

# **Intersectorialidade e políticas sociais no contexto brasileiro: desafios para a proteção integral infantojuvenil**

## **Intersectoriality and social policies in the Brazilian context: challenges for full protection of children and adolescents**

## **Intersectorialidad y políticas sociales en el contexto brasileño: desafíos para la protección integral de la infancia y la juventud**

Lorena Maria da Silva  
ORCID ID: 0000-0003-1767-8419  
Universidade Estadual de Maringá, Brasil

Maria Lucia Boarini  
ORCID ID: 0000-0001-8649-706X  
Universidade Estadual de Maringá, Brasil

Autor referente: [lorenamaria.sanches@gmail.com](mailto:lorenamaria.sanches@gmail.com)

**Historia editorial**  
Recibido: 22/02/2021  
Aceptado: 17/03/2022

### **RESUMO**

O artigo em questão tem como objetivo discutir sobre como tem se efetivado a intersectorialidade no atendimento à crianças e adolescentes em situação de violência intrafamiliar no Brasil, tendo como recorte um município na região noroeste do Paraná. Por meio de uma pesquisa de caráter documental, analisamos as atas das reuniões da rede de serviços públicos do município em pauta ocorridas entre os anos de 2013 a 2017. As atas

revelaram que apesar da roupagem intersectorial, as ações na rede se dão de modo fragmentado por meio da divisão de tarefas ou competências, responsabilizando ainda, alguns serviços específicos pelo êxito ou não dos encaminhamentos previamente dados nas reuniões. Por ora, vemos que as práticas intersectoriais tem se efetivado, via políticas sociais, distantes daquilo que é proposto e que apesar das contradições estruturais da

lógica dos direitos sociais, o desenvolvimento de um trabalho que cumpra o previsto pelas diretrizes,

princípios e objetivos dessas políticas deve ser o foco do Estado.

**Palavras-chave:** Intersectorialidade; violência contra crianças e adolescentes; políticas sociais; proteção integral.

## ABSTRACT

The present article aim to discuss about how intersectorality has been implemented in the care of children and adolescents in situations of interfamily violence in Brazil, focused in a municipality in the northwest of Parana. Through a documental research, we analyzed the minutes of the municipality's public service network meetings that occurred between 2013 and 2017. The minutes showed that despite the intersectoral outlook, the network actions are fragmented through the division of tasks or skills, also

holding responsible some specific services for the success or not of the referrals previously given in the meetings. For now, we see that intersectoral practices has been effected, through social policies, distant from what is proposed by them, and, despite the structural contradictions of the social rights logic, the development of a work that achieves what is predicted by guidelines, principles and objectives of these policies must be the focus of the State.

**Keywords:** Intersectorality; violence against children and teenagers; social policies; full protection.

## RESUMEN

El artículo presentado tiene como objetivo plantear una discusión sobre como se ha efectivado la intersectorialidad hacia la asistencia a niños, niñas y adolescentes en situación de violencia intrafamiliar en Brasil, centrándose en una ciudad del noroeste del estado de Paraná. Bajo una investigación documental, analizamos las actas de las reuniones de la red de servicios públicos que se desarrollaron entre los años 2013 hasta 2017. El análisis de las actas ha demostrado que, aunque exista una perspectiva intersectorial, las acciones en la red se desarrollan de una manera

fragmentada por medio de la división de tareas o competencias y se otorgan determinados servicios específicos según el éxito, o no, de las referencias dadas previamente en las reuniones. Mientras tanto, vemos que se han implementado prácticas intersectoriales, por medio de políticas sociales, lejanas de lo que se propone. Reconocemos que – aunque haya contradicciones estructurales en la lógica de los derechos sociales – el desarrollo de un trabajo que cumpla con los lineamientos, principios y objetivos de estas políticas debe ser el foco del Estado.

**Palabras clave:** Intersectorialidad; violencia contra niños y adolescentes; políticas sociales; protección integral.

**H**á um consenso na literatura especializada sobre a importância da intersectorialidade nas políticas sociais e sua tarefa de integrar os distintos setores públicos amenizando a histórica fragmentação existente nestas políticas. Apesar de constituir-se enquanto polissêmico, o conceito trazido pelas áreas que se debruçam sobre o estudo da intersectorialidade mira para uma mesma direção: a superação do isolamento existente entre os setores públicos, sejam eles estatais ou não.

A maior parte das produções a respeito da temática são oriundas dos campos da Administração Pública e da Saúde Coletiva, passando por um debate menos frequente nas áreas da Educação e da Assistência Social, apesar da intersectorialidade ser norteadora dos programas e serviços desta última. Podemos dizer que a maioria das produções nos campos da Saúde Coletiva e da Administração Pública se dá por um histórico e frequente investimento financeiro dado a essas áreas com o intuito de superar os lapsos deixados pelas políticas sociais e aumentar os indicadores sociais a nível municipal (Monnerat & Souza, 2009).

Para além das contínuas discussões sobre a necessidade de articulação entre os setores, a intersectorialidade deve ser analisada a partir do contexto no qual foi gestada, isso é, no seio das políticas sociais brasileiras. É por meio do entendimento sobre o momento histórico que as concebeu e sobre as disputas políticas e socioeconômicas que atravessaram e ainda atravessam sua estruturação que podemos compreender as contradições que sustentam o funcionamento dessas políticas. Caso contrário, podemos cair na mera descrição do que venha a ser políticas sociais, suas ações ou ainda estratégias que preconizam, concebendo-as como a-históricas ou aprioristicamente dadas e não como arquitetadas a partir do Estado (Boschetti, 2018).

