

Code: 178-BR

UMA DISCUSSÃO SOBRE INTERSETORIALIDADE E GESTÃO NO CAMPO DAS POLÍTICAS SOCIAIS PÚBLICAS

AUTORES:

Pós Doutoranda Camilia Susana Faler, Professora da UNOESC Chapecó/SC

Doutoranda, Sayonara de Fátima Teston, Professora da UNOESC Chapecó/SC

Mestranda, Michele Gaboardi Lucas, Professora da UNOESC Chapecó/SC

Especialista, Rafaela Bederiva, Professora da UNOESC Chapecó/SC

Doutoranda, Fernanda da Cruz Bertan, Professora da UNOESC Chapecó/SC

Mestre, Karine Schwaab Brustolin, Professora da UNOESC Chapecó/SC

Mestre, Francine Cristine Garghetti Professora da UNOESC Chapecó/SC

Autor principal: Pós Doutoranda Camilia Susana Faler, Professora da UNOESC Chapecó/SC

RESUMO: A gestão pública trata das funções de gerência pública dos interesses do governo. Nas últimas décadas se observa na gestão administrativa a pauta da intersectorialidade. O objetivo deste artigo foi compreender a intersectorialidade nos espaços de gestão da política de saúde. Trata-se de um estudo documental e bibliográfico realizado nos ordenamentos legais e jurídicos brasileiros, disponível em sites oficiais do governo no período de 1988 a 2013. A análise realizada foi de conteúdo. Os resultados apresentam que a gestão pública apresenta um vínculo e sustentação na intersectorialidade, e sugere que gestores e demais responsáveis tenham uma visão intersectorial nas suas práticas e na operacionalização dos serviços.

Palavras Chaves: intersectorialidade, gestão pública, política de saúde

Resumen: La gestión pública es de las funciones de gestión pública de gobierno. Las últimas décadas se observan intereses en la agenda de gestión administrativa de la intersectorialidad. El objetivo de este trabajo fue entender el enfoque intersectorial en áreas de política de gestión de la salud. Trata de un documental y el estudio bibliográfico sobre los marcos jurídicos y jurídico brasileño, disponible en los sitios oficiales del gobierno de 1988 a 2013. El análisis fue contenido. Los resultados muestran que la administración pública proporciona un enlace y apoyar el enfoque intersectorial, y sugiere que los gerentes y otros responsables tienen una visión intersectorial en sus prácticas y servicios de implementación.

Palabras Clave: intersectorialidad, la administración pública, la política de salud

INTRODUÇÃO

O caso brasileiro possui suas particularidades no que tange à gestão pública. Segundo Wanderley e Raichelis¹, o país é afetado por processos históricos e estruturais, tais como a modernização conservadora, a recorrência de surtos autoritários, o clientelismo e a corrupção institucionalizada. Diante de tantas fissuras históricas, tem sido necessário encontrar formas inovadoras de formular e implementar uma gestão democrática e participativa, aliada a políticas sociais cuja intersectorialidade tem sido largamente considerada como uma estratégia de gestão a ser adotada para atuar contra as iniquidades sociais².

Junqueira e Inojosa³ corroboram a mesma ideia, de que a partir das inúmeras dimensões que caracterizam as novas formas de gestão pública, o destaque é para a intersectorialidade, a qual corresponde a uma estratégia política democrática que tem impacto direto nas estruturas de poder, gera conflito e demanda tempo para a sua adaptação. A partir da década de 1980 e, em especial, durante os anos 1990, com a democratização do país e a promulgação da chamada “Constituição Cidadã”, em 1988, intensificaram-se os processos de inovação nas políticas públicas, nas relações entre Estado e sociedade, com a emergência de experiências de gestão participativa e intersectorial em todos os cantos do país⁴.

