

A INTERSETORIALIDADE NA POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

Página | 22

Eliane Márcia Martins Tortello

Secretaria Municipal de Chefia do Gabinete -
Prefeitura de Campinas, São Paulo
eliane.mmartins@yahoo.com.br

Renato Eliseu Costa

Centro Universitário Serviço Nacional de
Aprendizagem Comercial - SENAC/SP; Gestão de
Políticas Públicas da Universidade de São Paulo
renatoeliseu@gmail.com

Resumo: Este trabalho analisa e apresenta os resultados da promoção da intersetorialidade nas ações ligadas à política pública de enfrentamento da dengue no Município de Campinas. Esta investigação foi conduzida por meio de pesquisa bibliográfica utilizando legislações, normas e artigos acadêmicos combinada com relato de experiência a partir da vivência da autora principal. Este estudo de caso em Campinas investigou como a intersetorialidade tem contribuído na política pública de enfrentamento da dengue neste local. Os autores analisados se referem à intersetorialidade como desenvolvimento e mudança do paradigma da gestão pública, articulação de saberes e experiências com vistas ao planejamento, bem como ferramenta para alcançar resultados sinérgicos em situações complexas. A experiência da intersetorialidade na política pública de enfrentamento da dengue no Município de Campinas confirma que esta prática pode mudar o paradigma de gestão pública e que possibilitou a convergência e potencialização de ações para enfrentamento da dengue, que é tratada pela literatura como um problema complexo, que vai além do setor da saúde.

Palavras-chave: Intersetorialidade; Gestão de Políticas Públicas; Combate à Dengue.

Abstract: This work analyzes and presents the results of the promotion of intersectorality in the actions related to the public policy of coping with dengue in the Municipality of Campinas. This research was conducted through a bibliographical research using legislation, norms and academic articles combined with experience reporting from the background of the main author. This case study in Campinas investigated how the intersectorality has contributed in the public policy of coping with dengue in this place. The analyzed authors refer to the intersectorality as development and change of the paradigm of public management, articulation of knowledge and experiences for planning, as well as tool to achieve synergetic results in complex situations. The experience of the intersectorality in the

public policy of coping with dengue in the Municipality of Campinas confirms that this practice can change the paradigm of public management and that allowed the convergence and potentialization of actions to combat dengue, which is treated by literature as a complex problem, which goes beyond the health sector.

Key words: Intersectoriality; Public Policy Administration; Fight against Dengue.

1. Introdução

A intersectorialidade foi introduzida no Brasil, como um novo modelo orientador de gestão pública, após a Constituição Federal de 1988, CF/1988 (2012), sendo parte do processo de descentralização das políticas públicas que decorre u do Princípio da Autonomia entre os entes federados.

Segundo Junqueira et al. (1997) a intersectorialidade é entendida como a articulação de saberes e experiências no planejamento, realização e avaliação de ações, com o objetivo de alcançar resultados integrados em situações complexas, visando um efeito sinérgico no desenvolvimento social.

Nesse sentido, Schutz e Mioto (2010) afirmam que é possível identificar no conceito de intersectorialidade a possibilidade de uma nova forma de abordagem das necessidades da população, pautada na complementaridade de setores, na perspectiva da superação da fragmentação. Nesta lógica, as necessidades da população são vislumbradas e atendidas em sua totalidade, ou seja, em suas diversas dimensões.

No mesmo sentido, Lima e Vilasbôas (2011) considera m que a intersectorialidade pode se tornar um dos eixos principais para a consolidação de um sistema de saúde mais efetivo e ainda articular os diversos setores, com o propósito de somar forças, potencialidades e recursos para a solução de um problema comum, no caso a dengue.

No ano de 2009, o Ministério da Saúde publicou o Manual de Diretrizes nacionais para a prevenção e controle de epidemias de Dengue prevendo a formação de Comitê Intersectorial para atuação no enfrentamento da dengue, considerando a complexidade desta doença.

Seguindo esta linha, a Política Pública de Enfrentamento da Dengue no Município de Campinas vem sendo articulada de forma intersectorial, em complementaridade às políticas setoriais, conforme sustentado por Sposati (2006). Esta política busca a redução do número de casos e de óbitos, bem como a melhoria da qualidade de vida da população, diminuindo o alto índice de infestação do *Aedes Aegypti*, mosquito transmissor do vírus da dengue.

Neste cenário, este trabalho tem como principal objetivo analisar e apresentar os resultados da promoção da intersectorialidade nas ações ligadas à política pública de enfrentamento da dengue no Município de Campinas.

