



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

ELISA PRIETO KAPPEL

**PERCEPÇÕES DOS GESTORES SOBRE
INTERSETORIALIDADE PARA A PREVENÇÃO E O
CONTROLE DA OBESIDADE EM FLORIANÓPOLIS, SC**

FLORIANÓPOLIS
2016

ELISA PRIETO KAPPEL

**PERCEPÇÕES DOS GESTORES SOBRE
INTERSETORIALIDADE PARA A PREVENÇÃO E O
CONTROLE DA OBESIDADE EM FLORIANÓPOLIS, SC**

Trabalho de Conclusão de Residência,
apresentado ao Curso de Residência
Multiprofissional em Saúde da Família da
Universidade Federal de Santa Catarina,
como requisito parcial para a obtenção do
título especialista em Saúde da Família.

Orientador: Prof. Dr. Cassiano Ricardo
Rech

Coorientadora: Profa. Me. Thais Titon de
Souza

FLORIANÓPOLIS
2016

ELISA PRIETO KAPPEL

**PERCEPÇÕES DOS GESTORES SOBRE
INTERSETORIALIDADE PARA A PREVENÇÃO E O
CONTROLE DA OBESIDADE EM FLORIANÓPOLIS, SC**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado a Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para a obtenção de título de Especialista em Saúde da Família.

Prof. Dra. Mareni Farias Rocha - Coordenadora
Universidade Federal de Santa Catarina

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Cassiano Ricardo Rech - Orientador
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Me. Norberto Rech
Universidade Federal de Santa Catarina

Me. Thais Titon de Souza - Coorientadora
Universidade Federal de Santa Catarina

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Kappel, Elisa Prieto

Percepções dos gestores sobre intersetorialidade para a prevenção e o controle da obesidade em Florianópolis, SC / Elisa Prieto Kappel ; orientador, Cassiano Ricardo Rech ; coorientadora, Thaís Titon de Souza. - Florianópolis, SC, 2016.

52 p.

Monografia (especialização) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Curso de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

Inclui referências

1. Saúde da Família. 3. Obesidade . 4. Intersetorialidade. 5. Gestão. I. Rech, Cassiano Ricardo . II. de Souza, Thaís Titon. III. Universidade Federal de Santa Catarina. Residência Multiprofissional em Saúde da Família. IV. Título.

RESUMO

A obesidade é uma epidemia mundial crescente, de origem multifatorial. Para preveni-la e controla-la a abordagem mais indicada pela literatura são ações intersetoriais. Assim, esse estudo teve como objetivo analisar a percepção de gestores com relação ao tema e criar um diagnóstico das ações e articulações presentes no município de Florianópolis. Trata-se de um estudo de caráter qualitativo, para o qual foram realizadas entrevistas com gestores com base em um roteiro semiestruturado. A escolha dos entrevistados se deu pelo método “*Bola de Neve*”. Já a análise de conteúdo foi a metodologia usada para a análise dos resultados. Foram entrevistados 12 gestores, com idade variando de 27 a 67 anos, sendo 41,7% (n=5) do sexo feminino. Os cargos dos entrevistados variaram entre funções de Presidentes de Organizações, Coordenadores, Diretores e Secretários. Dos gestores, 58,3% (n=6) conceituaram intersetorialidade de forma restrita e isso contribuiu diretamente para o baixo número de articulações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade identificadas no município. Das 14 ações citadas, somente três (21,4%) possuíam articulações ativas no momento da pesquisa. Modelos de gestão e organização, além de questões políticas foram apontados como principais fatores que possibilitam e também dificultam a realização da intersetorialidade. A articulação do governo com outras entidades e órgãos ainda é pequena, o que fragiliza as ações. Pode-se concluir que a intersetorialidade é essencial para a prevenção e o controle da obesidade, porém poucos gestores a compreendem e a colocam em prática. É necessário um aprofundamento na questão, para que mais ações possam surgir nesse âmbito. É necessário um aprofundamento na questão para que mais ações possam surgir nesse âmbito, uma vez que a formação de uma rede intersetorial se mostra como a melhor alternativa para a prevenção e o controle da obesidade nos municípios.

DESCRITORES:

Ação intersetorial, obesidade, gestor de saúde.

