprio núcleo de atendimento e o Conselho Tutelar alimenta os dados coletados no Sistema de Informação para Infância e Adolescência (SIPIA). Um dos problemas relatados é de que os boletins de ocorrência são analisados de forma irregular e a recente troca de um profissional importante (delegado) do setor dificultou o processo de monitoramento desses registros. Assim, para fortalecer a sustentabilidade do monitoramento e avaliação desses dados o objetivo maior do projeto é a implantação de um observatório das violências com registros permanentemente monitorados e com serviços de orientação e auxílio destinados a essa finalidade.

Um dos desafios mencionados é elaborar uma **formação** na qual o profissional saiba como lidar com as situações de violência, compreender qual a “missão” dele neste processo de cuidar, identificar os sinais e sintomas de violência e ampliar o entendimento sobre como trabalhar de forma intersetorial.

Há especial preocupação em **manter a rede de parceiros em diálogo** permanente, por isso estratégias de valorização e “animação da rede” fazem parte dos momentos de encontro, já que mencionam que há “certa dureza” em trabalhar com o tema no dia a dia de trabalho.

Ademais, a fim de fortalecer a estrutura de governança, a comissão estabeleceu um **cronograma fixo de encontros** nos quais, mensalmente, monitoram os dados em consonância com o Plano Municipal. Também estabeleceu o processo de prestação de contas e transparência na tomada de decisão a partir de registros frequentes, memoriais descritivos e relatórios periódicos apresentados aos parceiros envolvidos e ao poder público. A própria entrega de dois produtos, mencionada anteriormente, por meio do diagnóstico social do município e o plano de enfrentamento das violências, compuseram essa operacionalização.

Essa experiência gerou os seguintes resultados com foco nos eixos da Política Nacional de Promoção da Saúde:

- ✓ **A articulação e a cooperação intrasetorial e intersetorial.** Nessa experiência, isso é resultado de mais de uma década de mobilização de atores e setores no acompanhamento e participação contínua nos diversos canais de comunicação e gestão política da cidade, com especial participação e estímulo da gestão política local aos temas relacionados à violência. Vale sinalizar que a participação da educação foi mencionada como estratégica, já que grande parte dos casos de violência doméstica pode ser mais facilmente identificados no cenário escolar ... quando a educação toma partido, veste a camisa e começa a investir, as coisas parecem que fluem melhor porque ... tudo é descoberto na escola. Neste processo, a rede criou e aperfeiçoou o Núcleo Educacional Multidisciplinar (NEM) que acolhe e encaminha todos os casos de violência contra a criança. O amadurecimento, o fortalecimento e o entrosamento da rede de proteção do município são resultados da formação e da estruturação da Comissão.

- ✓ Elaboração de uma estrutura de cuidado em rede que envolve os serviços de saúde, com fluxos de atendimento bem definidos.
 - ✓ Elaboração de práticas **de cuidado humanizadas, pautadas nas necessidades locais e** articuladas com as necessidades de saúde mental de crianças e adolescentes, no âmbito da **Rede de Proteção Social**. Uma dessas práticas de cuidado se deu por meio da publicação de um modelo de notificação via Portaria Municipal nº 20/2022 que discorreu sobre os “procedimentos para a comunicação e notificação ao Conselho Tutelar, por parte das unidades escolares municipais, os casos de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes”, e que também versa sobre a revelação espontânea de violência, postura profissional e abordagem adequada, fluxo de atendimento e modelo de notificação e forma correta de preenchimento da notificação (Brasil, 2022b).
- A Portaria Municipal nº 20/2022 está disponível para acesso em <https://portal doservidor.hortolandia.sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/08/Portaria-Normativa-Comissao-Educacional-as-Unidades-Escolares.pdf>
- 

Agora é com você!

Vamos ao exercício de reflexão sobre alguma experiência intersetorial que porventura você esteja desenvolvendo aí no local onde você vive e/ou trabalha? Pergunte-se: “Este ‘como’ faz sentido para mim? “Observo este ‘como’ na minha experiência local? Em que proporção?”

Organizar estruturas comuns de governança

COMO?

Estabelecer transparência em relação aos mecanismos de tomada de decisão e prestação de contas que envolvam todos os parceiros



[...] saíram dois produtos [...] o diagnóstico social do município, e o plano de enfrentamento a violências. E aí que a gente tomou mais força nesse trabalho intersetorial, porque veio de todas as secretarias e serviços também, construímos esses dois produtos, e aí quando a promotora vem com o pedido que era obrigatório uma comissão intersetorial para fazer o plano de enfrentamento à violência a gente já até estava pronto, a gente já conseguiu entregar para ela o produto pronto [...].

[...] em 2008 saiu o edital para a gente concorrer pela saúde, [...] para montar os núcleos de vigilância e nós escrevemos o projeto na época, se você for no google e digitar lá “Hortolândia”, o meu nome e tal, Secretaria da Saúde de Hortolândia vai ter, vai aparecer como boas práticas do Estado de São Paulo o projeto, [...] nós fomos contemplados, eu lembro que era trinta e cinco mil reais, mas era um dinheirinho que veio carimbado para ter o computador, a mesa e as capacitações [...].

Perguntas orientadoras	Status (%)	Anotações importantes
Os mecanismos de tomada de decisão são claramente documentados e acessíveis a todos os parceiros envolvidos?		*Exemplo: A experiência incluiu o diagnóstico social do município e plano de enfrentamento às violências; mas é importante criar um repositório compartilhado em que os documentos possam ser facilmente acessados pelos atores envolvidos.

Existem relatórios regulares de prestação de contas que são compartilhados com todos os parceiros?		Exemplo: Os relatórios são produzidos, mas a prática de compartilhamento regular não envolve ainda todos os parceiros.
--	---	--

*As respostas elaboradas são fictícias e não correspondem à Experiência Inspiradora. Têm como objetivo apenas exemplificar potenciais respostas às perguntas formuladas neste quadro.

Incluir comitês gestores para a ação intersetorial, grupos de trabalho ou outras estruturas que permitam a participação ativa e a influência de todos os envolvidos



[...] então é um movimento que eu sinto na rede muito grande, depois da construção da comissão intersetorial, que foi uma construção que veio vindo, que hoje as pessoas já começam a enxergar o seu papel, já sabe, quando que na escola chegasse uma criança com uma assadura muito grave, elas iriam ligar aqui para o núcleo [...].

[...] então fizemos um estudo pontual de 2015 a 2019 do BO (Boletim de Ocorrência) qualitativo e a gente teve todo um perfil da vítima, do ofensor, e foi possível montar junto com o CMDCA (Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente) e as secretarias municipais um grupo de trabalho intersetorial para a gente atuar a partir desses dados, porque a gente já sabe, mas nem todo mundo sabia né, que os ofensores estão dentro das casas [...] isso mobilizou esse grupo de trabalho e aí então a gente teve uma equipe forte da qual aí então a educação veio de uma forma bem efetiva no início de 2019.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Foram criados comitês gestores, grupos de trabalho ou outras estruturas representativas de todos os setores e parceiros?		
Existem mecanismos para garantir a participação ativa e a influência de todos os membros desses comitês e grupos?		
Criar mecanismos formais de coordenação entre os diferentes setores e parceiros envolvidos.		
 [...] a atenção básica precisa atender todos e depois é que vai para a especializada e a gente faz o filtro, mas ninguém atendia, aí ele [prefeito] pediu para fazer uma reunião com os meus pares e meu pares falaram que não atendiam porque não tinha para onde encaminhar, então [...] na UBS que eu ficava que era do Amanda que é um bairro bem grande, [...] eu já comecei a fazer parte do CMDCA nessa época e a gente já começou a fomentar então um serviço de referência para o atendimento dessas crianças que precisassem do encaminhamento né, e então, tempos depois foi implantado o Centro de Referência da Criança e do Adolescente que depois se transformou no CAPS infanto-juvenil. [...] em 2019 é que foi implantado o atendimento a vítima de violência sexual na integralidade no nosso hospital que é de referência aqui no SUS, inclusive com coleta de vestígios, então foi, nós fomos seguindo a legislação de 2015 e conseguimos implantar agora em meados de 2019.		

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Estão estabelecidos mecanismos formais para a coordenação entre os setores?	  	
Esses mecanismos são utilizados regularmente para coordenar as ações intersetoriais?	  	
Desenvolver acordos de colaboração formais, delineando as responsabilidades, recursos compartilhados e compromissos de cada parceiro		



[...] a gente foi fazer um curso pela CPFL em Campinas, e a CPFL enxergou em Hortolândia um potencial para desenvolver um estudo também, uma parceria, e aí eles nos financiaram para que a gente pudesse fazer o diagnóstico social do município. [...] foi o primeiro dia do lançamento do diagnóstico social em plena pandemia, nós fizemos então o diagnóstico social com o NECA, Núcleo de Estudos de São Paulo, e aí saíram dois produtos que foram, foi o diagnóstico social do município e o plano de enfrentamento a violências. E aí que a gente tomou mais força nesse trabalho intersetorial porque veio de todas as secretarias e serviços também, construímos esses dois produtos [...].

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Existem acordos de colaboração formais assinados entre os parceiros?	  	
Esses acordos detalham explicitamente as responsabilidades, recursos compartilhados e compromissos de cada parceiro?	  	

Pactuar procedimentos para organizar as reuniões



[...] nós nos reunimos uma vez por mês, mensalmente, e fazemos aí o monitoramento do plano municipal.

[...] foram dois anos de construção, quase dois anos, tudo virtual, então todos os atores, então delegacia veio, polícia militar veio, inclusão veio, CRAS, CREAS, as OSC (Organizações da Sociedade Civil) onde atendem as crianças, nós temos hoje credenciadas acho que 12 OSC.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Os procedimentos para organizar as reuniões são claramente definidos e acordados entre todos os parceiros?	  	
Há um cronograma regular para as reuniões, com agendas previamente definidas e compartilhadas?	  	
Esses procedimentos estão sendo seguidos de forma consistente?	  	

Incluir mecanismos de tomada de decisão compartilhada, com todos os parceiros tendo voz e vez na discussão e definição de estratégias



[...] acredito que depois que a educação veste a camisa e entra com tudo, [...] quando a educação toma partido, veste a camisa e começa a investir, as coisas parecem que fluem melhor porque tudo acontece na escola, quer dizer, não acontece na escola, mas tudo é

descoberto na escola, eu costumo dizer, a gente sempre fala, vários exemplos que a gente teve que a criança revelou até para a merendeira, por exemplo, então tudo isso acontece na escola.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Existem mecanismos estabelecidos que garantem a tomada de decisão compartilhada entre todos os parceiros?		
Todos os parceiros têm oportunidades iguais para discutir e influenciar as estratégias?		