Página | 24

Busca-se para tanto conceituar e descrever a intersectorialidade no controle da dengue, a intersectorialidade e as políticas públicas e a intersectorialidade como complemento das ações setoriais de enfrentamento da dengue, por meio de revisão bibliográfica; demonstrar a aplicação prática da intersectorialidade na política pública de enfrentamento da dengue no Município de Campinas, por meio da análise de documentos e estudo de caso.

Nesse sentido, apresenta-se o Decreto Municipal 18.626, de 23 de janeiro de 2015, o Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Dengue e Chikungunya 2015/2016 do Município de Campinas, de 08 de outubro de 2015, matérias publicadas na imprensa local e relatos da Coordenadora Municipal do Programa de Dengue e da Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde de Campinas.

Para tanto, se faz necessário responder a algumas indagações: Qual o conceito de intersectorialidade? Qual o papel da intersectorialidade na política pública de enfrentamento da dengue? Como a intersectorialidade complementa as ações setoriais de enfrentamento da dengue? Como o Município de Campinas está aplicando a intersectorialidade na política pública de enfrentamento da dengue? Quais os resultados obtidos pelo Município de Campinas?

Os capítulos estão organizados de modo que em primeiro lugar apresenta-se a intersectorialidade, por meio do seu histórico, conceito e os resultados da sua aplicação. Em seguida, descreve-se o papel da intersectorialidade na política pública de enfrentamento da dengue, apresentando os casos exitosos no estado da Bahia e no município de Belo Horizonte. Após, apresenta-se os efeitos da intersectorialidade na complementação das ações setoriais de enfrentamento da dengue. Finalmente, apresenta-se como o Município de Campinas está aplicando a intersectorialidade na política pública de enfrentamento da dengue e os resultados obtidos por meio desta intersectorialidade.

A metodologia utilizada para o presente estudo é a pesquisa bibliográfica (LIMA & MIOTO, 2007). Desta maneira a seleção do corpus deste trabalho é composta por legislações, normas e artigos acadêmicos relativos ao tema proposto. Já a análise dos dados será abordada pelo método qualitativo (RICHARDSON et al. 2007) e descritivo (TRIVIÑOS 1987), por meio de um relato de experiência e estudo de caso (YIN, 2001) que pretende investigar como a intersectorialidade tem contribuído na política pública de enfrentamento da dengue no Município de Campinas.

2. Desenvolvimento

A intersectorialidade, na Política Pública de Enfrentamento da dengue, é apresentada pelo Ministério da Saúde, nas Diretrizes nacionais para a prevenção e controle de epidemias de Dengue (2009), como uma ferramenta capaz de envolver e responsabilizar os gestores e a

sociedade, gerando responsabilidade coletiva e ampliando as ações para além do setor saúde e seus profissionais.

Consideram Freitas, Rodrigues e Almeida (2011) que embora a dengue se expresse na área da saúde, não é um problema específico desse setor e as políticas de controle da doença devem extrapolar seu âmbito. Para tanto, necessário se faz a aplicação de políticas públicas intersetoriais, complementares às setoriais, realizando uma combinação entre estas políticas, sem contrapor-las no processo de gestão, conforme sustenta Sposati (2006).

Desta forma, trabalhar a Política Pública de Enfrentamento da Dengue de forma intersectorial, segundo Junqueira et al. (1997) significa articular saberes e experiências no planejamento, realização e avaliação de ações, com o objetivo de alcançar resultados integrados em situações complexas, visando um efeito sinérgico no desenvolvimento social.

Para Nascimento (2010), a incorporação da intersectorialidade nas políticas públicas trouxe a articulação de saberes técnicos, já que os especialistas em determinada área passaram a integrar agendas coletivas e compartilhar objetivos comuns. Nesta perspectiva, a intersectorialidade pode trazer ganhos para a população, para a organização logística das ações definidas, bem como para a organização das políticas públicas centradas em determinados territórios.

A partir da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 2012), ocorre o processo de autonomia dos entes federados, a descentralização política, administrativa e financeira, que trazem consigo a intersectorialidade das políticas públicas.

Segundo Cavalcanti (2007), a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, através de seu artigo 18, ao preceituar que “A organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos, nos termos desta Constituição” (Brasil, 2012), adotou a Federação como forma de Estado e estabeleceu o princípio da autonomia dos entes federativos.

Simultaneamente ocorre a descentralização política, administrativa e financeira, que no caso da política de saúde é tratada no artigo 198 da CF/1988 (2012, p. 73):

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes.

[...]