É partindo do entendimento de que as políticas sociais e a intersectorialidade devem ser vistas segundo o processo histórico que as engendrou que damos início ao nosso

debate. Sem pretensões de esgotar as discussões e sabendo que as reflexões que aqui faremos representam uma parte das complexidades estruturais que envolvem esses campos, nosso trabalho caminha em direção a compreensão, mesmo que breve, das bases fundantes e da efetivação dessas políticas e suas estratégias.

### **Políticas sociais e a lógica da garantia de direitos**

Gestadas de maneira mais contundente nos países europeus na segunda metade do século XIX, sob o intuito de atender às exigências dos trabalhadores então submetidos à extenuantes condições de trabalho, as políticas sociais irrompem na tentativa de amenizar as expressões da questão social, entendida como o conjunto de problemas socioeconômicos e políticos advindos da ascensão dos trabalhadores enquanto classe na consolidação do modo de produção capitalista.

As políticas sociais, fruto das transformações históricas e balizadas pelas Revoluções Industrial, Americana e Francesa, são sustentadas pela lógica dos direitos sociais, isto é, pela compreensão de igualdade, cidadania e liberdade que perpassa a construção das sociedades democráticas e liberais. Se antes, com base nos pressupostos feudais, os indivíduos ficavam restritos às suas comunidades e impedidos à mobilidade social, com a nova forma de organização socioeconômica, eles tornam-se juridicamente sujeitos iguais e livres. A consolidação do modo de produção capitalista estabelece uma nova forma de sociabilidade que anuncia a emancipação política, isto é, o reconhecimento de que todos possuem os mesmos direitos civis. (Lessa, 2007; Boschetti, 2018).

Apesar de manter as características que lhes são basilares, as políticas sociais e as legislações que garantem direitos no Brasil, nasceram de maneira distinta dos países de capitalismo central. O processo de colonização e imperialismo aliado a uma histórica estrutura escravista, consolidaram o Brasil como uma sociedade que organizou sua economia voltada aos interesses e mercados externos. Essa

característica vinculada às crises no mercado internacional nas primeiras décadas do século XX, a intensa migração do campo para as cidades e o alto fluxo de imigrantes recém chegados ao Brasil, reverberaram no país acentuando a precariedade das condições de trabalho e de vida dos trabalhadores que já conviviam com falta absoluta de água e esgoto, a insalubridade dos bairros junto às aglomerações industriais, salários insuficientes para garantir a subsistência, dentre outros fatores (Behring & Boschetti, 2009).

As políticas sociais, portanto, nascem amparadas pelo Estado e aliadas a proteção dos interesses privados sob a égide do modo de produção capitalista, logo, não podem ser compreendidas em sua totalidade se forem dissociadas da dinâmica própria do atual modo de organização socioeconômica e do contexto no qual nasceram. Assim, a lógica da garantia de direitos e da cidadania é própria do Estado capitalista. Isso não significa que não haja avanços em relação às outras formas de sociabilidade e que os direitos sociais não são frutos das conquistas de grupos sociais organizados, entretanto, não podemos deixar de destacar que as políticas que os consolidam nascem no seio de uma sociedade estruturalmente contraditória, e portanto, carregam os paradoxos desta constituição. Em outros termos, ao passo que o Estado expande e garante direitos sociais, assegura as condições necessárias para a preservação das relações de produção no âmbito do capitalismo. (Boschetti, 2018).

### **Intersetorialidade e a Doutrina da Proteção Integral**

Apesar da existência de debates acerca da intersectorialidade desde a década de 1970, marcados pelo advento da Reforma Sanitária, foi com o movimento de redemocratização do Brasil ao longo da década de 1980 e com a responsabilização do Estado pelas políticas sociais que a intersectorialidade tornou-se uma estratégia tida como indispensável (Monnerat & Souza, 2014).

Aliada ao processo de descentralização - redistribuição do poder de decisão estatal aos níveis periféricos - que tornou os municípios responsáveis pela administração de suas políticas juntamente com a sociedade, a intersectorialidade é considerada como uma das vias de consolidação deste processo e, portanto, de melhoria da eficácia da gestão pública. Isto é, com o processo de redemocratização do país e a responsabilização do Estado pela garantia dos direitos sociais à população, a divisão de poderes entre os entes federados foi uma das alternativas de alicerçamento do processo democrático, já que a própria administração pública local com base em seu território elege suas necessidades gerenciando seus recursos a fim de remediá-las (Junqueira, 1998).

Contudo, apesar da autonomia, a nível municipal, para a administração dos recursos e prestação dos serviços sob apoio do estado e da união via ação intergovernamental, a condução de tais recursos aos serviços públicos com vistas à qualidade de vida da população não se dá de maneira uniforme o que expõe a lógica setorializada e independente que já se convencionou na representação dessas políticas. Cada política, mesmo tendo elementos de outras, é responsável pela gestão de seus equipamentos e pela administração das receitas advindas do município, cabendo a esse obedecer à forma como cada uma gerencia seus recursos. Vemos assim, que a fragmentação e o isolamento são o gérmen das políticas sociais que ao serem concebidas no interior do aparelho estatal, são previamente tomadas por ele como divisíveis com base nas necessidades apresentadas pela população, mesmo essas não sendo fracionáveis (Pereira, 2014).