Elaborar um plano de comunicação eficaz para garantir a troca contínua de informações entre os parceiros



[O] conselho tutelar acho que é imprescindível, nosso contato com eles sempre tem sido muito grande, nossa troca com eles, eles nos ligam, a gente liga, a gente vai lá, eles vêm aqui, então tem assim a rede de proteção tem se fortalecido muito aqui no município.

Já deu dois anos e as pessoas estão chegando novas, vamos ter a segunda reunião, a primeira reunião com os novos membros [...] e eu vou combinar com a Maria (nome fictício) como a gente vai contextualizar com os novos membros, se a gente vai fazer um histórico disso tudo até para a pessoa entender qual é a missão dela nessa comissão que é bem desafiadora, que é monitorar [...] o plano. O plano já está pronto e tem várias ações no final que cada Secretaria precisa desenvolver, [...] é uma luta né, mas da pandemia para cá a gente conseguiu avançar com várias formações.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Foi desenvolvido um plano de comunicação eficaz para garantir a troca contínua de informações entre os parceiros?		
Esse plano de comunicação é seguido e atualizado conforme necessário?		
Desenvolver práticas de monitoramento e avaliação para medir o progresso e resultado das ações intersetoriais		
 [...] uma das funções do núcleo aqui da educação é o monitoramento das notificações que são feitas aqui, porque é muito importante que cada ator da rede organize o seu banco de dados e o seu monitoramento para além do geralzão, então a saúde tem o do SINAN que já é um banco de dados formal. A segurança tem os B.Os embora eles não são analisados constantemente [...] então a gente precisaria também enquanto comissão fomentar a quantidade dessa análise. [...] fizemos um estudo pontual de 2015 a 2019 dos B.O.s qualitativos e a gente teve todo um perfil da vítima, do ofensor, “modus operandi”. [...] foi possível montar junto com o CMDCA e as secretarias municipais um grupo de trabalho intersetorial para a gente atuar a partir desses dados, porque a gente já sabe, mas nem todo mundo sabia né, que os ofensores estão dentro das casas né, a maior parte, então isso mobilizou esse grupo de trabalho e aí então a gente teve uma equipe forte.		

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Existem práticas estabelecidas para monitorar e avaliar o progresso das ações intersetoriais?		
Os resultados dessas avaliações são compartilhados e discutidos entre todos os parceiros para melhorar as ações?		

Garantir a participação social com o envolvimento da sociedade civil na estrutura de governança por meio de espaços de diálogo e pactuação já existentes e novos



Foi na construção do plano, inclusive as crianças e adolescentes também foram ouvidos, então quando a gente constrói o plano e a gente tem as metas, [...] foram dois anos de construção, quase dois anos, tudo virtual, então todos os atores, então delegacia veio, polícia militar veio, inclusão veio, CRAS, CREAS, as OSC onde atendem as crianças, nós temos hoje credenciadas acho que 12 OSC no município fora as que tem e não se credenciaram no conselho municipal, representantes das escolas, eles fizeram entrevistas nas escolas com os gestores, nas escolas particulares. Não conseguimos atingir os hospitais particulares, mas o SUS né, todos os profissionais, médicos, enfermeiros, as crianças e adolescentes, tivemos oitivas com eles para escutarmos, então todos os seguimentos que estão hoje lá, que tem metas, eles tiveram representatividade, aí foi construído com todo mundo, tudo junto.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
A sociedade civil está ativamente envolvida na estrutura que administra a ação?	  	
Existem espaços de diálogo e mecanismos de pactuação que permitam a participação da sociedade civil?	  	
Elaborar e compartilhar protocolos e fluxos intersectoriais		
 [...] a gente conseguiu fazer uma portaria, assim, a gente avançou em nível local que é muito importante, a gente fez uma portaria com o instrutivo explicando todo o porquê que tinha que fazer, como fazer, o modelo do termo de notificação para o conselho tutelar, de acordo com a lei, a Lei 13.431 que é da escuta protegida, então hoje já está tudo mastigadinho.		
Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Foram desenvolvidos e registrados fluxos e protocolos entre os diversos setores participantes?	  	
Esses protocolos serão compartilhados e seguidos por todos os parceiros envolvidos?	  	

Estimular a ampliação da compreensão sobre a gestão intersectorial entre gestores, profissionais e população



[...] o gestor ele também [tem] um papel importante, porque ele que vai orientar também essa equipe de trabalho, então se eu tenho gestores no nível local principalmente com essa visão da intersectorialidade, [...] então esse gestor tem que apresentar isso para esse profissional que está chegando, ele tem que mostrar que não é só aquele ambiente de trabalho que ele vai viver, que ele vai conseguir fazer de fato algo sozinho [...] acho que em todos os encontros com profissionais tem que falar da intersectorialidade, não na teoria, mas na prática, apresentar projetos que deram certo.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais estratégias pedagógicas podem ser utilizadas para aumentar a compreensão e o envolvimento dos gestores e profissionais de diferentes setores sobre objetivos e métodos da gestão intersectorial?		
De que forma podemos melhorar a comunicação e a educação sobre a importância da gestão intersectorial, garantindo que a população compreenda como as ações coordenadas entre diferentes setores podem beneficiar a promoção da saúde?		

Outras anotações sobre aspectos importantes dos encontros realizados

Garantir recursos para sustentar a colaboração

A colaboração intersetorial exige compromisso, mobilização, engajamento de pessoas, e muitas vezes exige **recursos financeiros e comunicacionais para implementar suas ações de forma sustentável**. Garantir **recursos financeiros adequados** favorece a **continuidade das iniciativas** ao longo do tempo, evitando interrupções devido a restrições orçamentárias. A **utilização desses recursos deve ser transparente e justa** para todos os parceiros.

São três as categorias principais de recursos para sustentar a colaboração intersetorial:



Comunicacionais



Gestão de pessoas



Financeiros



A colaboração intersetorial exige compromisso, mobilização e engajamento de pessoas.

Agora que você já conhece os pontos principais da recomendação, apresentamos, a seguir, elementos (“comos”) que possibilitam implementá-la.



Experiência inspiradora: Programa Intersetorial Extramuro com gestantes em situação de rua (SP)

[...] quando a equipe se aproximava dessa mulher para fazer o pré-natal, por mais que tivesse vínculo com a mulher, quando ela estava gestante ela sumia, então eles falam assim, a gente pula do caminho, elas falavam a gente pula na carroça e some de vocês, e aí a gente começou a ficar inquieta, porque pula na carroça e some da gente né, e aí conversando elas foram trazendo para a gente que elas iam perder o pátrio poder, que elas iam perder o direito de ser mãe, iam perder os bebês e aí a gente falou poxa, a gente precisa, o que a gente faz, porque também essa criança nasce com uma comorbidade muito grave e que isso implica aí na vida dela, da forma que ela vai viver o tempo que ela tiver de vida, e muitas vezes muito tempo de vida com uma Sífilis congênita, crianças nascendo com HIV, nascendo com doenças que poderiam ser evitadas com um pré-natal adequado. Então a gente criou a primeira estratégia que foi o GT, [...] a gente trouxe médicos, enfermeiros, assistentes sociais, fizemos de forma híbrida para escutar como que cada um dentro da sua região trabalhava com a questão da gestação.

(representante do Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto).

Trata-se de uma experiência que surge da necessidade de garantir o direito da guarda do recém-nascido e condições de pré-natal e parto humanizados a mulheres gestantes em situação de rua. Deste modo, **o objetivo** desta experiência foi:

As ações têm ocorrido, desde 2016, no território de atuação das equipes de Consultório na Rua (Brasil, 2024), nos espaços públicos, privados e parceiros dos projetos extramuros e dos serviços de saúde e assistência social que são referência para as gestantes em situação de rua da cidade de São Paulo.

- reunir parceiros para sustentar uma colaboração intersetorial de produção de recursos que garantissem condições de pré-natal e nascimento humanizados sem consequências que resultassem na perda da guarda do recém-nascido.

Participaram da condução da ação intersetorial, em diferentes momentos: gestantes em situação de rua, equipes multiprofissionais de Consultório na Rua (eCR), Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto (Bompar), Unidade Básica de Saúde e Centro de Atenção Psicossocial de referência, Pastoral do Povo da Rua, entre outros pontos de atenção da rede de saúde e intersetorial, Conselho Tutelar, Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS), Secretaria de Direitos Humanos, Secretaria da Saúde, Secretaria da Justiça, Secretaria do Trabalho, Defensoria Pública, Ministério Público, representante do corpo diretivo do Hospital da Santa Casa de Misericórdia, Instituto Ruas Desenvolvimento Humano, Organizações da Sociedade Civil (OSC), universidade privada, lojas de roupas, outras parcerias (parceiros permanentes), profissionais autônomos e outros atores que podem, eventualmente, apoiar na garantia de um parto humanizado e na manutenção da guarda da criança.

Para saber mais sobre a composição das equipes de Consultório na Rua, acesse <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/consultorio-na-rua>



Aspectos como o uso abusivo de álcool e outras drogas e a condição de vulnerabilidade social das gestantes podem contribuir para a fragmentação do cuidado no pré-natal e para pouca adesão ao tratamento por uso de substâncias (informações mencionadas pela entrevistada). Isso pode refletir no aumento de doenças congênitas, por exemplo, transmissão vertical de HIV/AIDS, sífilis e hepatites virais, entre outras consequências relacionadas ao uso de substâncias.

Considerando tais aspectos, uma das primeiras estratégias adotadas pela Gestão e Interlocação das eCR do Bompar foi de criar um **Grupo de Trabalho (GT) interdisciplinar com médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, entre outros profissionais**, a fim de compreender a situação das gestantes nos territórios de abrangência das equipes no município de São Paulo. Houve o entendimento de que conhecer os territórios entre pares era fundamental para planejar o cuidado às gestantes.

Nos primeiros cinco encontros do GT foram discutidos:

- 1º) qual seria a linha de cuidado mais crítica naquele momento para iniciar a atuação do GT;
- 2º) a problematização acerca do diagnóstico situacional, visando mapear os problemas e as fragilidades dessa linha de cuidado;

- 3º) a avaliação de potencialidades com propostas de encaminhamentos para o aprimoramento da atenção integral às mulheres e gestantes em situação de rua, de forma multiprofissional e intersetorial;
- 4º) a realização da Assembleia Geral Multiprofissional das eCR para formatar o documento final com as propostas de intervenções, estratégias e ações; e
- 5º) a realização de um Seminário para apresentação das propostas ao poder público, entre outros parceiros.

O **seminário** (com oficinas) foi organizado com o propósito de reunir parceiros de diversos setores públicos e privados para debater a perda do direito da guarda dos filhos pelas mulheres gestantes, promoção do pré-natal, parto humanizado, além de garantir o atendimento de mulheres vítimas de violência de forma integral e intersetorial. **Foram convidados e compareceram ao evento representantes** das maternidades de São Paulo, Ministério Público, Conselho Tutelar, profissionais de saúde, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), especialistas em parto humanizado, Defensoria Pública, liderança do Movimento Nacional da População de Rua, Pastoral do Povo da Rua, Secretaria Municipal de Saúde, pasta de Coordenação Saúde da Mulher, lideranças dos equipamentos sociais em que residem parte das mulheres, as eCR, gestantes que aderiram ao acompanhamento, entre outros atores, que se relacionavam, de alguma forma, à perda do direito à guarda do recém-nascido (RN) no território.