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

Sobre a descentralização, o Ministério da Saúde publicou, em 1999, "Planejamento com enfoque estratégico: uma contribuição para o SUS" (BRASIL, 1999), disponibilizando um instrumento de planejamento para ser utilizado pelas diversas instâncias que compõem o setor da saúde do Brasil. Este instrumento tem como base uma metodologia construtiva, participativa e reflexiva e pretende institucionalizar uma modelo de planejamento que

objetive a sistematização da oferta de ações e serviços, no contexto da descentralização. A centralização aparece, assim, exigindo um monitoramento constante com responsabilidades claramente definidas, produzindo um sistema de responsabilidade e criatividade, que resulta num significativo impacto na qualidade da gestão e, conseqüentemente, no seu produto final, seja ele um bem ou um serviço.

Partilhando deste movimento, a lei de criação do SUS, Lei Federal 8.080 de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990), estabelece em seu artigo 12, a intersetorialidade na política pública de saúde:

“Art. 12. Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integra das pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo único. As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”.

Nesse sentido, Junqueira e colaboradores (1997) apresentam a descentralização e a intersetorialidade como uma proposta de desenvolvimento e mudança do paradigma da gestão burocrática para um modelo de gerência pública, sustentando que os conceitos de intersetorialidade e descentralização aproximam-se, na medida em que este último é compreendido como a transferência do poder de decisão para as instâncias mais próximas e permeáveis à influência dos cidadãos e o primeiro diz respeito ao atendimento das necessidades e expectativas desses mesmos cidadãos de forma sinérgica e integrada.

No mesmo sentido, Freitas e colaboradores (2001) afirmam que a intersetorialidade ou transectorialidade são articulações de saberes e experiências com vistas ao planejamento, para a realização e a avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas. Trata-se, portanto, de buscar alcançar resultados integrados visando a um efeito sinérgico. Transpondo a ideia de transdisciplinaridade para o campo das organizações, o que se quer, muito mais do que juntar setores, é criar uma nova dinâmica para o aparato governamental, com base territorial e populacional.

Por fim, apontam Fernandez e Mendes (2007) que a intersetorialidade deve ser entendida como um processo articulado e integrado de formulação e implementação de políticas públicas. Pressupõe a integração de estruturas, recursos e processos organizacionais e caracteriza-se pela corresponsabilidade dos diferentes setores governamentais, que se relacionam entre si, não governamentais e da sociedade civil, no sentido do desenvolvimento humano e da qualidade de vida.

Desta forma, observa-se que a intersectorialidade decorre do Princípio da Autonomia dos entes federados e do processo de descentralização, promovendo a organização, a articulação e a convergência de ações; articulando saberes e experiências com vistas ao planejamento; potencializando a utilização de recursos novos ou já disponíveis para a resolução de um problema complexo que transcendo a setorialidade; ampliando a discussão sobre o assunto e possibilitando a formação de uma agenda política entre os envolvidos.

A intersectorialidade na política pública de enfrentamento da dengue é apresentada por Freitas, Rodrigues e Almeida (2011), no artigo “Estratégia Intersetorial para o Controle da Dengue em Belo Horizonte (Minas Gerais), Brasil”, como o fortalecimento do espaço interno de discussão, possibilitando a tomada de decisões de forma mais ágil e o avanço na implementação das ações de prevenção e controle. Possibilitando a emergência de questões e desafios a serem enfrentados para o desenvolvimento da gestão intersectorial no controle da dengue.

Nesse sentido, Lima e Vilasbôas (2011) definem a intersectorialidade como articulação de diversos setores, com o propósito de somar forças, potencialidades e recursos para a solução de um problema comum, no caso a dengue. Os mesmos autores apontam a intersectorialidade como articulação entre saberes e experiências para solução dos problemas encontrados; como busca da complementaridade, reciprocidade e vínculo na ação; como uma nova maneira de planejar, executar e controlar a prestação de serviços, a fim de garantir acesso igual aos desiguais, e como a união de esforços para se conseguir melhores resultados do que se obteria trabalhando de forma isolada.

No mesmo sentido, Viana (1998) afirma que programas que têm um desenho intersectorial, buscam desenvolver novos tipos de participação da comunidade, estabelecem novas relações com o setor privado, estimulam a cooperação social e introduzem novas formas de gestão e controle social. Assim, observa-se que a intersectorialidade além de promover uma articulação dentro da administração pública, promove também uma articulação com a população, possibilitando uma abrangência ainda maior das ações de enfrentamento da dengue.

Portanto, verifica-se que a intersectorialidade na política pública de enfrentamento da dengue fortalece o espaço interno de discussão, possibilita a tomada de decisões de forma mais ágil, promove o avanço na implementação das ações, articula saberes e experiências, promove a união de esforços para se conseguir melhores resultados do que se obteria trabalhando de forma isolada, promove uma articulação dentro da administração pública e com a população, possibilitando uma abrangência ainda maior das ações de enfrentamento da dengue.