Diante disso, o ciclo das políticas públicas passa a ser discutido, aperfeiçoado e pensado, a partir de políticas mais democráticas e em prol do acesso dos direitos. Para atingir a excelência das ações, surgiram as novas formas de gestão pública, que prevê entre outras ações, a intersectorialidade com o intuito de garantir o acesso e a autonomia de cada cidadão no processo de tomada de decisão⁵. Assim, os vários níveis de governo e entes federados, trouxe a pauta da Intersectorialidade, especialmente por concomitante ter ocorrido o avanço e expansão dos programas, serviços e benefícios vinculados as políticas sociais públicas especialmente a política de Saúde, tais como: Estratégia Saúde Família (ESF/1994), Núcleo de Apoio Saúde da Família (NASF/2008) Bolsa Família(2003), Saúde na Escola(PSE/2009) etc. Nascimento⁶ corrobora que a intersectorialidade nas políticas públicas passou a ser uma dimensão valorizada à medida que não se observava a eficiência, a efetividade e a eficácia esperadas na implementação das políticas setoriais, primordialmente no que se refere ao atendimento das demandas da população e aos recursos disponibilizados para a execução das mesmas. Diante destas contextualizações, emergiu o objetivo deste artigo, de compreender a intersectorialidade nos espaços de gestão das políticas sociais públicas brasileiras. O presente artigo está assim estruturado: aspectos introdutórios, caminho metodológico, apresentação dos resultados da pesquisa com as discussões e análise, sendo finalizado com as considerações acerca destes achados.

CAMINHOS DA PESQUISA

Esta pesquisa é bibliográfica e documental, realizada esta última, em portarias, planos, resoluções, leis brasileiras que fundamentam a política de saúde disponível em site oficiais do governo no período de 1988 a 2015, tendo sido incluídas as palavras chaves: intersectorialidade, políticas públicas e gestão pública. A primeira etapa da pesquisa foi organizar o material selecionado, que segundo Gil⁷ a organização dos dados selecionados possibilita a análise sistemática das semelhanças e diferenças e do seu inter-relacionamento. Após foi construído um quadro com a descrição do tipo de documento e referência, tendo sido recortados do corpo dos documentos os parágrafos que continham as palavras-chaves. A segunda etapa consistiu em separar 14 documentos, os quais apresentavam as palavras-

chaves. Destes, foram então levantadas novas categorias, sendo elas: concepção e ação de intersectorialidade; interface com outras políticas; gestão e intersectorialidade; direção, desafios, limites, possibilidades, contradições e similaridades; sendo selecionadas para análise as descrições em tela. A partir disso, foram realizadas as interpretações e conclusões de acordo com Bardin⁸. No que tange à delimitação do tema deste estudo, optamos pelos períodos de 1988 a 2015, por considerar que, período marcado pela edição das Políticas Públicas a partir da Constituição Federal.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados e discussões serão apresentados por categorias sendo elas: gestão pública e intersectorialidade conceitos e definições; intersectorialidade e gestão pública: desafios e possibilidades nas ações intersectoriais e gestão e direção da intersectorialidade

Gestão Pública, conceitos e definições:

Secchi⁹ refere que a administração pública gerencial ou nova gestão pública (*new public management*) é um modelo normativo pós-burocrático para a estruturação e a gestão da administração pública baseado em valores de eficiência, eficácia e competitividade. Destarte, a conexão entre a gestão pública e o ordenamento jurídico de uma esfera pública é imbricada, visto que é o gestor que direciona a aplicabilidade da lei. Segundo Santos¹⁰ a gestão pública é que trata das funções de gerência pública dos interesses do governo. De acordo com a pesquisa documental e bibliográfica, a intersectorialidade e a gestão pública parecem se conjugar¹¹.

O novo paradigma para a gestão pública articula descentralização e intersectorialidade, uma vez que o objetivo visado é promover a inclusão social ou melhorar a qualidade de vida, resolvendo os problemas concretos que incidem sobre uma população em determinado território.

A ação do Estado-nação se efetiva por meio da gestão pública, objetivando viabilizar e garantir direitos, ofertar serviços e distribuir recursos e nesse processo, o principal desafio dos governos e da administração pública é promover o desenvolvimento econômico e social sustentável, num ambiente de mudanças de paradigmas, que estão impactando de maneira profunda a sociedade, em especial nas áreas socioeconômica, ambiental, cultural e tecnológica¹².

As últimas duas décadas terem sido marcadas por mudanças nas formas de realizar a administração pública, a qual era alvo de pesadas críticas por suas ineficiências e burocracias¹³ De acordo com Sano e Abrúcio¹⁴ o modelo da Nova Gestão Pública apresenta a proposta de atacar dois males burocráticos: 1) o excesso de procedimentos e 2) a baixa responsabilização dos burocratas em face do sistema político e da sociedade. Porém, ainda

parecem existir desafios a vencer. A partir das últimas décadas se observa que a gestão administrativa nos vários níveis de governo e entes federados, trouxe a pauta da Intersetorialidade.