Apesar das contradições inerentes a essa estratégia de cuidado, a intersectorialidade é prevista nas mais variadas legislações, como as leis que dispõem sobre a criação e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Ela ainda é basilar na lei que rege as ações para a infância e juventude, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069/1990 (Brasil,

1990). A partir desse marco legal, inaugura-se a Doutrina da Proteção Integral que defende a absoluta prioridade por parte das políticas sociais no atendimento a todas as crianças e adolescentes, garantindo que esses sejam protegidos de quaisquer violações de direitos e tenham acesso igual aos serviços e ações necessárias para o seu pleno desenvolvimento.

Isso significa que a proteção integral defendida pelo ECA aponta para um cuidado preventivo que se constrói a partir de ações intersetoriais. Logo, parte-se do pressuposto que as demandas das crianças e adolescentes não são fatores isolados que podem ser cuidados de maneira desmembrada, mas constituem-se como um todo que exige práticas articuladas e recíprocas não somente por parte das políticas sociais como representantes do poder público, mas também da família, comunidade e sociedade civil.

Mesmo diante de diversas iniciativas que objetivam a consolidação da intersetorialidade nos campos da infância e juventude, a realidade brasileira se apresenta, com base nos relatórios indicativos da efetivação do cuidado e aplicabilidade do ECA (Brasil, 2016; Brasil, 2019), aparentemente distante do esperado pela Doutrina da Proteção Integral. De acordo com o Relatório de 2019 do Disque 100, situações de violência cometidas contra crianças e adolescentes representam mais da metade das denúncias recebidas pelo canal, sendo que 52% ocorrem no ambiente doméstico e familiar (Brasil, 2019).

Entendida como toda a ação ou omissão que cause dano físico e/ou emocional à criança e ao adolescente e que seja praticada por qualquer pessoa com quem esse tenha algum vínculo, seja consanguíneo ou não, a violência intrafamiliar pode se apresentar por meio das seguintes expressões: física, quando há algum dano físico por meio do emprego de força; sexual, sendo toda a ação que, a partir de uma relação de poder, obriga a criança ou adolescente à prática sexual; psicológica, sendo toda ação ou omissão que gere prejuízo à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento

de modo geral e, por fim, a negligência, que pode ser caracterizada como a omissão de responsabilidade do cuidador ou cuidadores em relação a alguém que necessita de cuidados. Atualmente, a negligência representa a maior parte das denúncias no Disque 100, seguida das violências psicológica, física e sexual (Day et al, 2003, Minayo, 2001).

Amparadas pelas aproximações feitas sobre o campo da intersectorialidade nas políticas que se dedicam à infância e adolescência, o objetivo do nosso estudo é discutir sobre como tem se efetivado a intersectorialidade no atendimento à crianças e adolescentes em situação de violência intrafamiliar no Brasil, tendo como recorte um município na região noroeste do Paraná. A fim de alcançar o objetivo proposto, realizamos um estudo de caráter documental, que visa a análise de materiais que ainda não foram ou foram pouco examinados, cujo percurso descreveremos a seguir.

### **A pesquisa em pauta**

As atas das reuniões da rede de serviços públicos foram os documentos escolhidos e analisados por nós tendo em vista que apresentam não somente o relato do processo de discussão de uma reunião, mas sobretudo, a decisão conjunta tomada pelo grupo e como se chegou a ela (Sousa, 2008). As atas ficam dispostas no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), serviço pertencente ao SUAS, responsável pela convocação e registro das reuniões em ata. Essas aconteciam na sede do CREAS, em horários distintos, conforme a necessidade e contavam com a presença dos seguintes setores/políticas sociais: Saúde, Educação, Conselho Tutelar, Assistência Social e Segurança Pública. Conforme a necessidade, as reuniões também eram compostas por representantes de instituições públicas não estatais, como Organizações da Sociedade Civil e instituições privadas. Os casos debatidos e registrados referem-se a violações de direitos ocorridas contra crianças, adolescentes,



mulheres, idosos e pessoas com deficiência do município, isto é, fazem menção ao público atendido pelo CREAS.

Estipulamos o período entre 2013 a 2017 para a análise das atas. Os primeiros registros em ata das reuniões da rede de serviços públicos datam de 2013, o que justifica nossa escolha por este período para o início do estudo. Já a escolha pelo ano de 2017 se deu, naquele período, em decorrência dos prazos ligados para a elaboração da dissertação, base deste trabalho. A análise dos dados coletados teve como referência as normativas preconizadas pelo ECA, as demais legislações que versam sobre o enfrentamento à violência infantojuvenil e a perspectiva histórica das políticas sociais. Já a escolha do município e serviço público investigado se deu por ter sido nosso local de prática profissional como psicóloga, por ser o CREAS o serviço referência no município para o atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência conforme dispõe a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e pelo fato de os profissionais do município compreenderem que as práticas realizadas por eles junto à população constituíam-se como intersetoriais.

O desenvolvimento da pesquisa se deu inicialmente por meio da seleção das atas a serem analisadas, sendo escolhidas aquelas que versavam sobre os casos de crianças e adolescentes em situação de violência no contexto familiar e que foram atendidos pela rede de serviços públicos do município. Posteriormente, levantamos as demandas e os tipos de violências registradas nas reuniões no período de nosso estudo, e finalmente, fizemos uma análise das compreensões dos profissionais dos serviços públicos acerca da intersetorialidade com base nas intervenções feitas para a amenização dos problemas encontrados.