A intersectorialidade, como complemento às políticas setoriais, na política pública de enfrentamento da dengue, vem satisfazer a essência dos direitos sociais. Schutz e Miotto (2010) consideram que a setorização das políticas públicas esbarra na própria consecução dos direitos sociais, que dependem da satisfação das diversas necessidades sociais inter-

relacionadas. Consequentemente, a população usuária dos serviços públicos é onerada pela desarticulação da política pública.

Segundo Nascimento (2010), a intersectorialidade das 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. Deste modo, a intersectorialidade passou a ser um dos requisitos para a implementação das políticas setoriais, visando sua efetividade por meio da articulação entre instituições governamentais e entre essas e a sociedade civil.

Logo, verifica-se que não se alcança a efetividade e a eficácia na implementação das políticas setoriais, sem a aplicação da intersectorialidade, como medida complementar. O que significa dizer que a política pública de enfrentamento da dengue, quando executada exclusivamente de forma setorial, deixa de atender as necessidades da população.

Neste contexto, Lima e Vilasbôas (2011) afirmam que a intersectorialidade pode se tornar um dos eixos principais para a consolidação de um sistema de saúde mais efetivo. Tal perspectiva implica mudanças na gestão, ainda muito setorializada, das políticas públicas associadas à qualidade de vida, contribuindo, dessa forma, para melhorar os indicadores de saúde da população. Observa-se que para a consolidação de um sistema de saúde mais efetivo, se faz necessária uma mudança na gestão setorializada, por meio da promoção da intersectorialidade. O mesmo se aplica a política pública de enfrentamento da dengue

Portanto, a intersectorialidade complementa as ações setoriais possibilitando a satisfação das diversas necessidades sociais inter-relacionadas do cidadão, consolidação de um sistema mais efetivo, efetividade e eficácia na implementação das políticas setoriais e formação de uma rede de cooperação, baseada na organização e coordenação de ações que visam resolver um problema complexo, que não pode ser resolvido de forma setorial.

O Ministério da Saúde, nas Diretrizes nacionais para a prevenção e controle de epidemias de Dengue (BRASIL, 2009), destaca que o controle da dengue na atualidade é uma atividade complexa, tendo em vista os diversos fatores externos ao setor saúde, prevê a formação de Comitê Intersetorial para atuação no enfrentamento da dengue, para dar suporte ao setor da saúde e alcançar a sustentabilidade definitiva nas ações de controle.

No ano de 2010, Ministério da Saúde lança a publicação “Salas de situação em saúde: compartilhando as experiências do Brasil” (PAHO, 2010), onde dispõe que a análise de situação de saúde é imprescindível na definição de ações e de sua ordem de prioridade em uma sala de situação, abrangendo a articulação intersectorial e interinstitucional, recursos (humanos e materiais), orientação adequada, avaliação de danos que possibilitam respostas mais eficientes às necessidades identificadas.

Neste sentido, o Município de Campinas inicia no ano de 2013 o trabalho intersectorial para enfrentamento da dengue, devido a uma grande epidemia, que resultou em 42.109 casos confirmados. Assim, foi formado um grupo intersectorial que trabalhava de

forma não sistematizada, em formato de Sala de Situação, definida por Matus (1985), como um espaço físico, onde um grupo de pessoas discute a situação, desenvolve um diagnóstico situacional, com orientação ao passado, ao presente e ao futuro, para favorecer a tomada de decisões na busca de uma nova realidade ou de uma nova situação.

Página | 29

Reconhecendo que o enfrentamento da Dengue é um desafio de governo, que pede políticas públicas coordenadas, compartilhamento de responsabilidades entre as secretarias, o Município de Campinas publicou em 23 de janeiro de 2015, o Decreto 18.626 (CAMPINAS, 2015a), formalizando o grupo intersectorial sob a Coordenação da Secretaria de Chefia de Gabinete do Prefeito, ao instituir o Comitê Gestor, com caráter permanente, composto por membros titulares e suplentes da Secretaria Municipal de Administração, Secretaria Municipal de Chefia de Gabinete do Prefeito, Secretaria Municipal de Comunicação, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Recursos Humanos, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Serviços Públicos, Secretaria Municipal do Verde, Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável, Defesa Civil e SANASA (Sociedade de Abastecimento de Água e Saneamento). Este Comitê tem enfoque na construção da intersectorialidade e na elaboração e execução do Plano de Contingência.