Intersetorialidade conceitos e definições na política de saúde

A intersetorialidade se apresenta como uma articulação entre os distintos setores para pensar a questão complexa de saúde, para assumir a corresponsabilização e buscar a garantia do direito humano à saúde. No entanto, trazer em pauta a intersetorialidade é adentrar num campo complexo, “esse grau de complexidade, [...] significa que nenhum setor ou agência isoladamente será capaz de controlar todos os fatores que o determinam¹⁵”. Além disso, os campos de operação e de gestão têm sido marcados por entraves técnicos, políticos e econômicos, que culminam na fragmentação e desarticulação das ações.

A pretensão de envolver a política de saúde em ações intersetoriais vem sendo construída gradativamente no SUS e consistem em propor uma política transversal, integrada e intersetorial, que faça dialogar com as diversas áreas do setor sanitário, os outros setores do Governo, os setores privados e não governamental e a sociedade, compondo redes de compromisso e corresponsabilidade quanto à qualidade de vida da população, em que todos sejam partícipes no cuidado com a saúde¹⁶. Esse debate é fruto do movimento da Reforma Sanitária e das deliberações da 8ª Conferência Nacional de Saúde, de 1986, em que o objetivo geral visava promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho essenciais etc¹⁶.

A questão da intersetorialidade tem marcado, desde então, o discurso da promoção da saúde, bem como a ideia de responsabilização do setor público, não só pelas políticas sociais que formula e implementa (ou pelas conseqüências quando deixa de fazê-lo), como também pelas políticas econômicas e seu impacto sobre a situação da saúde e do sistema de saúde (BUSS, 2000). Isso porque ela se torna o eixo estruturante das políticas públicas de saúde, buscando ampliar o potencial de intervenção sobre os problemas identificados de forma coletiva, numa dinâmica caracterizada pelo diálogo e pela negociação entre atores em situação de poder compartilhado¹⁷. A intersetorialidade é entendida como uma prática desencadeadora de novos conhecimentos e proporciona a relação entre a especificidade de saberes e uma visão mais ampla e conjunta sobre o objeto e situação demandada, alicerçadas nessa concepção para entender que a prática profissional de diferentes áreas, embasadas em ações interdisciplinares, que contribui para a compreensão da dinâmica dessa sociedade e da multidimensionalidade dos sujeitos¹⁸.

Percebe-se que a ação intersetorial ocupa espaço importante de atuação e proposição na política de saúde.

Gestão e direção da intersetorialidade

Orsoletta e Feliciano¹⁹ destacam que a intersetorialidade oferece inúmeras contribuições às políticas públicas e à gestão pública, por permitir que os assuntos em pauta sejam aprofundados a partir de múltiplas constatações da realidade, além disso, ressaltam que a intersetorialidade parece ser uma boa alternativa à redução de custos operacionais quando da implantação de projetos em diferentes instituições do poder público.

Nas recomendações legais trazidas nos cadernos técnicos, portarias, resoluções etc., a referência e direcionalidade da intersetorialidade na ótica da gestão se apresenta como um: “caminho para o atendimento da população em situação de vulnerabilidade”; “para a solução da situação enfrentada em relação à alimentação, à saúde, à moradia, dentre outras necessidades”; “para o fortalecimento da cidadania”; “para a efetivação da proteção social; para o fortalecimento e envolvimento da sociedade civil na defesa e na elaboração das políticas públicas” etc^{20,21,22,23,24}.

Destarte, a direção da intersetorialidade precisa ser enfatizada como medida que garanta os direitos sociais e efetive a sua concretização através das políticas sociais públicas.

No conjunto das produções bibliográficas acerca da intersetorialidade, um dos aspectos que se sobressai é a densidade das contribuições dos autores sobre os indicativos relacionados à construção dos processos intersetoriais, que implicam questões vinculadas aos paradigmas do conhecimento, ao planejamento, aos processos de descentralização, à integração de instituições e de práticas no âmbito da gestão e da prestação de serviços.²⁵