No que se refere aos valores apresentados, tanto da quantidade de atas quanto dos tipos de violências e demandas, foram obtidos por meio de contas simples, isso significa que os dados não foram submetidos ao rigor do estudo da estatística. Tais valores serão apresentados a seguir na discussão dos dados coletados. Finalmente,

cabe pontuar que os dados aqui apresentados foram alcançados por meio de pesquisa aprovada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, por meio do parecer nº 2.571.566, e autorizada pelos gestores do CREAS e Secretaria Municipal de Assistência Social do município foco do estudo.

### Resultados e discussão

Foram registradas 74 atas das reuniões da rede de serviços públicos entre os anos de 2013 a 2017, sendo que 56 se encaixavam nos critérios de seleção, ou seja, 76% do total de atas. Vale mencionar que ao longo das atas não eram apresentadas justificativas de ausência. Nas 56 atas selecionadas constatamos a presença dos serviços públicos das seguintes políticas, conforme especificado na Tabela 1.

Tabela 1

*Número de reuniões que os setores/políticas estavam presentes*

Setores Públicos/Políticas	Número de Reuniões (%)
Saúde	18 (32%)
Assistência Social	56 (100%)
Organizações da Sociedade Civil	06 (10%)
Segurança Pública	01 (1,7%)
Educação	19 (33%)
Número total de reuniões: 56	

Dezoito foi o número de demandas totais encontradas ao longo das 56 atas, entretanto, oito demandas se apresentaram com maior frequência e por isso foram

abordadas de maneira mais diligente por nós. Na Tabela 2 apresentamos a frequência de citações que foram feitas das principais demandas levantadas, bem como, o modo como cada uma foi compreendida e relatada pelos profissionais ao longo das reuniões da rede de serviços públicos. Cabe ainda mencionar que em 44 atas houve a menção de mais de uma demanda por ata.

Tabela 2

*Principais demandas, como foram compreendidas e frequência com que foram citadas*

Demandas	Legenda	Frequência (%)
Saúde mental	Presença de sofrimento psíquico, reavaliação das doses das medicações e do diagnóstico por parte dos psiquiatras e psicólogos do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	30
Evasão escolar	Ausência de frequência assídua à escola ou total abandono da vida escolar.	13
Uso de álcool e outras drogas	Adolescentes, crianças ou cuidadores que faziam uso severo de substâncias psicoativas.	12
Intervenções do Ministério Público	Acionar o Ministério Público em situações tidas como de extrema necessidade ou de atender demandas advindas desse serviço.	11
Vulnerabilidade socioeconômica	Dificuldades de subsistência por parte das famílias e acesso aos benefícios de transferência de renda.	11

(*Continua*)

Tabela 2. *Principais demandas, como foram compreendidas e frequência com que foram citadas (Continuação)*

Demandas	Legenda	Frequência (%)
Acolhimento institucional	Encaminhamento de crianças e adolescentes às instituições de acolhimento como alternativa de proteção.	9
Melhor articulação da rede/protocolo de atendimento a crianças em situação de violência	Debata a respeito de um fluxograma de atendimento para crianças e adolescentes em situação de violência e o aprimoramento do diálogo entre os serviços públicos.	8
Criança/adolescente em situação de rua	Crianças ou adolescentes que encontravam-se em situação de rua por conflitos familiares ou por expulsão do lar por parte dos pais ou cuidadores.	6

No que diz respeito às violações de direitos, vemos na Tabela 3 quais foram identificadas nas atas e a frequência com que se apresentaram.

Tabela 3

*Tipos de violências identificadas*

Tipos de violência	Registro em atas (%)
Negligência	57%
Violência Sexual/Exploração Sexual	32%
Violência Psicológica	6%
Violência Física	5%

Tais violências foram registradas e compreendidas pelos profissionais em conformidade com os conceitos descritos em cartilhas produzidas pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2001, 2002, 2006). Cabe pontuarmos que, conforme apontado por Beserra, Corrêa e Guimarães (2002), a conceituação da negligência é uma difícil tarefa, já que muitas vezes esta é concebida com base na ausência de recursos socioeconômicos, ou seja, famílias desfavorecidas socioeconomicamente seriam naturalmente negligentes.

**A ausência de registros e o processo de fragmentação das ações**

No que diz respeito ao registro das reuniões vemos que seu início data de meados de 2013, momento em que começaram as atividades de trabalho no CREAS. Até outubro de 2013 as reuniões aconteciam quinzenalmente, após esse período os registros em atas são retomados somente em julho de 2015. Isso significa que durante quase dois anos não houve registro das discussões, mesmo diante da menção por parte dos técnicos do CREAS de que as reuniões se mantiveram.

O lapso existente no registro das atas entre o ano de 2014 e primeiro semestre de 2015 gerou um hiato na compreensão dos dados levantados, pois, casos que

começaram a ser atendidos pela rede de serviços públicos em 2013 e discutidos nas reuniões nesse mesmo ano tiveram seus registros retomados apenas no segundo semestre de 2015 com complicações até então inexistentes nos relatos anteriores. Essa lacuna nas informações impossibilitou o entendimento completo das situações referentes às crianças, adolescentes e famílias, e, principalmente, dos fatores que geraram a melhora ou piora de determinados casos. O registro das informações, seja em atas ou em quaisquer outros documentos que fazem referência ao acompanhamento das famílias por um determinado serviço ou município, é o instrumento que comunica as ações de diversos setores e profissionais – ele informa sobre a qualidade do acompanhamento. Com a ausência de registros perde-se não somente os encaminhamentos feitos ao longo das reuniões, mas cada um dos elementos pensados coletivamente que sustentam e justificam as ações tomadas.