A Portaria nº 06/2015 (Campinas, 2015b), estabelecendo um plano de contingência, foi elaborada, assim, de forma intersectorial, por todos os órgãos/secretarias que compõem o Comitê Gestor, pactuando as ações permanentes de prevenção da dengue e Chikungunya, ações de resposta no controle da dengue e Chikungunya e atribuições legais de cada um desses órgãos/secretarias.

Importante ressaltar que Campinas já contava com um plano de contingência, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde. No entanto, no plano anterior estavam previstas atribuições relativas somente à Secretaria de Saúde. Também vale lembrar que muitas das ações intersectoriais que compõem o plano já eram executadas por suas respectivas Secretarias/Órgãos, em suas rotinas de trabalho, no entanto sem a forma de organização e articulação propostas no Plano (CAMPINAS, 2015b).

Tais medidas implementadas pelo Município de Campinas a partir do ano de 2013 possibilitaram a execução de ações articuladas e coordenadas. O resultado destas ações pode ser observado na matéria “Trabalho integrado intersectorial reforça ofensiva contra dengue” (maiores detalhes em <http://www.campinas.sp.gov.br/noticias-integra.php?id=25201>).

Verificou-se na referida matéria que a primeira ação em campo oriunda do Comitê Gestor ocorreu em uma área do Jardim Florence, na região Noroeste da cidade. O trabalho foi planejado em conjunto pelas secretarias de Saúde, Serviços Públicos e do Verde, Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável (SVDS). A Secretaria de Educação também atuou como parceira. Foram removidas mais de mil toneladas de entulho do local, que tem aproximadamente dois mil metros quadrados e fica às margens do córrego Capivari, atrás do Centro de Saúde (CS) do bairro.

Observou-se também que a partir das discussões do Comitê, foi reforçada a intersectorialidade com a Secretaria Municipal de Educação. A rede municipal intensificou as atividades de informação e mobilização social nas escolas. Para isto, foram capacitados todos os representantes das NAEDS (Núcleo de Ação Educativa Descentralizada) e diretores de educação infantil e fundamental, que passaram a atuar como multiplicadores em seus territórios. Percebe-se igualmente que: a Secretaria de Serviços Públicos intensificou os trabalhos numa agenda integrada com a Secretaria de Saúde. A limpeza e organização da cidade passaram a levar em conta também locais de risco para a dengue - com potenciais criadouros e com registro de casos; a Secretaria do Verde, Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável passou a atuar em parceria com a Secretaria de Saúde, com ações de recuperação ambiental de áreas degradadas e atividades de promoção de educação ambiental; e, por fim, a parceria com a SANASA foi reforçada para atuação, principalmente, em relação às caixas d'água e nas ações de mobilização social.

Vale ressaltar que participação da SANASA no combate à dengue é de suma importância porque seus serviços atingem praticamente toda população do município e, também, porque a empresa trabalha com recursos hídricos, que é um componente importante na questão da dengue, uma vez que o mosquito se reproduz na água e a caixa d'água tem sido um dos principais criadouros do *Aedes aegypti* no município.

Nesta direção, a empresa iniciou um trabalho de telagem de caixas de água de todos os próprios públicos municipais, com substituição dos reservatórios, caso necessário. São 900 equipamentos públicos espalhados por toda a cidade. Também desencadeou uma campanha publicitária com foco nas caixas d'água e montou um esquema de tendas itinerantes para ação educativa sobre cuidados com os reservatórios.

O serviço 156, linha direta de comunicação entre sociedade e Administração, também reforçou o time contra a dengue. Os 46 mil cidadãos cadastrados no sistema passaram a receber mensagens com informações sobre a doença e as formas de prevenção. Ainda sob a perspectiva intersectorial, a Secretaria da Chefia de Gabinete reuniu-se com todas as secretarias municipais para sensibilizar seus representantes no sentido de eliminar os criadouros nos equipamentos próprios da Prefeitura. Equipes dos órgãos que lidam diretamente com o público, como a Defesa Civil, foram capacitadas para disseminação das informações sobre como promover um ambiente livre de dengue.

Assim, observa-se que a articulação promovida pela intersectorialidade possibilitou a execução de ações integradas que satisfazem a essência dos direitos sociais e trazem benefícios para o cidadão, ligados diretamente à sua qualidade de vida. A análise dos dados permitiu, igualmente, observar que o Município de Campinas iniciou em 2013 o trabalho intersectorial, por intermédio da “Sala de Situação da Dengue”, de forma não sistematizada até meados de 2014.