ABSTRACT

Obesity is a growing global epidemic of multifactorial origin. To prevent it and control it the approach most appropriate for literature are intersectoriality actions. Thus, this study aimed to analyze the perception of managers on the issue and create a diagnosis of actions and joints present in the city of Florianópolis. This is a qualitative study, for which interviews were conducted with managers based on a semi-structured script. The choice of respondents was given by the "Snowball". Already the content analysis was the methodology used for the analysis of results. They interviewed 12 managers, aged 27-67 years, 41.7% (n = 5) female. The positions of respondents varied between functions Organizations Presidents, Managers, Directors and Secretaries. Managers, 58.3% (n = 6) conceptualized intersectoriality restrictively and that directly contributes to the low number of intersectoral joints to prevent and control obesity identified in the city. Of the 14 actions mentioned, only three (21.4%) had active joints at the time of the survey. Models of management and organization, as well as political issues were identified as key factors that enable and also hinder the achievement of intersectoral. The government's cooperation with other organizations and agencies is still small, which undermines the actions. It can be concluded that the intersectoral approach is essential for the prevention and control of obesity, but few managers to understand and put into practice. a deepening is needed on the issue so that further action may arise in this context. a deepening in the matter so that further action may arise is necessary in this context, since the formation of an inter-sectoral network is shown as the best alternative for the prevention and control of obesity in the municipalities.

KEY WORDS:

Intersectorial actions, obesity, managers.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Relatos e categorias do conceito de intersetorialidade conforme percepção dos gestores de Florianópolis, Santa Catarina, 2015.....28

QUADRO 2 - Distribuição dos gestores e relatos conforme as categorias de análise a partir dos fatores que possibilitam as articulações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade em Florianópolis citados em entrevista. Florianópolis, Santa Catarina, 2015.....35

QUADRO 3 - Distribuição dos gestores e relatos conforme as categorias de análise a partir dos fatores que dificultam as articulações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade em Florianópolis citados em entrevista. Florianópolis, Santa Catarina, 2015.....37

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Rede de intersetorial para a prevenção e o controle da obesidade esquematizada com base das indicações para as entrevistas pelo método “Bola de Neve”. Florianópolis, SC, 2015.....27

FIGURA 2 - Ações para a prevenção e o controle da obesidade e articulações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade em Florianópolis conforme percepção dos gestores entrevistados. Florianópolis, Santa Catarina, 2015.....32

LISTA DE SIGLAS

CAISAN	Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional
IBGE	Instituto Brasileira de Geografia e Estatística
INCA	Instituto Nacional do Câncer
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
PNPS	Política Nacional de Promoção de Saúde
PNUD	Programa das Nações Unidas
PSE	Programa Saúde na Escola
VIGITEL	Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	19
2 METODOLOGIA	23
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
Características dos entrevistados.....	25
Percepções sobre o conceito de intersetorialidade	28
Ações e articulações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade.....	31
Fatores que possibilitam e que dificultam as articulações intersetoriais.....	33
4 CONCLUSÃO	39
REFERÊNCIAS	41
APÊNDICES	45
ANEXOS	51

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas observou-se uma queda dos casos de desnutrição e aumento do número de pessoas com excesso de peso no mundo (FAO, 2014). Dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) indicam que, entre 2006 e 2012, o percentual de adultos com obesidade no Brasil passou de 11,6% para 17,4%, o que representou incremento médio de 0,89% ao ano (MALTA *et al.*, 2014).

O aumento no número de internações, diminuição da qualidade de vida, perda de produtividade, aposentadorias precoces, questões sociais e mortes são somente algumas das consequências relacionadas ao crescimento da prevalência e da incidência da obesidade no Brasil (FINKELSTEIN *et al.*, 2009). Intervenções efetivas sobre esse problema de saúde pública são, portanto, eminentemente necessárias, considerando o impacto direto e indireto do ponto de vista econômico e social da obesidade sobre o sistema de saúde e principalmente sobre a qualidade de vida da população.

Para isso, é necessário considerar que a obesidade é uma doença complexa e de origem multifatorial (BRASIL, 2014). Alimentação saudável, prática de atividade física, maior renda e escolaridade são alguns dos fatores que estão associados à prevenção e ao controle da obesidade (VIEIRA *et al.*, 2013; BRASIL, 2014; MALTA *et al.*, 2014). Não se pode mais compreender essa somente como um problema que deve ser tratado com uma abordagem restrita de medicalização, mas sim como algo que precisa de uma visão ampla (BRASIL, 2015). Esses fatores não são somente individuais, mas também envolvem o contexto em que esses indivíduos estão inseridos, considerando aspectos sociais e ambientais, o que demonstra a necessidade e a importância de articulações entre diferentes setores públicos e da sociedade civil organizada, promovendo maior abrangência e efetividades das ações implantadas (BRASIL, 2014; CAISAN, 2014). Assim, planos e redes intersetoriais podem ser uma importante forma de controle e prevenção da obesidade.