O evento utilizou **estratégias como fotos, depoimentos e vídeos** que problematizaram as condições possíveis de maternidade dessas mulheres apesar da situação de vulnerabilidade social – “eram pessoas que tinham histórias e queriam ser mães [...] levamos para a mesa para dizer assim, ‘elas estão dizendo isso’ e o que vocês podem fazer?” O debate buscava visibilizar que, na maioria dos casos, a perda da guarda dos filhos reflete a inexistência de suporte social, opções e direcionamentos para a mudança de comportamento. Em outras palavras, ter o recém-nascido pode se configurar como uma janela de oportunidades para essas mulheres. Em outras situações, caso a mulher não queira manter ou não possa manter a guarda, foi discutida a garantia de que o processo de adoção do RN seja conduzido de forma segura e humanizada, além de saudável para todos os envolvidos.

Avanços importantes ocorreram nos anos posteriores, como **acordos e cronogramas fixos mensais de reuniões** entre o GT, mulheres participantes e todas as coordenadorias de saúde do Município de

No bojo dessa discussão, falou-se também sobre contracepção. Vale destacar que, em 2017, as eCR passaram a contar com a garantia do acesso ao Implante Contraceptivo Subdérmico, método anticoncepcional de maior eficácia oferecido pelo SUS.

São Paulo, Defensoria Pública e Ministério Público. Houve a escuta atenta sobre saúde reprodutiva, as melhores condições materiais e afetivas para viver a gestação e realizar a manutenção do pré-natal e adesão ao tratamento por uso problemático de substâncias psicoativas.

Necessidades básicas, como alimentação e autocuidado, chá de bebê, enxoval e álbum de fotografias foram mencionados pelas mulheres como desejos para compor a experiência do gestar, mas também surgiram como estratégias para garantir e ampliar o vínculo com as eCR. Assim, nas etapas posteriores, com o projeto já com formato inter-setorial, o GT buscou os representantes das Unidades Básicas de Saúde e das Secretarias, dos comerciantes da região e de profissionais autônomos para solicitar recursos a fim de atender as necessidades mencionadas pelas gestantes.

Tais iniciativas pareceram atuar na composição de uma subjetividade trançada no afeto primordial de ser mãe e inauguraram um espaço de “acolher e cuidar de necessidades” não circunscritas aos serviços de saúde, abrindo um espaço de vínculo para além da obrigatoriedade de permanência ao ato do tratamento.

As gestantes puderam conhecer três maternidades e decidir onde gostariam de realizar o parto, incluindo um acompanhante da rede social ou profissional da equipe conforme pedido ou desejado. Tal ação foi mencionada pela entrevistada como inédita considerando o contexto de gestantes e usuárias de álcool e outras drogas na cidade de São Paulo.

Ao longo do pré-natal, a **longitudinalidade do cuidado e o suporte social são realizados por meio de projetos extramuros**, dois deles são as “rodas de conversas” e o “Renda na Rua”. As rodas apoiam as mulheres a partir de **debates de assuntos como gênero, violência doméstica, amamentação, maternidade, uso de drogas**, entre outros pertinentes à realidade vivida por essas mulheres na gestação ou depois de já terem o filho. Destas conversações, de pensar a ancestralidade, emergiu o relato de trabalhar com costura – “então elas falam[va]m que a mãe em algum momento costurou [...] a avó, algumas falaram que eram costureiras, então foi unânime [...] quase 90% falavam da costura”. A partir disso, iniciou-se um processo de busca de parceiros para **obtenção de**

recursos com o objetivo de qualificar essas mulheres e oferecer a elas a formação adequada para retornar ao mercado de trabalho.

Quatro máquinas foram recebidas pelo projeto como doação. Atualmente, há **60 mulheres que trabalham com 22 máquinas de costura e modelagem eletrônicas**. As estudantes se tornam profissionais de **Modelagem e Costura obtendo qualificação e possibilidade de inserção no mercado de trabalho com certificação pela Universidade Senac Vila Prudente**. Ao final do curso, realizam a formatura em um local de escolha do grupo. Depois de formadas, há suporte da Assistência Social para realizar o cadastro no Programa Operação Trabalho (POT), o qual apoia o trabalhador desempregado na sua reinserção no mercado de trabalho.

Hoje, o projeto Renda na Rua possui **lugar fixo de produção** mantido pela Pastoral do Povo da Rua e apoiado por algumas empresas privadas. A principal produção é de consertos, bolsas e roupas para uso próprio e para a venda em bazares. Além da **geração de renda**, a ação fortalece o protagonismo feminino, amplia a compreensão sobre direitos das mulheres e trabalhistas e apoia o cuidado em saúde mental.

Vale mencionar que a **manutenção dos recursos financeiros** no âmbito das eCR para os projetos mencionados e outros, como o “Chá de Bebê” e “Mulheres em situação de rua também são Divas”, é realizada especialmente pela Pastoral do Povo da Rua, Instituto Rua Desenvolvimento Humano, Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto (Bompar), Prefeitura Municipal de São Paulo e Ministério da Saúde a partir de incentivos à Atenção Primária com especificidade a essas equipes.

Recursos de outras naturezas, que apoiam processos de educação permanente, de sustentabilidade dos projetos extramuros e de **qualificação de pessoas** para estarem aptas a trabalhar com as eCR, são provenientes de **pessoas da comunidade e das redes de serviços** por meio de **doações e voluntariado**. Há, também, ações como cozinhar, limpar, “bater papo”, aconselhar e palestras realizadas por pessoas da comunidade que disponibilizam tempo para tais iniciativas.

Os **recursos comunicacionais** utilizados para dar visibilidade aos processos e resultados e ganhar legitimidade e apoio são produzidos na forma de **relatórios de monitoramento e avaliação mensais e anuais, postagens nas redes sociais, realização de seminários, apresentações e publicações em congressos e conversações** entre a **própria**

rede de trabalhadores. Há também grupos de WhatsApp, com diferentes parceiros, criados a fim de manter a comunicação sobre assuntos diversos que auxiliam na continuidade das ações.

A rotatividade anual de pessoal, que é de 15% a 20% de profissionais que se desligam ou são desligados, foi mencionada como um dos maiores desafios enfrentados para a sustentabilidade dos programas Consultório na Rua em São Paulo. Infere-se que muitos profissionais não estão preparados ou aptos a trabalhar com pessoas em situação de rua e em razão disso as lideranças realizam um “treinamento intensivo” sobre o entendimento do contexto Rua e a construção de capacidades para atuar junto às eCR.

Destaca-se que os projetos contribuíram para alcançar as metas e indicadores das eCR entre 80% e 100% e não comprometeram os incentivos financeiros repassados periodicamente pelo Ministério de Saúde. O monitoramento e a avaliação são realizados pelo Conselho de Monitoramento (Conac) da Atenção Básica.

Esta experiência gerou os seguintes resultados com foco nos eixos da Política Nacional de Promoção da Saúde:

- ✓ A **cooperação intrassetorial** das ações extramuros e o planejamento das práticas de cuidados, considerando as **necessidades locais articuladas com outros equipamentos da Rede de Atenção à Saúde**, no âmbito das eCR. Esta cooperação favoreceu o alcance de resultados positivos, como a ausência de registros de recém-nascidos com sífilis congênita, durante um período de dois anos, antes da pandemia de covid-19. Atualmente, as eCR têm trabalhado intensivamente para diminuir os números de registros da doença.
- ✓ Representação e **inclusão de sujeitos** a partir da manutenção orgânica da rede pela vontade de parceiros do território em participar ativamente do projeto como voluntários – “Então essa rede intersetorial ela vai um passando para o outro, [...] graças a Deus tem pessoa que liga e fala olha, eu tenho tecido, eu quero ajudar, eu posso dar aula disso [...]”.

- ✓ Criação de um modelo de atuação para Construção de capacidades em coletivos e em indivíduos e **disseminação de conhecimentos e saberes** que sustentaram a implementação de ações similares no Amparo Maternal da cidade de São Paulo e na casa da gestante na cidade de Campinas e São Carlos (estado de São Paulo). Soma-se a isso a necessidade de ampliação do espaço atual de permanência do projeto em São Paulo como reflexo do engajamento e interesse das pessoas em situação de rua de se qualificar para exercer outras profissões.

Agora é com você!

Vamos ao exercício de reflexão sobre alguma experiência intersetorial que porventura você esteja desenvolvendo aí no local onde você vive e/ou trabalha? Pergunte-se: “Este ‘como’ faz sentido para mim?” “Observo este ‘como’ na minha experiência local? Em que proporção?”

Garantir recursos para sustentar a colaboração

COMO?

Descrever os recursos necessários para a ação



[...] a gente criou a primeira estratégia que foi o GT [...], a gente trouxe médicos, enfermeiros, assistentes sociais, fizemos de forma híbrida para escutar como que cada um dentro da sua região trabalhava com a questão da gestação e aí cada um, alguns colocaram maior dificuldade, outros colocaram menos dificuldades e estratégias e a gente percebeu que território era muito importante, [...] por exemplo, na região central a gente tem muito a questão de uso de substâncias, então lá as mulheres se evadiam mesmo e elas não faziam o tratamento [...].

[...] a gente percebe que tem pessoas que muitas vezes não tem dinheiro, mas tem desejo, tem vontade de melhorar a vida do outro, [...]então se é um professor, ele tem que ser especializado naquilo, então ele tem que ter um comprometimento, mas se é alguém que quer doar o tempo, ela pode doar de várias formas, ela pode servir de várias formas, eu posso cozinhar para eles hoje, eu posso fazer um bolo para eles hoje, eu posso ir lá e ajudar a fazer a limpeza, eu posso ir bater um papo [...].

Perguntas orientadoras	Status (%)	Anotações importantes
Quais são os recursos humanos necessários para implementar a ação proposta?		*Exemplo: um conjunto diverso de recursos humanos envolvendo gestão do projeto, equipe de saúde (consultório na rua), equipe de apoio (fotógrafos e artistas), entre outros.
Quais equipamentos e materiais são indispensáveis para a execução das atividades planejadas?		Exemplo: Podem ser úteis equipamentos para Realização de Eventos, para registros (câmeras fotográficas), materiais de higiene e cuidados pessoais, entre outros.
Foram identificadas as fontes e a disponibilidade desses recursos?		Exemplo: Foram realizadas parcerias com ONG e comunidade local para viabilizar todas as atividades.
*As respostas elaboradas são fictícias e não correspondem à Experiência Inspiradora. Têm como objetivo apenas exemplificar potenciais respostas às perguntas formuladas neste quadro.		