A partir de junho do ano de 2014, a Secretaria de Chefia de Gabinete do Prefeito Municipal passou a coordenar este grupo de trabalho, instituindo reuniões periódicas e

articulando as ações de enfrentamento da dengue que antes eram executadas de forma isolada por cada Secretaria/Órgão. Em 23 de janeiro de 2015, foi publicado o Decreto nº 18.626 (CAMPINAS, 2015a), que instituiu oficialmente o Comitê Gestor Municipal de Prevenção e Controle da Dengue e Chikungunya de Campinas, coordenado pela Secretaria de Chefia de Gabinete do Prefeito Municipal, com atribuição de acompanhar e estabelecer estratégias de ações voltadas à prevenção e controle de dengue, promover a intersectorialidade, propiciar ações integradas e coordenadas para prevenção e enfrentamento dessa doença, favorecer as tomadas de decisões, agilizar os processos administrativos e elaborar o Plano de Contingência.

Já o Plano municipal de Contingência para Enfrentamento da Dengue e Chikungunya 2015/2016 do município de Campinas estabeleceu e pactuou as ações de enfrentamento da dengue de cada uma das Secretarias/Órgãos participantes do Comitê. Apesar de ter sido publicado recentemente, por meio da Portaria nº 06/2015 (CAMPINAS, 2015b), o plano está sendo executado desde o segundo trimestre do ano de 2015.

Observou-se ainda que a intersectorialidade possibilitou a convergência de ações, construção de relações, redes e parcerias, agregou sujeitos em um objetivo comum, abriu portas para novas discussões com outros setores a partir de demandas levantadas, potencializou os recursos disponíveis, promoveu uma melhoria na forma e no resultado do trabalho de enfrentamento da dengue no Município de Campinas.

Observa-se o papel da intersectorialidade no trabalho de enfrentamento da dengue, analisando o balanço das ações intersectoriais de enfrentamento da dengue na cidade, abrangendo os anos de 2013 a 2015, publicado no site da Prefeitura Municipal de Campinas, em 24/09/2015 (recuperado de <http://campinas.sp.gov.br/noticias-integra.php?id=28214> em 20 de outubro de 2015). A partir das informações contidas neste balanço é possível demonstrar os resultados obtidos, por meio da potencialização de ações organizadas de forma intersectorial, com a participação de cada órgão/secretaria que compõem o Comitê.

A Secretaria de Serviços Públicos, que integrou os trabalhos intersectoriais desde o ano de 2013, realizou as seguintes ações: removeu 480 mil toneladas de entulhos, intimou 4.870 proprietários a fazer a limpeza de seus terrenos, notificou 2.791 proprietários a manter suas calçadas em ordem, 46 córregos e afluentes foram limpos (manutenção e desassoreamento), representando mais de cem quilômetros de desassoreamento e limpeza de cursos d'água. Em 2015 implantou o projeto piloto para "áreas viciadas" de descarte de resíduos, com colocação e retirada diária de caçambas.

A SANASA, que passou a integrar o grupo a partir do ano de 2014, vistoriou 900 prédios públicos, entre escolas, centros de saúde e outros, para manutenção e tratamento de caixas d'água, criou uma área específica dentro da autarquia para cuidar de seus prédios, com vistas a evitar focos de dengue, promoveu a apresentação de peças teatrais nas escolas municipais, incluiu mensagem de conscientização nas faturas de consumo e distribuiu material informativo por intermédio de seus leituristas.

A partir de abril de 2014 a Secretaria de Educação passou a integrar o grupo, realizando sua primeira ação intersetorial de enfrentamento da dengue por meio da criação e distribuição de 52 mil revistas educativas com informações sobre a dengue, para crianças, jovens e adultos, promoveu a Inclusão do tema Dengue no Plano Político Pedagógico de 2015, de forma transversal, nas diversas disciplinas e períodos, criou uma plataforma para registro de ações e troca de experiências entre as unidades de ensino e recebeu em escolas municipais, o evento de mobilização da população realizado no 1º semestre de 2015.

No mesmo ano, a Secretaria do Verde Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável integrou o grupo e desburocratizou a autorização para limpeza de córregos, em parceria com a Defesa Civil, incorporando o item “risco para Dengue” nas licenças ambientais emitidas pela Secretaria, realizou caminhadas ecológicas, dentro do seu programa “Guardiões da Natureza” e disponibilizou os recursos do Banco de Áreas Verdes para a recuperação de áreas de preservação que estejam sendo utilizadas para descarte indevido de resíduos sólidos.