A intersetorialidade começa a ser incentivada internacionalmente no início da década de 70, em consonância com questões da área da saúde, como a ampliação do conceito de saúde e a determinação do processo saúde-doença (REZENDE, BAPTISTA E FILHO, 2015). O aprofundamento dessas questões resultou na necessidade de refletir e planejar estratégias intersetoriais que

promovessem melhoria das condições de vida da população, coerentes com o entendimento ampliado de saúde e do processo saúde-doença. Um exemplo de ação em saúde baseada em articulações intersetoriais é a prevenção e controle do tabagismo, onde são realizadas ações educativas, com foco preventivo e curativo, mas também de regulação de venda e consumo, que são amplas e atuam em diversos setores. O Instituto Nacional do Câncer (INCA) sugere articulações que têm sido pensadas de forma a descentralizar ações e incentivar a participação do governo e da sociedade civil no combate ao tabagismo. O resultado é uma diminuição progressiva no número de fumantes no Brasil nos últimos anos (DE MENEZES, 2014). Ações como essa têm apresentado um maior índice de resolutividade e efetividade, devendo ser ampliadas no cuidado à saúde.

Também na década de 70 a obesidade começou a passar por um processo de medicalização (FIGUEIREDO, 2009). A partir da transição nutricional, a responsabilização individual pelo aumento do número de pessoas com obesidade se tornou foco da mídia de massa, o que contribuiu para construção da epidemia de obesidade no Brasil. Atualmente a obesidade é tratada por grande parte dos veículos de informação e até mesmo por profissionais de saúde como uma questão individual, e isso interfere de forma direta na construção das ações para a prevenção e o controle da obesidade.

Com base nisso, em 2014, o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) e a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN) lançaram a Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle de Obesidade. Esse documento deve servir como norte para que os estados e municípios articulem de forma intersetorial as ações para a prevenção e o controle de obesidade (CAISAN, 2014). Ao analisar o documento é possível compreender a amplitude das ações que devem estar envolvidas nesse processo e a diversidade de áreas que as devem compor. Porém, o documento não explicita e orienta a forma com as articulações entre esses setores podem ocorrer. A partir disso, observa-se a necessidade de investigar as percepções de gestores sobre essa questão, visto que teoricamente esses são os responsáveis por coordenar e supervisionar os grupos que pensarão e executarão as ações.

Acredita-se que a discussão do tema possa contribuir com uma maior atenção por parte dos gestores sobre sua importância, dada a gravidade da epidemia de obesidade. Assim, esse estudo objetivou contribuir com a discussão sobre o entendimento do tema intersetorialidade e como essa vem sendo aplicada na prevenção e controle da obesidade no município de Florianópolis, SC. Além disso,

buscou-se fazer um diagnóstico das articulações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade nesse município, com base na percepção dos gestores envolvidos nessas ações. Os resultados encontrados devem permitir o aprimoramento de articulações nesse âmbito e ampliar e fortalecer ações intersetoriais já existentes, avançando na implementação de estratégias de prevenção e controle da obesidade.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa foi baseada em um método qualitativo que teve como cenário o município de Florianópolis, SC. O município é capital do estado de Santa Catarina e possui uma população de cerca de 420 mil habitantes e um índice de desenvolvimento humano de 0,840, o terceiro mais elevado do país (IBGE, 2010). A estrutura organizacional do município conta com 20 secretarias municipais, cinco secretarias executivas e ainda 23 órgãos administrativos subordinados às gerências municipais, distribuídos em cinco macrorregiões (norte, sul, leste, centro e continente) (PMF, 2016).

Utilizou-se como estratégia para seleção dos sujeitos de pesquisa o método de “*Bola de Neve*”, que consiste na indicação dos sujeitos potencialmente relevantes para participação na pesquisa a partir da visão de indivíduos entrevistados (DEWES, 2013). Para tanto, inicialmente elegeu-se de modo intencional três gestores que atuam em locais que reconhecidamente realizam ou deveriam realizar ações de controle e prevenção da obesidade, a saber: Secretaria Municipal de Saúde, Fundação Municipal de Esportes e Secretaria Municipal da Pesca, Maricultura e Agricultura. Nesse estudo, gestores foram definidos como as pessoas responsáveis por coordenar e supervisionar o trabalho de outras pessoas, sendo essas diretamente ligadas à administração pública ou não (ROBBINS & COULTER, 2007).