Segundo Raichelis (2010) as políticas sociais, especialmente os serviços ligados a Política de Assistência Social, sofre há muito um processo de desprofissionalização marcado pela contratação de profissionais temporários. A autora mostra que entre os anos de 2005 a 2010 houve um aumento de 73,1% de trabalhos sem vínculo permanente no SUAS o que conseqüentemente implica em um processo frequente de rotatividade das equipes que atendem diretamente a população. A falta de estabilidade exige uma constante integração por parte dos novos profissionais às histórias dos usuários, já que para a elaboração de estratégias de intervenção é necessário o conhecimento dos casos e ações já feitas. A precarização dos serviços públicos aliada a falta de registros pode incorrer em um prejuízo metodológico das ações a serem feitas e conseqüentemente levar a revitimização dos usuários, isto é, a um processo que implica na vivência contínua do sofrimento decorrente da violação de direitos.

Além da história das famílias e das ações já desenvolvidas, a ausência do registro subtrai as compreensões e os valores tidos pelos profissionais acerca das famílias assistidas e de suas próprias práticas. Portanto, quando falamos de crianças e

adolescentes em situação de violência, esta brecha temporal mostra-se ainda mais preocupante, visto que, a não documentação das intervenções feitas pode interferir na construção de uma rede ampliada de atenção e cuidado, comprometendo a integralidade das práticas profissionais e conseqüentemente, levando a repetidas e fragmentadas ações (Matsuda, Silva, Évora, & Coimbra, 2006).

### **Acerca das demandas**

Conforme disposto na Tabela 2, as demandas encontradas foram registradas conforme as compreensões dos profissionais e, por vezes, não caminhavam em direção aos princípios e diretrizes das legislações de cuidado infantojuvenil. A demanda de saúde mental, por exemplo, foi compreendida como restrita ao CAPS, serviço responsável pelo cuidado de pessoas em sofrimento psíquico severo e persistente. Para as equipes técnicas, essa demanda deveria ter psicólogos e psiquiatras como profissionais da linha de frente dos casos, restringindo as distintas possibilidades de trabalho interdisciplinar a estes profissionais. Amarante (2007) aponta que a partir da lógica psicossocial, a saúde mental é entendida como um campo teórico-prático que admite a relação entre vários saberes, não somente aqueles restritos às disciplinas da saúde, como enfermagem, psiquiatria, psicologia, etc. Entender que as práticas em saúde mental vão além de ações restritas ao próprio serviço do CAPS constitui-se um passo inicial na direção de um cuidado menos fragmentado e setorizado. Portanto, podemos dizer que uma compreensão restrita do que se constitui saúde mental pode limitar as possibilidades de intervenção e as próprias potencialidades dos usuários que passam a ser reduzidos ao sofrimento psíquico não sendo mais vistos como sujeitos.

Essa demanda apresenta-se como um dentre outros exemplos que poderíamos dar a respeito das compreensões reduzidas sobre as políticas e seus respectivos serviços. A redução das ações de uma política ao serviço que essa pertence, bem como a

redução das práticas do próprio setor, expressa o processo de fragmentação no qual as políticas sociais são submetidas desde sua criação. Neste sentido, ao abordar a construção histórica destas políticas no contexto brasileiro Yazbek (2014) discorre que elas foram divididas, ainda nas primeiras décadas do século XX, em políticas meritocráticas e benemerentes. Enquanto essas tinham como função a assistência aos trabalhadores informais por meio de uma rede burocrática e clientelista, aquelas restringiam sua assistência aos trabalhadores com carteira assinada que sob a lógica contributiva, eram amparados pelo Seguro Social. A autora ainda ressalta que mesmo após a redemocratização e a promulgação do modelo de Seguridade Social, que dá os primeiros passos em direção a uma proposta de política social com caráter intersetorial por meio da articulação entre Previdência, Saúde e Assistência Social, as políticas sociais não perderam sua tradicional setorialização. Distribuição assimétrica de recursos, centralização das ações e hierarquização de uma política sobre a outra, são alguns dos impasses que ainda sustentam e justificam a execução de práticas profundamente divorciadas.

Desta forma, é baseado em um fracionamento histórico que emergem as práticas setorializadas, sustentando compreensões isoladas sobre a dinâmica de funcionamento dessas políticas por parte das equipes que as compõem. Isso é, por mais que haja iniciativas que, aparentemente, sejam intersetoriais, como as reuniões de rede organizadas pelo CREAS do município estudado, a compreensão tida a respeito das responsabilidades dos serviços e de suas respectivas políticas está restrita a um conjunto de tarefas limitadas ao espaço estrutural da instituição. Demandas ligadas à saúde mental são restritas ao CAPS, vulnerabilidades socioeconômicas solucionadas estritamente por meio dos benefícios de transferência direta de renda, já casos de extrema gravidade somente sob intervenção do Ministério Público e assim por diante. É nesse processo de repartição de tarefas que as políticas sociais vão tecendo o que chamam de intersectorialidade.



É notável que os problemas decorrentes das demandas, quando repartidos entre os setores, caminham na direção de uma intersectorialidade entendida a partir da lógica da integração, da soma de ações que quando vistas superficialmente, aparentam uma totalidade. Contudo, por meio de uma análise mais minuciosa, vemos que a integração tida como intersectorial entre os serviços, parte de uma prática que, em sua base, se dá individualmente. Ou seja, tenta-se unir distintas partes que são construídas isoladamente a fim de formar um todo coeso. A prática de integrar ações individuais, por vezes falha, não revela imediatamente suas raízes fincadas no processo de fragmentação e isolamento das políticas sociais, além de simular, aos próprios profissionais, êxito nas práticas intersectoriais que só se mostraram frágeis quando vistas a partir do histórico das intervenções (Pereira, 2014).