A Secretaria de Chefia de Gabinete do Prefeito articulou, em paralelo, cinco ações de mobilização, promovidas em escolas de todas as regiões da cidade, envolvendo diretamente mais de 2 mil pessoas entre alunos e seus familiares; sancionou a lei que impõe aos proprietários de imóveis fechados obrigações relativas à manutenção e limpeza; estabeleceu parceria com o Conselho Regional de Corretores de Imóveis (CRECI) para prevenção da doença em imóveis fechados para venda ou locação e convocou 255 agentes comunitários de saúde para atuar também no combate à Dengue.

Assim, a Secretaria de Saúde, que teve suas ações setoriais fortalecidas pela intersetorialidade, realizou as seguintes ações: telamento de 30 mil caixas d'água em 2013, 2014 e 2015, remoção de mais de 500 toneladas de criadouros (potes, latas, garrafas, etc.), vistoria em 250 mil imóveis desde 2014, nebulização de mais de 50 mil imóveis em 2015, e preparação da Rede Pública Municipal de Assistência do município para garantir atendimento qualificado a todos os pacientes com dengue, diminuindo os casos graves e óbitos. Tal forma de organização foi, inclusive, citada como referência exitosa pela coordenação do Programa Nacional de Controle da Dengue, que considerou Campinas como o melhor exemplo de organização da rede e sistematização de assistência aos pacientes com dengue no País.

A promoção e implementação da intersetorialidade refletem positivamente na política pública de enfrentamento da dengue possibilitando ações integradas e coordenadas para prevenção e enfrentamento da dengue, favorecendo as tomadas de decisões e agilizando os processos administrativos necessários, muito embora ainda não reflitam na redução do número de casos, que em 2014 chegou em 42.109 casos confirmados.

Assim, verifica-se que a experiência vivida pelo Município, apesar de ainda não impactar diretamente no número de casos, poderá fortalecer a intersetorialidade em longo

prazo, permitindo o desenvolvimento de políticas públicas abrangentes, com maturidade dos processos e ações ágeis e coordenadas entre os diversos setores.

3. Considerações Finais

Página | 33

A intersectorialidade tem sido abordada de diversas formas, por meio de conceitos que se complementam entre si. Os autores se referem à intersectorialidade como desenvolvimento e mudança do paradigma da gestão pública, articulação de saberes e experiências com vistas ao planejamento, como um processo articulado e integrado de formulação e implementação de políticas públicas, complementaridade às políticas setoriais para atendimento das necessidades da população e como ferramenta para alcançar resultados sinérgicos em situações complexas.

Tal princípio promove a articulação de diversos setores, com o propósito de somar forças, potencialidades e recursos para a solução de um problema complexo, uma nova maneira de planejar, executar e controlar a prestação de serviços, a união de esforços para se conseguir melhores resultados do que se obteria trabalhando de forma isolada, desenvolve novos tipos de participação da sociedade civil, fortalece o espaço interno de discussão, possibilita a tomada de decisões de forma mais ágil, promove o avanço na implementação das ações, promove uma articulação dentro da administração pública, possibilitando uma abrangência ainda maior das ações de enfrentamento da dengue.

A experiência da intersectorialidade na política pública de enfrentamento da dengue no Município de Campinas confirma que esta prática pode mudar o paradigma de gestão pública, pois no caso, houve uma grande reformulação nesta política, criando um modelo de gestão onde o planejamento e a definição de prioridades são compartilhados entre as Secretarias e Órgãos do Comitê, o que possibilitou a convergência e potencialização de ações para enfrentamento da dengue, que é tratada pela literatura como um problema complexo, que vai além do setor da saúde.

Em suma, as diretrizes estabelecidas pelo Comitê Gestor Municipal de Prevenção e Controle da Dengue e Chikungunya de Campinas refletem diretamente e positivamente nas ações executadas pelas equipes gestoras das Secretarias e Órgãos que participam deste Comitê, bem como de outras Secretarias que eventualmente são chamadas para participarem de ações pontuais.

Finalmente, estas diretrizes não têm o mesmo significado para as equipes técnicas que atuam nos territórios e são responsáveis pela execução direta da política pública de enfrentamento da dengue. Em suma, para que seja possível a capilarização dessas diretrizes nos territórios, é necessário alinhar as ações descentralizadas com as diretrizes do Comitê Gestor. Para tanto, o Município de Campinas iniciou, com o propósito de utilizar a mesma metodologia de trabalho intersectorial e, ao mesmo tempo, respeitar as particularidades regionais, a promoção e a implantação de Comitês Regionais, diretamente ligados ao Comitê Gestor.

Conforme foi possível perceber no desenvolvimento deste estudo, a implementação da intersectorialidade na política pública de enfrentamento da dengue no Município de Campinas confirma que esta prática pode mudar o paradigma de gestão pública.