Recursos comunicacionais:

- **Criar e apoiar estratégias de divulgação e visibilidade dos processos e resultados para ganhar legitimidade e apoio;**
- **Planejar múltiplas estratégias e dispositivos comunicacionais e linguagens para difundir informações;**



[...] a comunicação é feita dessa forma, via redes sociais [...], relatórios, e quando internamente a gente tem seminários e congressos a gente vai, e a gente vai buscando também essa rede, muito mais a rede de trabalhadores mesmo, ou universidades [...].

[...] a gente tem um acesso bacana com o Ministério da Saúde, sempre foi muito aberto com a DAB, que é o Departamento de Atenção Básica, e tem as redes, nós temos duas pessoas de comunicação que lançam na rede tudo o que acontece e a gente também faz através do Conselho de Monitoramento, isso internamente, acaba subindo para o Ministério e ficando na atenção básica, mas a gente hoje a rede social é uma grande ferramenta, Instagram, Facebook que a gente lança tudo o que acontece e os relatórios que nós fazemos relatórios mensais e tem o relatório anual de tudo o que sai.

[...] trazer o poder público, o Ministério Público, o Conselho Tutelar, trazer todos os atores que envolviam a perda desse direito da mulher e trazer algumas gestantes que aderiam o tratamento, e aí logo de início a gente já chocou todo mundo [por]que nós fizemos ali uma cortina que a gente chamava cortina invisível, porque a gente utilizou fios de nylon com fotos da gestação e pré-natal sendo feito na rua, e com depoimentos dessas mulheres, então todos que entravam já de cara viam as gestantes com fotos imensas, e com a história, quem eram aquelas mulheres, porque eram pessoas que tinham histórias e queriam ser mães, tínhamos vídeo de depoimento e aí colocamos essas maternidades na mesa, para o debate, onde [estão] os profissionais de saúde, levamos CAPS, consultório na rua e tudo, levamos para a mesa para dizer assim, elas estão dizendo isso e o que vocês podem fazer?

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais canais de comunicação serão utilizados para divulgar os processos e resultados da ação?	  	
Como essas estratégias serão apoiadas e implementadas para ganhar legitimidade e apoio?	  	
Como será avaliada a eficácia das estratégias de divulgação e visibilidade?	  	
Quais são as diferentes estratégias comunicacionais planejadas para alcançar públicos variados?	  	
Diferentes linguagens e meios foram considerados para garantir a compreensão por diversos públicos?	  	

Recursos financeiros:

- **Buscar formas de ampliar o orçamento e o financiamento no planejamento intersetorial;**
- **Criar e desenvolver mecanismos que contribuam para que a setorização das rubricas dos orçamentos públicos não comprometa a ação intersetorial.**



[...] a gente conseguiu trabalhar com a defensoria pública e com o Ministério Público que se essa mulher ela fizer o pré-natal certinho, se ela não estiver em uso, se a criança não tiver risco de nascer com abstinência, que pode comprometer inclusive as tensões cerebrais dela que ela poderia ficar com essa criança, e aí a gente começa, aí tem lógico um papel muito importante nosso, [...] e aí a gente começou a falar para essa mulher, o que você gostaria? “Poxa, eu quero um chá de bebê”, porque eu sei que as mulheres que têm casa têm o chá de bebê, com mesa, com tudo que tem direito, e aí a gente conseguiu parceiros para essa rede, e a gente falou caramba, consultório na rua só tem RH, a gente não tem dinheiro para nada, mas a gente começou a falar com lojistas, com o cara da padaria, com o CAPS [Centro de Atenção Psicossocial], com a Unidade Básica de Saúde, começamos a trazer esses atores todos para falar assim no dia do chá de bebê a gente vai fazer o chá de bebê, vai fazer a decoração, vamos trazer um fotógrafo para fazer a foto da gestante, vamos chamar a rede do entorno da onde a gente está fazendo para fazer a revelação dessas fotos, vamos montar esse algum e vamos fazer acordo com essa mamãe [...].

[...] e o que foi bacana com essas iniciativas, quando a gente não tinha dinheiro e a gente faz do limão uma limonada, nós tínhamos que falar com a pessoa da padaria, com a pessoa do mercado, com a pessoa da feira livre, a gente também começou a derrubar muros né, e criar pontes. Porque as pessoas falaram “poxa, eu não sabia que eu podia fazer alguma coisa, para mim população de rua era obrigatoriedade só do governo, que a gente não podia fazer nada para mudar a vida dessas pessoas” e, de repente, quando eles vão vendo a mudança dessas

peessoas, eles falam até da questão da segurança mesmo, falam assim, “poxa vida, melhorou, o bairro aqui melhorou porque eles levam agora roupas para as pessoas consertarem”.

[...] são equipes de consultórios na rua que recebem financiamento do Ministério Público e do município, e todos que atuam em todos esses projetos que eu estou falando são profissionais das equipes de consultório na rua, e hoje a gente conseguiu integrar aqui em São Paulo esse [projeto] como uma parte das metas e dos indicadores, porque a gente percebe que os indicadores passam a se transformar positivamente quando há essas estratégias.

[...] então hoje a gente tem a saúde e a assistência social juntas trabalhando nesse projeto e a pastoral do povo da rua que mantém aí 80% do projeto [...].

[...] elas [gestantes] passavam o dia inteiro, a gente conseguiu garantir alimentação [...] e aí no primeiro a gente falou “olha, se vocês fizerem certinho, vier bimestralmente, não faltar e fazer o pré-natal de vocês, e estiver tudo em dia, no sétimo mês a gente vai dar enxoval”, o povo quis me matar nesse dia, “onde você vai arrumar enxoval?” E tinha 55 mulheres, não eram poucas, aí a gente trouxe a virada feminina, a gente trouxe a Secretaria de Direitos Humanos, aí falamos com a Alô Bebê, com os lojistas, os próprios profissionais de saúde começaram a ver sua rede local e falava, “olha, a gente tem um chá de bebê, fizemos um projeto e aí a gente precisa disso”, e não eram 55 de uma vez, uma vai fazer sete meses, duas, aí depois as outras no outro mês, mas a gente precisava garantir, e graças a Deus nunca faltou [...].

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Quais fontes de financiamento alternativas podem ser exploradas para ampliar o orçamento?		

Existem planos específicos para a captação de recursos adicionais?		
Existem mecanismos em desenvolvimento para flexibilizar e adaptar as rubricas dos orçamentos públicos à ação intersetorial?		
Como os responsáveis pelos orçamentos públicos estão sendo sensibilizados sobre a importância da ação intersetorial no sentido de prevenir que as setorizações das rubricas prejudiquem a ação intersetorial?		

Recursos para gestão de pessoas:

- **Desenvolver processos de educação permanente entre os setores e atores envolvidos.**
- **Buscar a estabilidade ou a garantia de continuidade dos envolvidos nas políticas, programas e ações para que não haja interrupções (longitudinalidade necessária em questões complexas).**
- **Garantir o desenvolvimento da qualificação e construção de competências para os profissionais estarem aptos e receptivos para operar um trabalho que exige mediação e sinergia.**



[...] então até o quinto mês ela vai participar desse chá de bebê bimestral onde tem palestras, e a gente trazia pessoas do poder público para estar falando da maternidade, da amamentação, a questão da droga, trouxemos até a delegada da mulher para falar de direitos,

de violência contra a mulher mesmo, para elas começarem a saber dos direitos e deveres delas, e nesse dia já era marcado também todo o pré-natal, elas já pegavam a medicação, então era tudo em conjunto a UBS com o cuidado da saúde.

[...] o momento introdutório, quarenta horas em que a gente fala: gente, a rua não é romântica, a gente trabalha com a violência, a gente trabalha com surto, a gente trabalha com pessoas que perderam muita coisa, pessoas frustradas né, como a Joana (nome fictício) sempre costuma dizer, é uma frustração muito grande que as pessoas trazem, então você tem que estar muito disponível, muito mais para ouvir do que, para você medicar, porque as vezes o medicamento não é o remédio, então a gente tem essas questões dos profissionais que se frustram porque eles descobrem uma outra situação.

[...] uma das estratégias que nós tivemos além do seminário, que aí a gente conseguiu avançar com acordos assim fantásticos, foi em 2016 que começou, esse seminário foi em 2016 e a gente começou a fazer um GT único mensal, aonde ministério público, conselho tutelar começou a participar, esse GT existe até hoje, hoje ele está descentralizado, no centro tem o GT da gestante no centro, Sudeste tem um, em cada um tem, a gente conseguiu hoje fazer por território, bem mais organizado porque eles vão discutir as gestantes do território [...].

[...] a gente tinha sido expulso da igreja, literalmente, porque nós fizemos numa igreja com o espaço emprestado. Só que nós falamos que era um curso para mulheres e aí de repente a gente começa a levar muitas trans e aí a pessoa daquela igreja lá falou, “gente, aqui não pode ter trans ou vão ser só mulheres ou vocês tiram o curso daqui”, e a gente acabou, então, quando acabou e formou aquela turma a gente não tinha onde ficar, as máquinas foram para um galpão da Maria (nome fictício) e a gente não tinha local, até que a pastoral do povo da rua, cede o espaço, compra o espaço, consegue com um empresário, compra o espaço e monta o espaço que hoje está num espaço próprio o Renda na Rua, então hoje ele está configurado dentro de um instituto,

a gente está fazendo parceria aí com o Senac, certificação pelo Senac com professor, com espaço próprio, agora ninguém mais expulsa a gente [...].

[...] a gente, por exemplo, conseguiu levar essa proposta para Campinas, hoje Campinas tem a casa da gestante e foi a proposta que eles trouxeram daqui de como a gente trabalhava o chá de bebê, dos grupos de trabalho, que o projeto a casa da gestante foi um projeto que nós fizemos para ser implantado aqui em São Paulo que agora o Amparo Maternal colocou nesse mês e Campinas já fez. Já faz uns três anos, São Carlos tem a casa da gestante que foi a proposta daqui, então a gente já percebe que isso já vai disseminando para outros estados e municípios como uma proposta.

Perguntas orientadoras	(%)	Anotações importantes
Como será garantida a participação dos diferentes setores e atores nos processos de educação permanente?	  	
Quais são os principais conteúdos e habilidades que serão abordados nos processos de educação permanente?	  	
Quais estratégias serão adotadas para garantir a estabilidade dos profissionais envolvidos?	  	