Os documentos legais analisados apresentam uma relação intrínseca com a categoria gestão, sendo 121 ocorrências da palavra ao longo da análise no quadro descritivo, enquanto são apresentadas 201 vezes a palavra “intersetorialidade” e 280 vezes a palavra “intersetorial”. Essa ascensão da intersetorialidade nos documentos legais corrobora com a nova prática de gestão ao permitir o estabelecimento de espaços compartilhados para o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde²⁶ ao mesmo tempo em que, requer uma dinâmica complexa, uma vez que objetiva articular diferentes setores na resolução de problemas e no cotidiano da gestão da atenção em saúde²⁷. Diante dessas contextualizações, o que fica visível é a carga de compromisso que a gestão pública tem em estabelecer a intersetorialidade. Segundo Junqueira, Inojosa e Komatsu³, para tanto se demandará uma constância de propósitos dos dirigentes e um esforço extraordinário para introduzir novos elementos na cultura organizacional da administração pública. A concepção de uma nova lógica de atuação, que tenha como pressuposto a intersetorialidade, não é facilmente assimilada em todos os níveis do poder nem pelas corporações setoriais.

O que de fato existe são contrassensos na maneira de gerenciar as políticas sociais públicas, um deles se refere às estruturas que formam os setores vinculados às administrações públicas em todos os níveis, em que a divisão por ministérios, secretarias, superintendências, departamentos objetivam atender às demandas específicas, porém, ao se criar essa multiplicidade de órgãos, eles vê-se desafiados a construir ações conjuntamente, ou seja, a intersectorialidade.

Navarro²⁸ refere que a intersectorialidade resulta de um processo ainda pouco claro e descoordenado de modelo de gestão de políticas públicas, cuja problematização impõe o desenvolvimento de modelos integrativos de gestão governamental. No entanto, como forma de fragmentar para melhor governar, a administração dos Estados Modernos recorreu às chamadas burocracias como mecanismo otimizador. Segundo Weber²⁹ nesse modelo, a administração se torna mais eficiente e eficaz, o que garante rapidez e racionalidade ao trabalho, além de diminuir os problemas internos. Precisão, velocidade, certeza, conhecimento dos arquivos, continuidade, direção, subordinação estrita, redução de custos materiais e pessoais são qualidades que, na administração burocrática pura, e fundamentalmente na sua forma monocrática, atingem o seu nível de excelência.

Intersectorialidade e gestão pública: desafios e possibilidades nas ações intersectoriais

Na pesquisa documental e bibliográfica, o maior desafio para a prática da intersectorialidade é o estabelecimento de uma gestão integrada corresponsável pela atenção integral aos cidadãos³⁰. Um grande desafio preliminar é organizar e planejar ações intersectoriais³¹; promover saúde, o que também é aceitar o imenso desafio de desencadear um processo amplo que inclui a articulação de parcerias, *atuações intersectoriais* e participação popular³²; ao setor saúde, o desafio de construir a intersectorialidade³³; encarar o desafio da intersectorialidade³⁴.

Nascimento⁶ refere que um dos desafios relacionados à fragmentação e à articulação das políticas públicas é, sobretudo, superação da cultura clientelista e localista que ainda vigora na administração pública. Silva *et al.*³⁵ em um estudo qualitativo em seis municípios da região metropolitana de Belo Horizonte-MG, em 2011, mostrou que mesmo com o reconhecimento de que as articulações intersectoriais são estratégias para responder efetivamente aos problemas complexos que impactam o bem-estar individual e coletivo, a intersectorialidade permanece restrita ao campo das intencionalidades no contexto das práticas analisadas, limita a realização de parcerias, com acordos frágeis que dizem respeito a encaminhamentos e compartilhamentos de alguns recursos materiais e humanos.

Em relação às potencialidades que podem ser elencadas com a intersectorialidade, estas são apresentadas como formas de promover o fortalecimento da gestão intersectorial, ademais, se propiciaria o acesso das pessoas a políticas sociais³⁶. Menciona-se que, para

superar a extrema pobreza, as possibilidades perpassariam efetivar ações intersetoriais do Estado.³⁶ Ainda sobre suas prerrogativas, através da intersetorialidade se chegaria à superação da especialização e da fragmentação das políticas públicas.³²

Podemos considerar a intersetorialidade como potencialidade, como meio de garantir o direito das políticas sociais públicas, admitindo suas contradições. Para Silva³⁷, a intersetorialidade aparece como fenômeno político contemporâneo que articula diversos setores na busca de resolução de problemas e minimização das desigualdades. Tem como foco reunir saberes em prol da união de forças para construção de uma nova forma de planejamento, de implementação e de avaliação das políticas públicas de forma coletiva e democrática. Nessa ótica, os cidadãos aparecem no centro do processo e têm um papel importante na busca de soluções de problemas sociais. Na mesma linha, Nascimento⁶ menciona que a intersetorialidade nas políticas públicas passou a ser uma dimensão valorizada.