Referências Bibliográficas

- BRASIL (1990). *Lei Nº 8.080*, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário oficial da União de 20 de setembro de 1990, p. 18055. Brasília: Presidência da República.
- BRASIL (1999). *Planejamento Com Enfoque Estratégico: Uma Contribuição Para O SUS*. Brasília: Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Brasília.
- BRASIL (2009). *Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado em 15 de agosto de 2015, de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_de_dengue.pdf
- BRASIL (2012). *Constituição da República Federativa do Brasil*, de 05 de outubro de 1988. Biblioteca Digital da Câmara dos Deputados Centro de Documentação e Informação Coordenação de Biblioteca (edição Nº 35). Brasília: Edições Câmara. Recuperado em 30 de agosto de 2015, de <http://bd.camara.gov.br>.
- CAMPINAS (2015a). *Decreto Nº 18.626*, de 23 de janeiro de 2015, Dispõe sobre a criação do Comitê Gestor Municipal de Prevenção e Controle da Dengue e Chikungunya de Campinas e dá outras providências. Diário Oficial do Município de Campinas 26 de janeiro de 2015, p. 1. Recuperado em 17 de agosto de 2015, de <http://www.campinas.sp.gov.br>.
- CAMPINAS (2015b). *Portaria Intersecretarias Nº 06*, de 07 de outubro de 2015, dispõe sobre o Plano de Contingência Municipal para o Enfrentamento da Dengue e Chikungunya 2015/2016, nos termos do Decreto nº 18.626 de 23 de janeiro de 2015. Diário Oficial do Município de Campinas, 08 out. 2015.
- CAVALCANTI, T.H.M. (2007). *A autonomia municipal e seus limites na organização político-administrativa da República Federativa do Brasil*. Dissertação (Mestrado) Universidade do Vale do Itajaí UNIVALI. Itajaí, SC, Brasil. Recuperado em 17 de agosto de 2015, de <http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp099233.pdf>

- FERNANDEZ, J. C. A. & MENDES, R (organizadores). (2007). *Promoção da Saúde e Gestão Local*. São Paulo: Autores.
- FREITAS R.M, RODRIGUES C.S. e ALMEIDA M.C.M. (2011). Estratégia Intersetorial para o Controle da Dengue em Belo Horizonte (Minas Gerais), Brasil. *Saúde Soc.*, São Paulo, 20(3), 773-785.
- FREITAS, R. M. de et. al. (2001). Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade. *Cadernos FUNDAP* 22, 102-110.
- JUNQUEIRA et. al. (1997). Descentralização e intersetorialidade na gestão pública municipal no Brasil: a experiência de Fortaleza. In *XI Concurso de Ensayos del CLAD*. Caracas: Unesco/Clad. p. 63-124.
- LIMA, E.C. de & VILASBÔAS, A.L.Q. (2011). Implantação das ações intersetoriais de mobilização social para o controle da dengue na Bahia. *Cad. Saúde Pública*, 27(8), 1507-1519.
- LIMA, T.C.S. & MIOTO, R.C.T. (2007). Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: pesquisa bibliográfica. *Rev. Katál.* 10, 37-45.
- MATUS, C. (1985). *Planejamento de situações: política e plano*. Brasília: CEPAL.
- NASCIMENTO, S.D. (2010). Reflexões sobre a intersetorialidade entre as políticas públicas. *Serv. Soc. Soc.* 101, 95 -120.
- PAHO (2010). *Salas de Situação Em Saúde: Compartilhando As Experiências Do Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde. Recuperado em 16 de agosto de 2015 de www.paho.org/bra/Sala-de-Situacao-saude-11-08-2010.pdf.
- RICHARDSON, R. J. et al. (2007). *Pesquisa social: métodos e técnicas*. (3. ed. rev. ampliada). São Paulo: Atlas.
- SCHUTZ, F. & MIOTO, R. C. T. (2010) Intersetorialidade e política social: subsídios para o debate. *Sociedade em Debate*, 16(1), 59-75.
- SPOSATI, A. (2006). Gestão pública intersetorial: sim ou não? Comentários de experiência. *Serviço Social & Sociedade*, 85, 133-141.
- TRIVIÑOS, A. N. S. (1987). *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas.
- VIANA, A. L. D. (1998). Novos riscos, a cidade e a intersetorialidade das políticas públicas. *RAP* 32(2), 23-33.
- VON ZUBEN, A.P.B. (2015). *Intervenções Ambientais para Controle de Dengue: experiência do município de Campinas*. Material não publicado.

YIN, R.K. (2001). *Estudo de caso: planejamento e métodos*. (2. ed.) Porto Alegre: Bookman.

Recebido em janeiro de 2016
Aprovado em março de 2016