Como será monitorada a continuidade dos envolvidos para evitar interrupções no andamento das ações?		
Quais programas de qualificação serão implementados para desenvolver as competências necessárias nos profissionais?		
Como serão avaliados programas de qualificação e o nível de preparo dos profissionais para as atividades intersectoriais?		
Outras anotações sobre aspectos importantes dos encontros realizados:		

4

As seis recomendações integradas em uma experiência inspiradora

Ao longo deste guia, apresentamos as recomendações para a implementação de práticas intersetoriais para a Promoção da Saúde detalhadas em estratégias que podem ajudar nesta implementação – os “comos”. Além disso, trouxemos, para cada recomendação, uma experiência inspiradora relacionada a cada recomendação. Agora, trazemos uma experiência mais ampla, na qual podemos observar vários dos pontos abordados ao longo deste guia. A ideia aqui é apoiar você a entender como implementar as recomendações de forma integrada, trazendo também algumas ferramentas facilitadoras que auxiliam na construção do *saber-fazer* da abordagem intersetorial.

A experiência inspiradora que guiará o saber-fazer do uso das recomendações será o Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) da cidade de São Paulo. Trata-se de uma experiência que nasce da necessidade de olhar aspectos ambientais da cidade com foco na saúde da população. Ela está estruturada nos seguintes eixos:

- Promoção da Biodiversidade e Arborização
- Incentivo à criação de hortas e à Alimentação Saudável
- Gerenciamento de resíduos
- Valorização da Agenda Ambiental na Administração Pública
- Revitalização de Espaços Públicos
- Proteção da qualidade da Água, do Ar e do Solo

Saiba mais sobre o PAVS acessando a página da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo que fala sobre o Programa, disponível em https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/atencao_basica/pavs/215712



Programa Ambientes Verdes e Saudáveis



Foi criado, em 2005, e implantado como uma política pública municipal em São Paulo, desde 2009, tomando como dimensões analíticas a sustentabilidade e a intersetorialidade (Mendes *et al.*, 2014).



Hoje, suas ações são **implementadas nos territórios das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF)** sob Coordenação da Atenção Primária em Saúde



Tem como objetivos:

- **Trabalhar políticas de saúde e meio ambiente de forma integrada e intersetorial** sustentada pelo entendimento e enfrentamento dos determinantes sociais da saúde.
- Construir capacidades com os ACS e APS sobre abordagem de questões socioambientais que afetam a saúde da população.
- Criar espaços participativos de cogestão na comunidade para enfrentamento dos riscos ambientais à saúde.
- Criar uma agenda integrada entre saúde e meio ambiente.



As ações foram iniciadas entre os anos de 2005 e 2008 a partir da construção de capacidades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Proteção Social (APS) a Secretaria Municipal da Saúde (SMS).



As ações de promoção da saúde integradas aos aspectos socioambientais são conduzidas pelos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Proteção Social (APS) nos territórios adscritos das equipes ESF, com expansão para os territórios vinculados as UBS consideradas tradicionais, que não possuem Agentes Comunitários de Saúde, por meio do desenvolvimento de projetos e ações elaborados pelos Gestores e Agentes de Promoção Ambiental (APA) vinculados ao PAVS, sob Coordenação da Atenção Básica de Saúde.

Agora que já apresentamos, em linhas gerais, a Experiência do PAVS, vamos relembrar todas as recomendações aplicando a este contexto.

Algumas ideias para **desenvolver uma visão compartilhada da situação a ser enfrentada**



Reunir pessoas, parceiros e coletivos para discutir determinado problema!

🌍 É um programa que desde o início tem como proposta o trabalho intersetorial, através da, colaboração dos departamentos internos que compõem a Secretaria Municipal de Saúde, apoio de outras secretarias da municipalidade e principalmente o engajamento e apoio da população local para o desenvolvimento de ações e projetos de intervenção focado nas demandas e necessidades do respectivo território.

💡 Considere a realização de **rodas de conversas, oficinas, fóruns e outras atividades participativas.**

Utilizar a **colaboração intersetorial** como uma estratégia para enfrentar o problema!

🌍 Vamos conversar, elencar os problemas que impactam a saúde das pessoas e planejar juntos com toda a equipe de profissionais da UBS como é possível resolver ou mitigar. Na maioria dos casos a gente consegue ser efetivo. Essa parceria acontece meio que naturalmente, as outras secretarias, os outros departamentos, eles enxergam que realmente vai ser importante esse trabalho em conjunto, que vai ser efetivo, que vai ter o maior alcance.

💡 Considere o **“Café Mundial”** como ferramenta para introduzir temas pouco conhecidos e aproximar pessoas.

Estimular a **troca de ideias** e atentar-se para que a **liderança** da ação intersetorial seja um **elo generoso** entre os setores!

🌍 Nós temos atualmente, no Programa, dois Coordenadores Municipais, seis gestores regionais que nos apoiam na gestão dos gestores locais e dos Agentes de Promoção Ambiental presentes nos territórios e, responsáveis pela elaboração e implementação dos projetos e ações desenvolvidos conforme os eixos de trabalho preconizados nas diretrizes do Programa e nas necessidades levantadas.

💡 Considere que a **liderança** da ação intersetorial seja **aceita por todas as partes.**

O diálogo é a tônica para construção de uma visão compartilhada da situação a ser enfrentada. Várias estratégias podem ser utilizadas para promover, intensificar e fortalecer esse diálogo. Para apoiar o compartilhamento de informações e caminhar nessa direção do diálogo, sugerimos a dinâmica:

Café Mundial

Qual o objetivo?

Aproximar as pessoas e estimular a troca de ideias

Por onde começar?

- Número de participantes: mínimo de 16 pessoas
- Número de grupos: mínimo de 4 (com as 16 pessoas)
- Materiais: folha de *flip chart* ou cartolina grande, canetinhas e post-its
- Duração: 1h30, com 3 rodadas de conversa (de 20 a 30 minutos cada)

Como realizar?

- Após estabelecidos os grupos escolha um anfitrião para cada mesa (fixo para cada mesa)
- Na primeira roda, sorteie uma pergunta.
- Após a discussão da pergunta por todo o grupo, as pessoas irão trocar de mesa, menos o anfitrião que permanecerá fixo
- O anfitrião atualizará as próximas pessoas que chegarão à mesa com os materiais disponíveis à mão. Importante usar a criatividade. O anfitrião vai registrar o que foi discutido no 1º grupo e usará esses registros para atualizar o segundo. Haverá registros em todas as rodadas.
- Todas as pessoas devem ser convidadas a utilizar os materiais dispostos na mesa. A atividade é essencialmente participativa e inclusiva.
- Com o término da segunda rodada, o mesmo processo acontece na terceira rodada com uma nova pergunta. O anfitrião permanece na mesa e os demais se misturam.
- Ao final, após as três rodadas, é realizada a etapa de compartilhamento de tudo que foi visto e discutido, usualmente chamada de “Colheita”. Os participantes são convidados a relatar o que acharam mais interessante. Sugere-se o formato de roda de conversas ou circular para a realização desta etapa.

Dica importante!

Organize a atividade previamente e promova um ambiente inclusivo e acolhedor!

Fonte: Brown e Isaacs, 2005.

Vamos à próxima recomendação!

Para **considerar políticas públicas, programas e ações existentes e conquistar apoio político**, você pode...



Realizar a **análise do contexto** político e social para propor ações a fim de iniciar um projeto ou realizar seu monitoramento.

 Então a partir das necessidades territoriais quando a gente vê um êxito nessa parceria, nessa ação ou desenvolvimento de um projeto em conjunto, a gente alinha em nível central, nível municipal, sempre que possível através de termos de parcerias, para que isso possa acontecer no município como um todo e não fique fixo só nas pessoas que hoje estão na coordenação. A gente procura ter um alinhamento central entre as secretarias para que essa prática permaneça.

Relacionar a ação intersetorial aos programas e políticas existentes. Importante considerar as prioridades governamentais e dos atores envolvidos.

 Em 2008, o que era um projeto, virou um programa e veio aqui para a Secretaria Municipal de Saúde. Então é um programa que desde o início já tinha como foco esse trabalho intersetorial. Em 2011, nós tivemos a contratação dos Agentes de Promoção Ambiental e a divulgação da Portaria que regulamenta o Programa. Nós temos um Agente de Promoção Ambiental (APA) por Unidade Básica de Saúde, hoje, atualmente, o programa encontra-se implementado em 336 unidades das 474 do município, com previsão de estar presente em todas as unidades até o final de 2025.

Aproveitar oportunidades para participar de ações globais, programas ou políticas públicas já existentes!

 A gente está bem próximo ao movimento ODS, todos os nossos projetos e ações são elencados e destacados quais os ODS estão sendo desenvolvidos contribuindo com o mapeamento e registro nos setores responsáveis. Eu sou um dos conselheiros do CADES [Conselho Regional de Meio Ambiente Desenvolvimento Sustentável e Cultura de Paz] Municipal de São Paulo e os nossos profissionais em nível territorial apoiam os CADES* regionais com o desenvolvimento de ações e projetos ambientais, contribuindo para o alcance cada vez maior de um meio ambiente equilibrado, para fomentar hábitos saudáveis e fortalecer o vínculo com a população local.

 Considere conquistar o **apoio político** e compreender **como as políticas** se alinham ou **podem ser integradas** às ações intersetoriais planejadas. Importante verificar a existência de financiamento público para a sustentabilidade das ações.

 Considere **propor ações condizentes ao plano de governo e planos setoriais**, por exemplo, ao Plano Municipal/ Estadual de Saúde e utilizá-los para justificar a necessidade do trabalho intersetorial.

 Considere participar ou mesmo estudar/ler sobre a **Agenda 2030** dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, **Cidades Saudáveis, portarias e editais** relacionados às agendas de interesse.

Existe um trabalho de garimpo, de imersão nas políticas públicas que é prévio e fundamental para que essa recomendação possa se materializar. Para conhecer essas políticas/programas, dialogue com as pessoas do seu território, especialmente as que estão em posição de gestão, e busque nos sites oficiais dos órgãos de governo das diferentes esferas. Em seguida, compartilhe com os parceiros da ação. Para isso, apoiar você nisto, sugerimos a seguinte dinâmica:

Trabalho apoiado em políticas, programas e outros materiais

Qual o objetivo?

Constituir um grupo de trabalho e elencar as ações em promoção da saúde respaldadas por políticas públicas existentes e outros materiais de apoio que o grupo gostaria de implementar no território.

Por onde começar?

Realizar um exercício reflexivo de quais seriam os potenciais parceiros para apoiar na resolução de determinado problema e elaborar uma proposta de trabalho sustentada por políticas públicas, programas e materiais relacionados ao tema.

Como realizar?

O quadro a seguir pode apoiar neste exercício.

Quadro facilitador para estabelecer um grupo de trabalho					
Grupo de trabalho	Quais problemas precisam ser resolvidos?	Quais ações de Promoção da Saúde poderiam ajudar a resolver este problema?	Qual o objetivo de cada ação elencada?	Quais são os resultados para cada ação implementada?	Quais políticas públicas, programas e materiais podem apoiar o GT nos encontros?
[Nomeie aqui as pessoas ou potenciais parceiros]					[Artigos científicos, livros e cartilhas, políticas públicas existentes que podem apoiar na atividade desenvolvida]

Fonte: Adaptado de OPAS (2024).