O termo intersetorialidade é carregado de conotações positivas, é preciso reconhecer que sua operacionalização enfrenta obstáculos vultosos, relacionados às diversas lógicas organizacionais que regem as arenas setoriais, à disputa por recursos e status entre os setores envolvidos e à complexidade do processo de intermediação de interesses distintos³⁸. Assim, denota-se que na mesma intensidade que intersetorialidade tem sido apresentada como eixo norteador numa perspectiva positivadora das políticas públicas, se põe como desafiadora sua materialização.

Considerações

A intersetorialidade tem sido posta em pauta, e apresenta-se em crescente ascensão nas produções bibliográficas, assim como tem fundamentado as diretrizes da política de saúde. Se configura como uma prática ainda em construção, tanto no plano da gestão quanto na sua materialização nos serviços e ações da política de saúde. A gestão pública apresenta um vínculo e sustentação na intersetorialidade, e sugere que gestores e demais responsáveis tenham uma visão intersetorial em suas atuações.

A direção da intersetorialidade precisa ser enfatizada como medida que garanta os direitos sociais e efetive a universalidade e integralidade na política de saúde, assim como os demais princípios do Sistema Único de Saúde. Porém, essa garantia vem sendo desafiada, pois para que isto ocorra é preciso atravessar as estruturas que formam os setores vinculados às administrações públicas, pois em todos os níveis federados os setores são organizados e divididos em: ministérios, secretarias, superintendências, departamentos, seções, que objetivam cada um(a), atender às demandas específicas. Dessa forma, ao se criar essa multiplicidade de órgãos, os gestores vêm-se provocados para construir ações

conjuntamente, ou seja, a intersetorialidade, porque, essa ruptura perpassaria atravessar um sistema que é estrutural, tanto em termos físicos quanto políticos administrativos – típico dos estados modernos.

Referências:

1. WANDERLEY, L. E.; RAICHELIS, Raquel. Gestão pública democrática no contexto do Mercosul. Los rostros del Mercosur. El difícil camino de lo comercial a lo societal. CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, Buenos Aires, 2001
2. MONNERAT, G. L. Transferência condicionada de renda, saúde e intersetorialidade: lições do programa bolsa família. Rio de Janeiro: [s.n.], 2009b
3. JUNQUEIRA, L.; INOJOSA, R. M. Desenvolvimento social e intersetorialidade: a cidade solidária. São Paulo: FUNDAP, 1997.
4. TAVARES, M. F. L. *et al.* Articulação intersetorial na gestão para a promoção da saúde. In: GONDIM, R.; GRABOIS, V.; VIEIRA, W. M. Qualificação de gestores do SUS. 2. ed. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2011. p. 309-324
5. SILVA, Dirceu Santos. Intersetorialidade, descentralização e empreendedorismo na gestão pública de esporte e lazer no estado do Espírito Santo. 2012. 194f. Dissertação (mestrado em Educação Física) – Universidade Federal do Espírito Santo, 2012.
6. NASCIMENTO JÚNIOR, Antônio Fernandes. Fragmentos da história das concepções de mundo na construção das ciências da natureza: das certezas medievais às dúvidas pré-modernas. **Ciência e Educação**, Bauru, v. 9, n. 2, p. 277-299, 2003
7. GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas, 2011.
8. BARDIN, L(2002). Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70.
9. SECCHI, Leonardo. Modelos organizacionais e reformas da administração pública. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 2, p. 347-69, mar.-abr. 2009.
10. SANTOS, Clezio Saldanha dos. Introdução à gestão pública. São Paulo: Saraiva, 2006.
11. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e à Miséria (MDS). Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e à Miséria, 2004e
12. LEITE FILHO, G. A.; FIALHO, T. M. M. Relação entre indicadores de qualidade da gestão pública e de desenvolvimento dos municípios brasileiros. *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*, v. 20, n. 67, p. 277-295, 2015.
13. FILARDI, F.; FREITAS, A. S.; IRIGARAY, H. A.; AYRES, A. B. (Im)Possibilidades da aplicação do Modelo de Excelência em Gestão Pública (MEGP). *Revista de Administração Pública*, v. 50, n. 1, p. 81-106, 2016.
14. SANO, H.; ABRÚCIO, F. L. Promessas e resultados da nova gestão pública no Brasil: o caso das organizações sociais de saúde em São Paulo. *Revista de Administração de Empresas*, v. 48, n. 3, p. 64-80, 2008.
15. WESTPHAL, Márcia Faria; ZIGLIO, Erio. Políticas públicas e investimentos: a intersetorialidade. In: FUNDAÇÃO PREFEITO FARIA LIMA. O município no século XXI: cenários e perspectivas. São Paulo: CEPAM, 1999. p. 111-121

16. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/PoliticaNacionalPromocaoSaude.pdf>>.
17. BARROS, C. M. S(2009). Mediação intersetorial para a promoção da saúde – o projeto Transando Saúde do SESC, Rio de Janeiro: [s.n.]
18. AZEVEDO, V.; NASCIMENTO, J. V.; COLOMBO, G. P.; KLEIN, D.; SPARREMBERGER, A. Q(2009). A interdisciplinaridade entre o social e o direito nos processos de disputa de guarda. In: NETO, Victor (Org.). Práticas de pesquisa social serviço social. Canoas: ULBRA, p. 69-81
19. ORSOLETTA, Deliana Dall; FELICIANO Antônio Marcos. A intersetorialidade e a ação organizacional em rede: uma abordagem sobre os conselhos municipais intersetoriais. Rev. Revista de Saúde Pública de Santa Catarina, Florianópolis, v. 7, n. 2, p. 93-106, maio/ago. 2014
- BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p.163-177, 2000.
20. BRASIL. Lei n. 10.836, de 9 de janeiro de 2004a. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. Disponível em: .
21. BRASIL. Ministério da Educação (MEC). Portaria Normativa Interministerial n. 17, de 24 de abril de 2007a. Institui o Programa Mais Educação, que visa fomentar a educação integral de crianças, adolescentes e jovens, por meio do apoio a atividades socioeducativas no contraturno escolar.
22. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Guia de síntese. Governo e sociedade trabalhando juntos. Brasília: MDS, 2008.
23. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a. (Cadernos de atenção básica, 24).
24. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Orientações técnicas sobre o PAIF. Brasília: MDS, 2012a. v. 1: O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.
25. SCHUTZ, Fernanda; MIOTO. Regina Célia Tamasso. Intersetorialidade e política social: subsídios para o debate. Sociedade em Debate, Pelotas, v. 16, n. 1, p. 59-75, jan.-jun. 2010.
26. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010b. (Caderno atenção básica, 27).
27. NAVARRO, N. A intersetorialidade como modelo de gestão das políticas de combate à pobreza no Brasil: o caso do programa Bolsa Família no município de Guarulhos. 2011. 159 p. Dissertação (mestrado em Administração Pública) – Escola de Administração de Empresa de São Paulo, Fundação Getulio Vargas, São Paulo, 2011.
29. WEBER, Max. O que é burocracia? Conselho Federal de Administração. [2014?] Disponível em: http://www.cfa.org.br/servicos/publicacoes/o-que-e-a-burocracia/livro_burocracia_diagramacao_final.pdf.
30. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Caderno Assistência Social, Brasília: MDS, 2011c.

31. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010b. (Caderno atenção básica, 27).
32. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002a.
33. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.
34. CASTRO, Margareth; REGATTIERI, Marilza (Orgs.). Interação escola-família: subsídios para práticas escolares. Brasília: UNESCO/MEC, 2010.
- NASCIMENTO JÚNIOR, Antônio Fernandes. Fragmentos da história das concepções de mundo na construção das ciências da natureza: das certezas medievais às dúvidas pré-modernas. *Ciência e Educação*, Bauru, v. 9, n. 2, p. 277-299, 2003
35. SILVA, Kênia Lara *et al.* Promoção da saúde: desafios revelados em práticas exitosas. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 76-85, fev. 2014 .
36. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Educação Permanente do SUAS. Brasília: MDS, 2013a.
37. SILVA, Dirceu Santos. Intersetorialidade, descentralização e empreendedorismo na gestão pública de esporte e lazer no estado do Espírito Santo. 2012. 194f. Dissertação (mestrado em Educação Física) – Universidade Federal do Espírito Santo, 2012.
38. SENNA, Mônica de Castro Maia. Ações intersetoriais envolvendo assistência social e saúde: o Programa Bolsa Família em questão. *O Social em Questão*, ano XVII, n. 30, p. 245-272, 2013.