Cabe mencionar que nossa crítica não caminha em direção a defesa de ações homogêneas por parte das políticas sociais, tampouco a perda de especificidades que por vezes assistem as particularidades territoriais. Não fazemos alusão a uma intersectorialidade linear, provisória ou agregadora. Ao contrário, partimos de uma perspectiva totalizante das ações e essa compreende que a realidade, como histórica e estruturalmente contraditória, não admite soluções simples, meramente administrativas ou técnicas, mas pautadas na dimensão real das necessidades dos usuários e no reconhecimento acerca da impossibilidade de fragmentar as necessidades ou sofrimentos.

### **A intersectorialidade entendida como encaminhamento**

Observamos que a principal proposta feita ao longo das 56 reuniões, analisadas no presente estudo, foi a distribuição dos casos entre os setores da rede de serviços públicos por meio de encaminhamentos. Após discutidos, os casos eram divididos entre os profissionais e era pontuado por eles as ações que seriam feitas pelos serviços a que pertenciam. Foi notável ainda por meio dos registros que alguns

setores se recusavam a formular ações enquanto outros não cumprissem as tarefas propostas e assumidas. Por exemplo, os profissionais da Educação, ao debaterem sobre evasão escolar, diziam que somente sob a intervenção medicamentosa mediada pelo CAPS, seria possível iniciar o processo de reinserção escolar da criança ou adolescente em questão, deixando esses usuários na mesma situação de violação de direitos anterior ao início dos atendimentos, contrariando o que é explicitado no artigo 4º do ECA, que estabelece como dever de todos, família, comunidade, sociedade em geral e poder público garantir com máxima prioridade a efetivação dos direitos referentes à educação, à saúde, dentre outros direitos.

Notamos ainda que essa divisão das demandas em forma de encaminhamentos, ao envolver todos os atores da rede de serviços públicos, foi compreendida pelos profissionais como expressão da intersectorialidade, já que todos possuíam responsabilidades que quando executadas individualmente produziram resultados coletivos. Ou seja, a prática da divisão de tarefas, aparentemente resolutive, apresenta-nos nada mais que uma perspectiva de intersectorialidade agregadora, como se a ação individual de um setor desencadeasse outras e formasse um *continuum* de práticas que ao final apresentariam-se coletivas e resolutivas dos problemas apresentados.

A intersectorialidade reduzida à prática do encaminhamento mostrou suas brechas interventivas quando observamos os resultados. Após registrados os encaminhamentos feitos para um caso, na reunião seguinte não havia qualquer menção sobre os resultados que os encaminhamentos geraram. Se o encaminhamento fosse realização de visita domiciliar, o registro feito na ata seguinte não mencionava se a visita foi feita, quem foram os profissionais que a realizaram, quais foram os pontos levantados e acordos feitos junto às famílias, ou se foram apresentadas novas demandas, ou seja, aparentemente, a intersectorialidade parava nos encaminhamentos feitos, conforme visto nos registros. Quando os resultados

eram apresentados, eles sinalizavam para novos encaminhamentos, inserindo a família em uma rota infinda de intervenções.

A permanente prática de encaminhar/distribuir os casos entre os setores, por vezes, sob a responsabilidade de um profissional em específico, era justificada com base em dois fatos: o primeiro, era a falta de aderência das famílias às intervenções planejadas pelas equipes e a segunda, era a não realização das tarefas previamente acordadas por determinado setor, inviabilizando a continuidade do trabalho por parte dos demais, como já dito.

No que diz respeito à primeira justificativa, vemos que ao longo dos registros as famílias, por vezes, foram responsabilizadas por não aderirem às sugestões ou planejamentos feitos a elas, planejamentos esses que não passaram por uma construção coletiva com elas, principais alvos do trabalho. Vemos ainda que os profissionais possuíam expectativas de que as famílias nas quais as crianças estavam em situação de violência intrafamiliar, acatassem as intervenções de pronto, já que elas eram entendidas como parte do problema, cuja solução estava centrada nelas próprias e por isso, não havia alegações para não seguir as orientações dadas pelos profissionais (Teixeira, 2015).

Os constantes encaminhamentos dos casos para distintos serviços, bem como, a própria recusa de algumas famílias em aderirem a esses encaminhamentos, nos parece resultante da própria falta de registro de alguns resultados. Quando omitidos, apaga-se com eles as histórias das ações, das famílias e do próprio serviço e de seus profissionais. Repetir os mesmos encaminhamentos persistentemente, pode gerar um processo de revitimização, desinteresse e o afastamento da família do setor. Sabemos que, ocasionalmente, há ações que levam tempo para gerar resultados e que precisam de insistência por parte dos profissionais já que a complexidade dos problemas que se apresentam não admite soluções fáceis (Pereira, 2014). Contudo, a situação em questão mostra que a realização das mesmas práticas não foi feita por

uma insistente iniciativa de garantir os direitos, mas porque não se sabia o que havia sido feito anteriormente.