Vamos à próxima recomendação!

Para **criar uma combinação eficaz de diferentes parceiros e estratégias para mantê-los envolvidos**, você pode...



Mapear e mobilizar parceiros envolvidos com o problema!

🌍 É [preciso] articular com os demais setores, pois às vezes você quer revitalizar uma área e se você não for lá na subprefeitura mostrar e falar que você vai trabalhar a questão de conscientização com a população, [...] que a gente tem a nossa ferramenta que é o diagnóstico socioambiental, com todos os pontos de vulnerabilidades e potencialidades mapeados.

💡 Considere **envolver representantes da comunidade** e aproveitar parcerias já existentes.

Pactuar a colaboração evidenciando os papéis, **responsabilidades**, contribuições e expectativas de cada parceiro!

🌍 [...] nós temos parceria com diversas secretarias que apoiam os nossos projetos e ações. A Secretaria do Verde e Meio Ambiente, as subprefeituras nos territórios, para trabalhar nos projetos relacionados a resíduos, a recuperação de espaços inapropriados depósitos de lixo, nós temos parceria com a Secretaria Municipal de Urbanismo que atua no diagnóstico socioambiental do PAVS...

💡 Considere investir tempo para **cuidar das relações** e monitorar possíveis conflitos de interesse entre os parceiros.

Criar estratégias de comunicação eficazes para manter todos os parceiros informados e engajados ao longo do processo!

🌍 A característica principal [dos trabalhadores do PAVS] é ter esse intuito de articular, de saber conversar, de ir atrás e principalmente de expor o problema e procurar dar uma solução para mitigar esses agravos? Vislumbrar uma solução desse trabalho em conjunto. [...] mas se a pessoa não tiver esse perfil de ir atrás, ficar só dentro da unidade de saúde sem percorrer e reconhecer o seu território de atuação e intervenção, nada vai acontecer. Depende bastante da mobilização e trazer educação ambiental para a população local.

💡 Considere **organizar reuniões e oficinas colaborativas** para facilitar o entendimento mútuo, construir relações e estimular a colaboração.

Identificar aqueles parceiros que podem ajudar a implementar ações potentes no território é chave para que as práticas intersetoriais se consolidem e resolvam/encaminhem os problemas complexos que aparecem no dia a dia dos serviços. Mas como mobilizar esses parceiros? A seguir, disponibilizamos uma dinâmica que pode ajudar nesta mobilização.

Técnica Bola de Neve

Qual o objetivo?

Identificar e mobilizar participantes estratégicos para atuar na operacionalização da ação intersetorial.

Por onde começar?

A técnica prevê que os primeiros participantes indiquem outras pessoas estratégicas da rede de contatos que tenham interesse em participar, ou que já tenham participado das ações locais e que são reconhecidas por sua influência no território, e assim sucessivamente. Na escolha dos participantes, é muito importante considerar a representatividade e o reconhecimento público sobre sua atuação local.

Na identificação dos participantes deste grupo, podemos perguntar:

- A quem a comunidade se dirige quando enfrenta algum problema? O presidente da Associação de Moradores? Pastor? Líder da Paróquia?
- Quem mobiliza a comunidade para reuniões, atividades culturais e comunitárias? O organizador do futebol de final de semana, professor de capoeira, professor de teatro, a igreja, o terreiro?
- Quais organizações atuam naquele território? As organizações de base comunitária, coletivos, grupos de mulheres?

Como realizar?

Entrar em contato com os indicados até considerar que se esgotou o público a ser convidado. **Fazer uma lista** de contatos com endereço, telefone e/ou e-mail (Vinuto, 2014) e compartilhar entre todos os envolvidos na ação intersetorial.

Vamos à próxima recomendação!

Para **usar uma abordagem integrada e metodologicamente planejada**, você pode...



Identificar os principais **desafios**, determinantes sociais da saúde e **lacunas** existentes no contexto da ação.

 [...] tem muitos setores [que] não tem equipe, pessoal suficiente, então a gente vê a necessidade do território, só que a gente pensa, nós como pares vamos conseguir [atuar sobre] esse problema até onde? A gente consegue chegar até tal lugar, dali para frente a gente vai precisar do apoio de órgãos públicos.

 Considere traçar um **mapa conceitual** para apoiar um percurso coletivo na tomada de decisão.

Capacitar os profissionais envolvidos nas ações intersectoriais, proporcionando oportunidades de ações educativas relacionadas ao tema e às suas responsabilidades.

 As nossas ações são baseadas principalmente conforme a necessidade levantada, no diagnóstico socioambiental. Esse diagnóstico é feito em nível de área de abrangência da Unidade Básica de Saúde, e também baseado nos eixos norteadores do programa.

 Considere **realizar atividades participativas e identificar a capacidade institucional** para pactuar e implementar as ações (equipe suficiente e qualificada, recursos materiais e comunicacionais).

Elaborar planos de ação detalhados, especificando as atividades, responsabilidades, prazos e recursos necessários.

 Os Agentes de Proteção Social que eram os APS foram capacitados para ter esse olhar socioambiental, para ter esse olhar sobre as questões ambientais que interferem na saúde da população, no desenvolvimento das comunidades.

 Considere **definir objetivos, metas comuns e indicadores de monitoramento e avaliação** para as ações intersectoriais. Importante incluir métodos de pesquisa que tragam dados, informações, potencialidades e limitações da ação intersectorial.

Atuar de forma sistemática para a identificação dos desafios, planejamento de como trabalhá-los de forma intersectorial e avaliar seus resultados no território pode ajudar, inclusive, na concretização de outras recomendações, como a construção da visão comum entre os parceiros. A seguir, apresentamos um instrumento que pode apoiar a escolha de uma pergunta avaliativa a fim de facilitar o planejamento, monitoramento e avaliação da ação intersectorial.

Eleger a Pergunta Avaliativa

Qual o objetivo?

Elaborar uma pergunta avaliativa que ajude na formulação de indicadores de monitoramento e avaliação (OPAS, 2005).

Por onde começar?

O grupo começa discutindo possibilidades de perguntas avaliativas relacionadas à ação implementada. Para avaliar as perguntas mais pertinentes, o grupo pode considerar:

- Relevância da pergunta para o processo de monitoramento e avaliação.
- Consenso entre os participantes.
- Disponibilidade de dados para responder à pergunta.

Além disso, na formulação final da pergunta, é importante atentar para que:

- A linguagem seja direta e específica.
- A descrição seja compreensível por todos.

Como realizar?

Após esclarecer ao grupo o problema central, objetivo e resultados, pode-se realizar uma “chuva de ideias” para elencar as possíveis perguntas avaliativas.

Vamos à próxima recomendação!

Para **organizar estruturas comuns de governança**, você pode...



Criar grupos técnicos, incluindo comitês gestores para a ação intersetorial, grupos de trabalho ou outras estruturas que permitam a participação ativa e a influência de todos os envolvidos.

 A gente procura aqui [trabalhar] sempre os GTs, grupos técnicos, com os próprios profissionais do PAVS, às vezes, a gente acaba envolvendo um outro profissional de fora, mas em sua grande maioria é feito com os profissionais que já estão atuando no Programa.

 Considere estabelecer **transparência** em relação aos mecanismos de tomada de decisão e prestação de contas que envolvam todos os parceiros.

Desenvolver acordos de colaboração, definindo responsabilidades, recursos compartilhados e compromissos de cada parceiro

 Temos parceria com as subprefeituras nos territórios, para [apoiar] principalmente nos projetos relacionados a resíduos, a revitalização de pontos viciados de descarte incorreto de resíduos; com a Secretaria Municipal de Urbanismo temos parceria para ofertar aos profissionais que compõem o Programa, capacitações que vão auxiliar no mapeamento e levantamento de dados do território, através da plataforma GeoSampa.

 Considere elaborar e compartilhar **protocolos e fluxos intersetoriais**. Importante **garantir o envolvimento da sociedade civil** na estrutura de governança por meio de **espaços de diálogo** e pactuação já existentes e novos.

Desenvolver práticas de monitoramento e avaliação para medir o progresso e resultado das ações intersetoriais.

 Nós criamos essa ferramenta de monitoramento, na qual os dados são lançados em tempo real, nós estamos expandindo hoje nas seis regiões que compõem a saúde aqui, [...] a partir disso, nós vamos criar um painel de informações para filtrar dados. Os nossos projetos, é bom destacar, eles têm duração geralmente de um ano, após um ano esse projeto é reavaliado para ver se ele foi efetivo e atingiu os objetivos propostos.

 Considere **criar mecanismos** formais de coordenação e de **tomada de decisão compartilhada** e elaborar um **plano de comunicação** eficaz para garantir a troca contínua de informações entre os parceiros.

Contar com a participação de todos os envolvidos potencializa a ação e favorece que ela seja realizada no cronograma e com o escopo planejados. Monitorar e avaliar a ação dão bons retornos sobre o que funcionou, o que pode ser revisto e melhorado, ou até mesmo

repensado. Instrumentos que apoiem o monitoramento e a avaliação da ação, incluindo a criação de indicadores, são muito bem-vindos no processo, pois possibilitam maior transparência sobre os mecanismos de tomada de decisão e prestação de contas em relação aos acordos formais das estruturas de governança.

Atributos de um indicador

Um indicador deve ser capaz de mostrar se houve resultados ou mudanças a partir da realização das ações propostas na etapa de planejamento. Ele deve ser:

- observável – de fácil compreensão e registro, e dados disponíveis para medi-lo
- sensível e específico – capaz de sinalizar as mudanças com facilidade e possibilitar a identificação de o quanto são reais
- relevante – importante sinalizador de caminhos para a tomada de decisão

(Brasil, 2017b; OPAS, 2005; Salazar, 2004)

Veja alguns exemplos de tipos de indicadores:

Forma de expressar o indicador	Exemplo
Número	Número de profissionais que se mostram capazes de realizar um grupo de discussão sobre o tema do meio ambiente
Proporção, porcentagem ou taxa	% dos representantes de todos os setores da Rede de Atenção à Saúde que estão presente nos encontros
Médias	Média trimestral de mudas plantadas
Se há ou não mudanças	Relatos dos trabalhadores na identificação de espaços públicos revitalizados
Palavras descritivas	Distribuição equânime do tempo de trabalho dos parceiros envolvidos

Como instrumento para apoiar a realização do monitoramento e avaliação por meio de indicadores, disponibilizamos o quadro a seguir.

Compilar informações com base nos indicadores

Indicador	Fonte de informação	Técnica de coleta	Recursos que para coletar	Cronograma
[Ex.: número de mudas plantadas]	[Ex.: Registros]	[Ex.: Observação e análise documental]	[Ex.: tempo, transporte, materiais de escritório.]	[Ex.: Os registros serão monitorados a cada 4 meses]

Vamos à próxima e última recomendação aplicada a essa experiência inspiradora!

Para **garantir recursos para sustentar a colaboração**, você pode...