Diante disso, voltamos a mencionar acerca da importância do registro das ações feitas, já que sem o registro não sabemos se as ações ligadas aos encaminhamentos foram de fato realizadas e “apenas” não foram registradas ou se não houve o cumprimento das ações acordadas. A ausência do registro implica em prejuízo na integralidade do trabalho, pois, sem história não é possível planejar práticas vindouras, tampouco, garantir direitos com base nas particularidades de cada caso.

A segunda justificativa repousava sobre os entraves no trabalho em decorrência do não cumprimento das ações por parte de alguns setores. Ao dividirem as responsabilidades elegendo quais pertenciam ao mandato de cada política/serviço, os profissionais fragmentavam as necessidades das crianças, adolescentes e suas famílias e as reduziam aos protocolos, diretrizes e conceitos de cada um dos setores. Assim, por mais que a elaboração das estratégias de atenção e cuidado fossem construídas coletivamente, a efetivação das ações se dava de maneira apartada entre os serviços e profissionais. Para além disso, criava-se um processo de responsabilização dos setores pelo fracasso ou êxito de determinado encaminhamento dado às famílias, quando esses não realizavam as atividades pelas quais se comprometeram.

Vimos que os encaminhamentos, detidos ao direcionamento das famílias, crianças e adolescentes a alguns setores públicos, consistiram no cumprimento das tarefas delegadas em reunião a cada um desses serviços, como se o fazendo, o contexto de violência que se encontrava a criança/adolescente seria solucionado. Isso significa que os encaminhamentos partiam de propostas intersetoriais, executando ações isoladas, buscando a produção de resultados coletivos.

Finalmente, foi perceptível como alguns serviços compreendiam certas demandas como mais suas do que de outros setores, favorecendo o processo de fragmentação

das práticas como já discorrido. Um exemplo disso, é a responsabilidade atribuída ao CREAS pelo atendimento às pessoas em situação de rua, com base nas “Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS” (Brasil, 2011). O CREAS, por sua vez, que também compartilhava da ideia de que esta demanda era “mais sua” do que de outros serviços, tomava a iniciativa de contatar a rede para a construção de ações articuladas. Vemos assim que, em muitos momentos, os serviços se apresentaram fechados em suas diretrizes ou protocolos. Para Couto e Delgado (2010) os protocolos e diretrizes, por vezes, ao invés de favorecerem a compreensão total dos usuários, podem edificar barreiras para o desenvolvimento de um trabalho intersetor.

Por fim, entendemos que conforme Couto & Delgado (2010) a construção da intersectorialidade é processual, por isso compreendemos que a realização das reuniões da rede de serviços públicos do município já constitui um importante passo para o desenvolvimento de um trabalho que se pretenda integral. Contudo, “seria impossível”, como apontam os autores, consignar as várias demandas apresentadas pelas famílias em um contexto de violência a um único setor, profissional ou política social.

### **A título de finalização**

Vimos que embora a lógica da garantia de direitos tenha sido gestada sob a proposta da universalidade do acesso às políticas sociais nos países da Europa e em parte da América do Norte, no Brasil o acesso universal tem se apresentado com outros contornos. Apesar das modificações após a Constituição Federal de 1988 – denominada de Constituição cidadã – que visavam a universalidade das políticas, o desenvolvimento das ações ainda sofre entraves políticos-administrativos históricos não garantindo, em muitos casos, a integralidade dos direitos.

Nesse sentido, vimos que embora o ECA fundamente-se na responsabilização de um conjunto de atores (família, sociedade e poder público) para a consolidação da intersectorialidade já anunciada nas legislações das políticas sociais, a conversão da lei em prática passa por distintos percalços, já que temos como grande desafio a construção de um trabalho que mire a totalidade por meio de políticas histórica e estruturalmente fragmentadas; a luta por direitos sociais no seio de uma sociedade que ao passo que promulga leis para a sua garantia, contraditoriamente não oferece recursos institucionais e financeiros para a consolidação daqueles e a edificação de um trabalho pautado na lógica interdisciplinar por intermédio de políticas que se instituíram, paradoxalmente, em um cenário de esvaziamento das relações entre os saberes.

A intersectorialidade entre os setores públicos ainda se encontra distante daquilo que é preconizado pelas diretrizes das políticas sociais, já que o atendimento integral, por meio do trabalho intersectorial, necessita, primeiramente, partir de uma visão que contemple crianças e adolescentes como um todo indivisível, e não como sujeitos passíveis de fracionamento.

Temos por hipótese, a partir do estudo em pauta, que aí repousa a dificuldade para a construção de um trabalho que seja de fato intersectorial. Cada demanda é assistida em diferentes setores que não dialogam entre si e, quando o fazem, é para informar o que foi feito e sobre como as ações repercutiram nas famílias. O acompanhamento não é coletivo, tampouco, corresponsável, mas se dá por meio da lógica da somatória, isto é, trabalha-se individualmente e em seguida práticas individuais são unidas buscando-se resultados que superem a setorialização. A questão que se coloca é: como é possível uma prática que se dá desde o seu início de maneira setorializada converter-se em intersectorial? A lógica de trabalho setorializada é o fio condutor de práticas que mesmo quando versam sobre intersectorialidade são isoladas.

Considerando as condições objetivas em nossos dias, podemos afirmar que a intersectorialidade necessária – ao menos nesse momento histórico – é aquela que cumpra a sua função, ou seja, aquela preconizada pelas diretrizes, princípios e objetivos das políticas sociais, executando o previsto por elas. Se o Estado democrático em sua tentativa de consolidação dos direitos promete políticas sociais para a amenização das expressões da questão social, cabe a ele cumprir os compromissos firmados sobre a lógica da igualdade jurídica. Contudo, vemos que nem aquilo que foi prometido tem se efetivado.

O trabalho em rede alicerça-se sobre a realização de atividades que não isolem crianças e adolescentes a um único serviço, apontando todos os núcleos de inserção como importantes para o enfrentamento às violências, isto é, família, comunidade, sociedade civil e poder público. Eis aqui nosso desafio.

## Referências

- Amarante, P. (2007). *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz.
- Behring, E. R., & Boschetti, I. (2009). *Política social: fundamentos e história*. São Paulo, SP: Cortez.
- Beserra, M. A., Corrêa, M. S. M., & Guimarães, K. N. (2002). Negligência contra a criança: um olhar do profissional de saúde. In L. M. P. da Silva (Org.), *Violência doméstica contra a criança e o adolescente* (pp. 61-83). Recife, PE: EDUPE.
- Boschetti, I. (2018). Crítica marxista do estado social e dos direitos no capitalismo contemporâneo. In I. Boschetti, E. Behring & R. de L. de Lima (Org.), *Marxismo, política social e direitos* (pp. 73-88). São Paulo, SP: Editora Cortez.
- Brasil. (1990, 13 de julho). *Lei 8.069*: Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm)

- Brasil (2001). *A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Brasil (2002). *Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Brasil (2006). *Violência faz mal à saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Brasil (2011). *Orientações técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS*. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social.
- Brasil. Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente (2016). *Relatório Avaliativo ECA 25 anos: mais direitos menos redução*. Brasília, DF: Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente.
- Brasil (2019). *Disque direitos humanos: relatório 2019*. Brasília, DF: Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos.
- Couto, M. C. V., & Delgado, P. G. G. (2010). Intersetorialidade: uma exigência da clínica com crianças na Atenção Psicossocial. Considerações preliminares. In E. L. Ribeiro, & O. Tanaka (Orgs.), *Atenção em saúde mental para crianças e adolescentes no SUS: contribuições para uma prática responsável* (pp. 271-279). São Paulo, SP: Hucitec.
- Day V. P., Telles, L. E. B., Zoratto, P. H., Azambuja, M. R. F., Machado, D. A., Silveira, M. B., ... & Blank, P. (2003). Violência doméstica e suas diferentes manifestações. *Rev Psiqui Rio Gd Sul*, 25(1), 09-21.
- Junqueira, L. A. P. (1998). Descentralização e intersetorialidade: a construção de um modelo de gestão municipal. *Rev. Adm. Pública*, 32(2), 11-22.
- Lessa, S. (2007). A Emancipação Política e a defesa de direitos. *Revista Serviço Social e Sociedade* 27(90), 35-57.
- Matsuda, L. M., Silva, D. M. P. P. da., Évora, Y. D. M., & Coimbra, J. A. H. (2006). Anotações/registros de enfermagem: instrumentos de comunicação para a



- qualidade do cuidado? *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 08(03), 415-421.  
Recuperado de <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/7080/5011>
- Minayo, M. C. de S. (2001). Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 1(2), 91-102.
- Monnerat, G. L., & Souza, R. G. de (2009). Política social e intersectorialidade: consensos teóricos e desafios práticos. *SER social*, 12(26), 200-220.  
Recuperado de [https://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/12708/11110](https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12708/11110)
- Monnerat, G. L., & Souza, R. G. de. (2014). Intersectorialidade e políticas sociais: um diálogo com a literatura atual. In G. L. Monnerat, N. L. T de Almeida & R. G. de Souza (Org.), *A intersectorialidade na agenda das políticas sociais* (pp. 41-54). Campinas, SP: Papel Social.
- Pereira, P. A. (2014). A intersectorialidade das políticas sociais na perspectiva dialética. In G. L. Monnerat, N. L. T de Almeida & R. G. de Souza (Org.), *A intersectorialidade na agenda das políticas sociais* (pp. 21-40). Campinas, SP: Papel Social.
- Rachelis, R. (2010). Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no suas. *Serviço Social e Sociedade*, (104), 750-772. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n104/10>
- Sousa, C. T. de (2008). A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional. *Emancipação*, 8(1), 119-132.
- Teixeira, S. M. (2015). Política social contemporânea: a família como referência para as políticas sociais e para o trabalho social. In R. C. T. Mito, M. S. Campos & C. M. Carloto (Orgs.), *Familismo, direito e cidadania: contradições da política social* (p. 211-239). São Paulo, SP: Cortez.
- Yazbek, M. C. (2014). Sistemas de proteção social, intersectorialidade e integração de políticas sociais. In G. L. Monnerat, N. L. T de Almeida & R. G. de Souza

---

(Org.), *A intersectorialidade na agenda das políticas sociais* (pp. 77-104).  
Campinas, SP: Papel Social.

### **Declaração do contributo dos autores**

LMS levantou os dados que compõem esse artigo e realizou a escrita do manuscrito com o apoio, revisão e supervisão de MLB. Todas as autoras contribuíram para a discussão e análise dos resultados que compõem a versão final do manuscrito.

### **Editor/a de sección**

El editor de sección de este artículo fue Javier Romano.

ORCID ID: 0000-0002-5594-9104

### **Formato de citación**

---

Da Silva, L.M. & Boarini, M.L. (2022). Intersectorialidade e políticas sociais no contexto brasileiro: desafios para a proteção integral infantojuvenil. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 12(1), 58-83. doi: <http://dx.doi.org/10.26864/PCS.v12.n1.3>

---