Buscar formas de ampliar o **orçamento** e o financiamento no planejamento intersetorial.

 *Todo o material que é necessário para a elaboração [das ações], os profissionais conseguem ir articulando no território através de parcerias locais [por exemplo com] comerciantes. Às vezes eles reutilizam materiais de projetos antigos. Em São Paulo as Unidades Básicas de Saúde, em sua grande maioria, são geridas pelas organizações sociais, que conseguem disponibilizar quando possível, verba para o desenvolvimento de um projeto e ou ação PAVS.*

 Considere **criar e desenvolver mecanismos** que contribuam para que a **setorização das rubricas dos orçamentos** públicos não comprometa a ação intersetorial.

Criar e apoiar **estratégias de divulgação e visibilidade** dos processos e resultados para ganhar legitimidade e apoio.

 *Nós distribuímos mais de cinco mil mudas para a população. Nas nossas ações nós já plantamos mais de nove mil mudas agora de janeiro até agosto de 2023. Tudo isso acontece com a participação efetiva da população, [onde] nós realizamos grupos dentro das Unidades Básicas de Saúde, nas salas de espera e sempre com boa participação, com boa adesão do público em geral.*

 Considere utilizar múltiplas estratégias comunicacionais e linguagens para difundir informações.

Desenvolver processos de **educação permanente** entre os setores e atores envolvidos.

 *Eu acho que a capacitação é algo que consegue engajar mais as pessoas. Você mostrar porque que a pessoa tem que fazer aquilo, os objetivos que serão alcançados, eu acho que é bem importante do que só ficar com os manuais, guias, links. Além disso se é utilizada uma linguagem muito técnica dificulta a comunicação com a população [É preciso] identificar qual público você vai trabalhar e procurar usar a linguagem mais acessível.*

 Considere buscar a estabilidade ou a **garantia de continuidade dos envolvidos nas políticas**, programas e ações para que não haja interrupções.

A comunicação é um elemento-chave nas recomendações para implementação de práticas intersetoriais, tanto entre os envolvidos diretamente com a ação, quanto com parceiros, gestores, instâncias diversas e sociedade civil. Uma estratégia de comunicação que divulgue os resultados obtidos com a ação pode facilitar que se consiga as condições

para a estabilidade ou a garantia de continuidade dos envolvidos na implementação da ação intersetorial. A seguir, apresentamos um instrumento que pode auxiliar na comunicação dos resultados obtidos.

Comunicar os resultados

Qual o objetivo?

Comunicar os resultados à comunidade/setor/serviço/, pois poderão se tornar subsídios para a tomada de decisão (Borda, 1986).

Por onde começar?

Comunicar os resultados diz respeito a “restituir, retornar, devolver, entregar”. Esta restituição ou retorno poderá se utilizar de vários formatos para compartilhar os resultados (exposição dialogada, gráficos, tabelas, relatórios etc.) e auxiliará na reflexão sobre potenciais caminhos e possibilidades de melhoria que aprimorem a ação avaliada.

Como realizar?

A comunicação implica a interação e o diálogo entre os participantes, não se restringindo a uma mera transmissão de conteúdos e informações, tendo por essência a produção de sentidos, fazendo com que aquele conteúdo reflita situações experienciadas e potencializando a capacidade das pessoas de operar em sua realidade. O quadro a seguir pode ajudar a sistematizar as estratégias de comunicação de resultados:

Estratégia de comunicação				
	Quem participará da comunicação?	Qual o objetivo da comunicação?	O que se deseja comunicar?	Quais são os canais para restituição de resultados?
Informação a ser compartilhada				

Fonte: Adaptado de OPAS (2005, 2024).

5

Caminhos percorridos para produzir este guia

Este guia baseou-se em 21 experiências com potencial de inspirar o leitor sobre a prática intersetorial. Menções (frases) dos 21 entrevistados foram contempladas neste material, e da totalidade dessas experiências, sete foram escolhidas para compor o conjunto de “experiências inspiradoras”. Por sua vez, tais experiências favorecem o entendimento ampliado sobre as recomendações e aprofundam o *saber-fazer* de uma abordagem intersetorial na perspectiva da promoção da saúde.

O processo de escolha das 21 entrevistas para compor a escrita das experiências ocorreu por meio do mapeamento participativo, uma abordagem qualitativa que permite identificar experiências significativas para o objeto de estudo, definidas a partir de critérios preestabelecidos. A abrangência e a diversidade constituem-se em importantes elementos que trazem uma visão mais ampla possível para a análise das experiências. Neste projeto foram definidas algumas etapas que viabilizaram a realização deste mapeamento.

Definição dos critérios para mapear as experiências

- Experiências com potencial para melhorar as condições de saúde da população.
- Inclusão de mais de um setor de governo, contando, ou não, com a colaboração de ONG, organizações privadas, movimentos sociais e coletivos.
- Experiências em andamento (pelo menos há 6 meses), concluída ou interrompida (término antes da data de conclusão planejada ou prevista).
- Experiências abrangendo diversas regiões do país.

Identificação de atores estratégicos

- Contato com pessoas chaves no âmbito Federal, abrangendo diferentes ministérios, para identificação das experiências.
- Identificação de experiências exitosas apresentadas no COSEMS 2023 e em outras edições.
- Identificação de relatos de experiências apresentadas e premiadas na Mostra “Relato APS – Forte – OMS/ OPAS /MS”. Foram identificadas 14 experiências intersetoriais.
- Contato telefônico com os coordenadores das áreas técnicas dos ministérios e atores das experiências.

Elaboração e envio de formulário eletrônico para coleta de dados

Foi elaborado um formulário contendo os seguintes tópicos e questões:

- descrição da experiência
- tema central
- objetivo
- ações desenvolvidas
- data de término (caso seja aplicável)
- resultados
- fatores que facilitam o desenvolvimento da experiência
- barreiras que dificultam o desenvolvimento da experiência
- origem das instituições envolvidas (governamental, ONG, privado, conselhos, movimentos sociais e lideranças comunitárias, instituições de Ensino Superior, instituições religiosas, outros).

Este formulário foi enviado para os atores estratégicos identificados na etapa anterior para descrição da experiência.

Importante mencionar que as **seis recomendações** foram produto de um percurso metodológico, anterior ao guia, para a produção do “Documento de Recomendações de Práticas Intersetoriais para a Promoção da Saúde”. Assim, destaca-se, que outras etapas de pesquisa com o auxílio de variados instrumentos de pesquisa qualitativa (análise de artigos, análise documental, mapa conceitual, seminário, roda de conversas, entrevistas e validações) favoreceram e culminaram na elaboração deste guia, já que houve um percurso de concomitância entre a produção do documento e do guia, que foram “sendo construídos” no processo, com ajustes e deslocamentos conforme a necessidade de ampliar o entendimento sobre o tema.

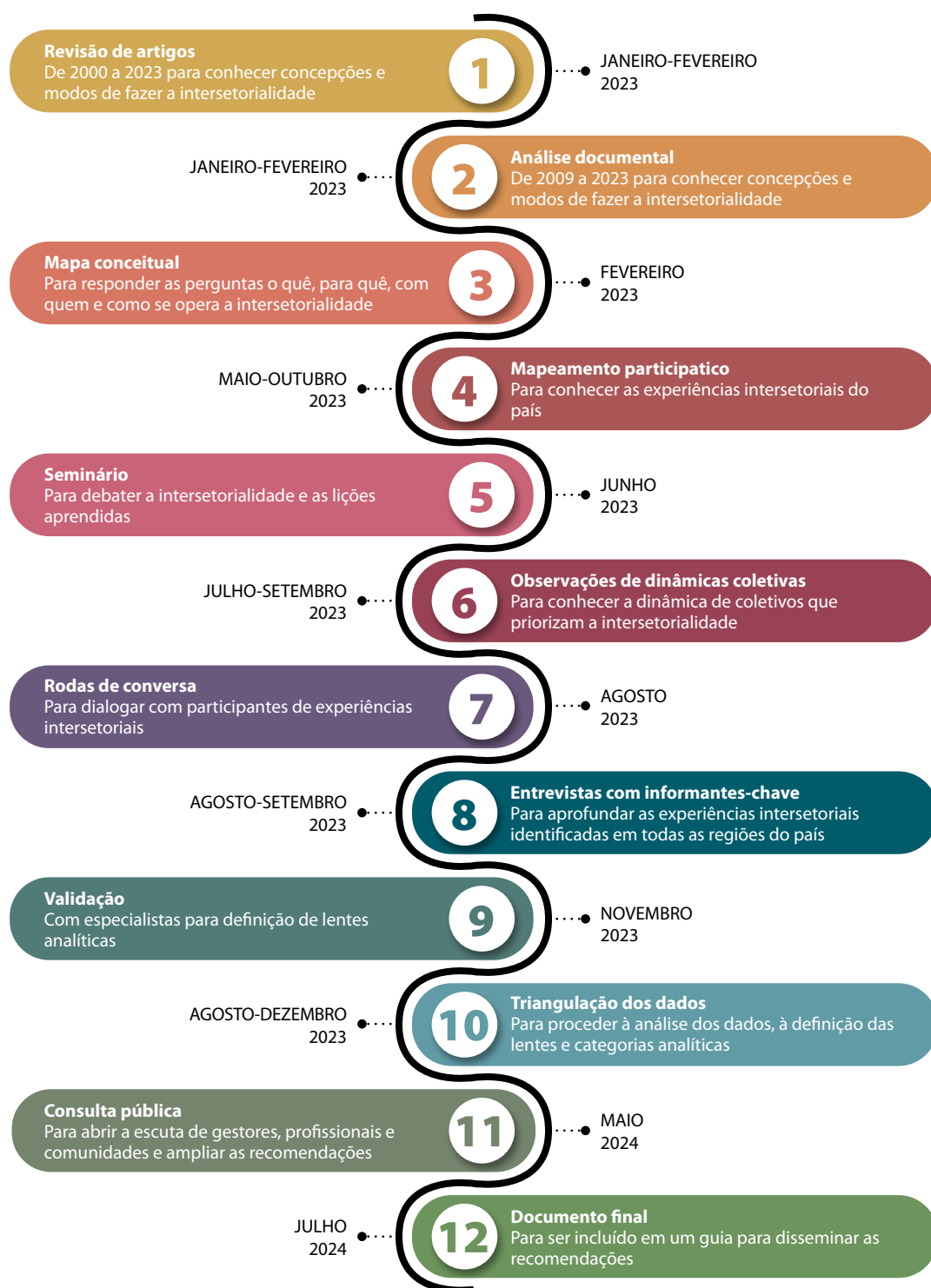
Soma-se a isso a realização da consulta pública que resultou em poucos ajustes nas recomendações, mas que incorporou sugestões aos “comos” e às “perguntas orientadoras das experiências inspiradoras” para que servissem como ponto de partida para facilitar os debates, propostas e pactuações na implementação das práticas intersetoriais. Destaca-se que esta importante etapa permitiu dialogar ainda mais com pessoas, coletivos e instituições e realizar a validação final do **documento**.

A seguir pode-se visualizar o percurso metodológico que culminou na produção do referido documento.

Para conhecer a versão completa do “Documento de Recomendações de Práticas Intersetoriais para a Promoção da Saúde” que deu origem a este guia, acesse <https://drive.google.com/drive/folders/1NFjhJH6l8DA4dhbidkzyMDUEU6BpuTO?usp=sharing>



Caminhos percorridos para produzir este guia



Fonte: Elaboração dos autores.

Algumas palavras para finalizar...

Ao empreender o esforço de produzir este “Promoção da Saúde em ação: Guia para Implementar a Intersetorialidade”, queremos destacar alguns pontos que nos fazem refletir sobre esse percurso e os desafios a enfrentar:

Intersetorialidade e participação social

As recomendações deste guia destacam, como vimos, desenvolver visões compartilhadas, construir projetos comuns e organizar estruturas de governança. Sabemos que esses aspectos colocam em questão as relações de poder e de responsabilização entre profissionais, cidadãos e agências do Estado. Há de se considerar a estreita relação entre intersetorialidade e participação social, o que ainda é tido como um desafio, como vimos em várias experiências relatadas, frente à implementação de políticas públicas em geral. Há os que não mencionam a participação de sujeitos nas experiências, outros que, ao se referirem a ela, apenas afirmam a necessidade de criar mecanismos para envolver pessoas, sem causar mais conflitos e disputas.

O que está em pauta, portanto, é trazer a discussão sobre como os processos colaborativos, que envolvem múltiplas categorias de atores, instituições, inter-relações e temas, podem fortalecer arranjos, sem desconsiderar os interesses em jogo e as possibilidades de negociação.

Intersectorialidade e governança

A colaboração intersectorial demanda uma organização de estruturas de governança visando à pactuação e implementação de objetivos e ações comuns, como destacado neste guia. Quanto mais setores, atores e expertises envolvidas nas práticas intersectoriais, maior será a necessidade de pactuar e institucionalizar uma estrutura comum de governança que seja legitimada e respeitada por todos. Isso requer uma liderança que inspire confiança nos diferentes grupos envolvidos, que construa alianças sustentáveis para não apenas planejar as ações, definir responsabilidades e atribuições, elaborar os fluxos, cronogramas e canais de comunicação efetivos, mas também para cobrar o cumprimento dos acordos já definidos.

O funcionamento e a dinâmica de cada setor impõem:

- desafios de “alinhamentos” permanentes;
- flexibilidade para lidar com as contingências; e
- espaços de diálogo para negociações e definição de novos acordos.

Estabelecer uma estrutura de governança intersectorial constitui um processo complexo, uma dedicação permanente de um grupo de pessoas. Este grupo precisará liderar e coordenar a pactuação intersectorial, realizar o monitoramento e a avaliação dos processos e resultados alcançados, bem como identificar os desafios que permanecem em aberto, demandando esforços suplementares de todos os envolvidos.

Intersectorialidade e articulações territoriais

As experiências mostram o desafio de fazer da articulação intersectorial algo “corriqueiro” e cotidiano. Mostram a dificuldade de compreender que não é “mais trabalho”, mas sim algo que amplia a possibilidade da atuação dos diferentes setores, que pode se tornar mais efetiva. Os relatos mostram a importância de se ter uma maior integração prévia entre diferentes setores nos territórios e, ao mesmo tempo, consideram ser este um desafio permanente. O esforço descrito em experiências, a partir da entrada do ator “universidade”, evidencia que agentes externos podem ser o elo entre diferentes setores e/ou áreas governamentais.

Intersetorialidade e planejamento

Alguns relatos revelam projetos bem-sucedidos em muitos aspectos, mas que enfrentam desafios comuns para implantar ações de emergência, como a falta de planejamento a longo prazo na comunicação, especialmente fora da rede de envolvidos, no financiamento e na gestão de pessoas. Há, contudo, o destaque para oportunidades de melhoria em áreas como a formalização de processos, a comunicação de resultados para a população geral, e o desenvolvimento de estratégias para garantir o financiamento e a continuidade e sustentabilidade das ações intersetoriais.

Intersetorialidade e processos avaliativos

As experiências destacadas neste guia enfrentam o desafio de acompanhar e avaliar os projetos, uma vez que é necessário criar indicadores que reflitam a interdependência dos envolvidos na ação intersetorial, evidenciando a complexidade das interações entre saúde, assistência social, justiça e outras áreas. Embora sejam relatados esforços de produzir relatórios de monitoramento e avaliação mensais e anuais, alguns indicadores ainda ficam restritos ao setor saúde. Cada setor opera com métricas, sistemas e objetivos próprios, o que dificulta a integração de dados e a formulação de indicadores que realmente traduzam o impacto coletivo das ações. A dificuldade está em desenvolver indicadores que não apenas meçam o desempenho de cada setor isoladamente, mas que também capturem as sinergias e os efeitos combinados das intervenções.

Intersetorialidade: para continuar o debate

Ao final de nossa jornada na construção deste “Promoção da Saúde em ação: Guia para implementar a Intersetorialidade”, queremos convidar você a refletir sobre os próximos passos. Implementar práticas intersetoriais não é um desafio simples, mas é uma oportunidade para transformar realidades e promover a saúde.

Nem sempre os profissionais envolvidos com as práticas mencionadas neste guia foram capazes de descrever iniciativas que ampliaram a capacidade de enfrentamento dos determinantes sociais a favor da promoção da saúde. O sucesso dessas práticas depende da nossa capacidade de dialogar, fortalecer a participação social e desenvolver governança colaborativa. O esforço conjunto é o que dá vida e continuidade às ações

Algumas palavras para finalizar...

transformadoras. A sua atuação, em cada setor e em cada território, é parte essencial dessa mudança. Como nos lembra João Cabral de Melo Neto: “Um galo sozinho não tece uma manhã: ele precisará sempre de outros galos”. Ao integrar diferentes setores e disciplinas, ampliamos nosso olhar sobre os problemas e, com isso, a possibilidade de enfrentá-los.

Neste sentido, encerramos com um convite à ação: o caminho para equidade em saúde é construído por muitos. Cada passo, cada colaboração, cada diálogo fortalece o tecido social e as ações transformadoras.

Sigamos juntos!

Referências

AKERMAN, M. *et al.* Intersetorialidade? IntersetorialidadeS! **Ciência & Saúde Coletiva**, [online], v. 19, n. 11, p. 4291-4300, nov. 2014.

BORDA, O. F. Aspectos teóricos da pesquisa participante; considerações sobre o significado e o papel da ciência na participação popular. *In*: BRANDÃO, C. R. (Ed.). **Pesquisa Participante**. São Paulo: [s.n.]. p. 62.

BRASIL. **Residências Terapêuticas o que são, para que servem**. Brasília, 2004.

_____. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial Nº 288, de 25 de março de 2015. Estabelece orientações para a organização e integração do atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e pelos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto à humanização do atendimento e ao registro de informações e coleta de vestígios. Gabinete do Ministro, 2015.

_____. Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. Presidência da República Secretaria-Geral Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2017a.

_____. **Cinco passos para o monitoramento e avaliação das ações de IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017b.

_____. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

_____. Decreto nº 405, de 10 de março de 2022. Institui o Programa Cidade Saudável e dá outras providências. Gabinete do Prefeito de Jacareí. São Paulo. Jacareí, 2022a.

_____. Portaria Normativa Smect No 20/2022. Estabelece procedimentos para a comunicação e notificação ao Conselho Tutelar, por parte das unidades escolares municipais, os casos de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes, e dá outras providências. Prefeitura Municipal de Hortolândia Secretaria de Educação, Ciência e Tecnologia. Hortolândia, 2022b.

_____. **Consultório na Rua [site]**. Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/consultorio-na-rua>. Acesso em: 14 ago. 2024

Referências

BROWN, J.; ISAACS, D. The World Cafe: Shaping Our Futures Through Conversations That Matter. *In: World Café Community*. São Francisco, California: Berrett-Koehler Publishers, Inc., 2005.

BUSE, K. *et al.* Tackling the politics of intersectoral action for the health of people and planet. **BMJ**, p. e068124, 26 jan. 2022.

FRANCO, T. B.; MERHY, E. E. Cartografias do Trabalho e Cuidado em Saúde. **Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva**, [online], p. 151-163, 2012.

Flaticon [site]. Disponível em: <https://www.flaticon.com/br/>. Acesso em: 22 nov. 2024.

GUERRA, P. H. *et al.* Programa Saúde na Escola: A experiência do trabalho intersectorial na cidade de Chapecó. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, [online] v. 15, n. 1, p. 43-49, 2024.

Jacareí Cidade Saudável [site]. Disponível em: <https://www.jacarei.sp.gov.br/conheca-o-programa-cidade-saudavel/>. Acesso em: 14 ago. 2024.

KASTELIC, S. L. *et al.* Socio-Ecologic Framework for CBPR. *In: WALLERSTEIN, N. et al.* (Eds.). **Community Based Participatory Research for Health: advancing social and health equity**. San Francisco: Jossey-Bass, 2018. p. 76-93.

MENDES, R. *et al.* Promoção da saúde na metrópole com foco na intersectorialidade e sustentabilidade. **Tempus, Actas de Saúde Coletiva**, [online], v. 8, n. 3, p. 125-143, 2014.

MONDAL, S.; VAN BELLE, S.; MAIONI, A. Learning from intersectoral action beyond health: a meta-narrative review. **Health Policy and Planning**, v. 36, n. 4, p. 552-571, 17 maio 2021.

NASCIMENTO, S. Reflexões sobre a intersectorialidade entre as políticas públicas. **Serviço Social & Sociedade**, [online] n. 101, p. 95-120, mar. 2010.

OPAS. **Guía de evaluación participativa para municipios y comunidades saludables. Organización Panamericana de la Salud; Proyecto Amares; Ministerio de Salud**. Lima: Organización Panamericana de la Salud, 2005. v. 10.

_____. **Promoção da Saúde e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Trilhar a Promoção da Saúde nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024a.

_____. **Monitoramento e Avaliação em Promoção da Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024b.

_____. **Critérios para municípios, cidades e comunidades saudáveis da Região das Américas**. Washington, DC: Organização Pan-Americana da Saúde, 2024c.

SALAZAR, L. **Evaluación de Efectividad en Promoción de la Salud, Guía de Evaluación Rápida**. Cali, Colômbia: CEDETES, Universidad del Valle, 2004.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. **Programa Ambientes Verdes e Saudáveis – PAVS [site]**. Disponível em: https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/atencao_basica/pavs/17810. Acesso em: 28 ago. 2024.

VINUTO, J. A amostragem em Bola de Neve na pesquisa qualitativa: um debate aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203-220, 2014.