Ao final de cada entrevista, esses sujeitos indicaram até três gestores que poderiam contribuir com o entendimento do fenômeno investigado. Posteriormente, os sujeitos indicados puderam prosseguir recomendando três gestores para a entrevista e, assim, sucessivamente. O método de saturação foi utilizado para finalizar o recrutamento de novos entrevistados, ou seja, à medida que os nomes ou setores dos indicados foram se repetindo, considerou-se que a rede de relações estava estabelecida.

Para coleta das informações utilizou-se uma entrevista com roteiro semiestruturado (APÊNDICE A), entre agosto e novembro de 2015. A entrevista abordou os seguintes aspectos: a) características pessoais, de formação e do cargo ocupado (sexo, idade, cargo ocupado, tempo no cargo); b) entendimento do conceito de intersetorialidade; c) identificação das ações e articulações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade em Florianópolis, SC; d) análise dos fatores que possibilitam e que dificultam as articulações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade no município.

As entrevistas foram realizadas utilizando-se um gravador digital, com duração média de 22 minutos, variando de oito a 32 minutos, e posteriormente foram transcritas. Todos os participantes foram voluntários, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B) e o Termo de Gravação de Voz (APÊNDICE C) e os procedimentos submetidos e aprovados no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, de acordo com os preceitos éticos estabelecidos na Resolução nº 466/12 (ANEXO A) e pela Comissão de Projetos de Pesquisa em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, SC (ANEXO B).

Após a transcrição das entrevistas, foram adotados os procedimentos de análise de conteúdo (BARDIN, 1977). Para a análise de conteúdo das entrevistas, cada entrevistado foi codificado com base no setor que atua. A análise foi dividida em três etapas: pré-análise, exploração do material analisado e análise dos resultados. Inicialmente uma leitura do material foi realizada para familiarização com as falas, seguida de uma leitura detalhada e da identificação de falas e de sentido para os itens de análise.

As características pessoais, de formação e do cargo ocupado foram identificadas e descritas de acordo com a frequência absoluta. Para análise do entendimento dos gestores entrevistados com relação ao conceito de intersetorialidade utilizou-se a definição de Inojosa *et. al.* (2001, p.105), que diz que a intersetorialidade é “*a articulação de saberes e experiências com vista ao planejamento para a realização e a avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas*”. Duas categorias foram criadas *a priori* para a análise, são elas: I. Restrito e II. Ampliado;

Para identificar as ações e as articulações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade em Florianópolis, os relatos foram compilados em um esquema que indica as ações e as articulações estabelecidas na percepção dos gestores entrevistados. As ações e articulações foram distribuídas conforme os setores envolvidos, sendo apresentadas de forma isolada, com o apoio de outro setor ou de forma intersetorial. Após essa etapa, foi realizada a análise dos fatores que possibilitam e que dificultam as articulações intersetoriais. As mesmas foram categorizadas com base nos procedimentos metodológicos da análise de conteúdo, já descritos anteriormente, e distribuídas em categorias determinadas *a priori*. São elas: I. Sensibilização com relação ao tema; II. Questões profissionais; e III. Instrumentos para organização de ações, modelos de gestão e questões políticas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características dos entrevistados

No total, 27 gestores foram indicados, porém oito se recusaram a participar do estudo por falta de tempo ou interesse e sete não foram entrevistados devido aos critérios de saturação. Por fim, 12 entrevistas foram realizadas, sendo cinco do sexo feminino (41,7%). Um dos entrevistados atuava na Fundação de Esportes, três na Secretaria de Saúde, dois na Secretaria de Educação, quatro na Secretaria de Assistência Social e dois da Sociedade Civil, um do Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável e o outro do Centro de Estudos e Promoção da Agricultura de Grupo. A média de idade dos gestores foi de 40,8 anos, variando de 27 a 67 anos. O tempo no cargo variou de cinco meses a 20 anos, tendo como média cinco anos. As funções variaram entre Presidentes de Organizações, Coordenadores, Diretores e Secretários. Ressalta-se que o método adotado possibilitou a abrangência de diferentes setores da gestão pública municipal e também a sociedade civil.

As indicações realizadas por cada um dos entrevistados, segundo procedimento metodológico previamente adotado, permitiram, ainda, identificar de que forma visualizam a rede intersetorial para prevenção e controle da obesidade no município estudado (Figura 1).

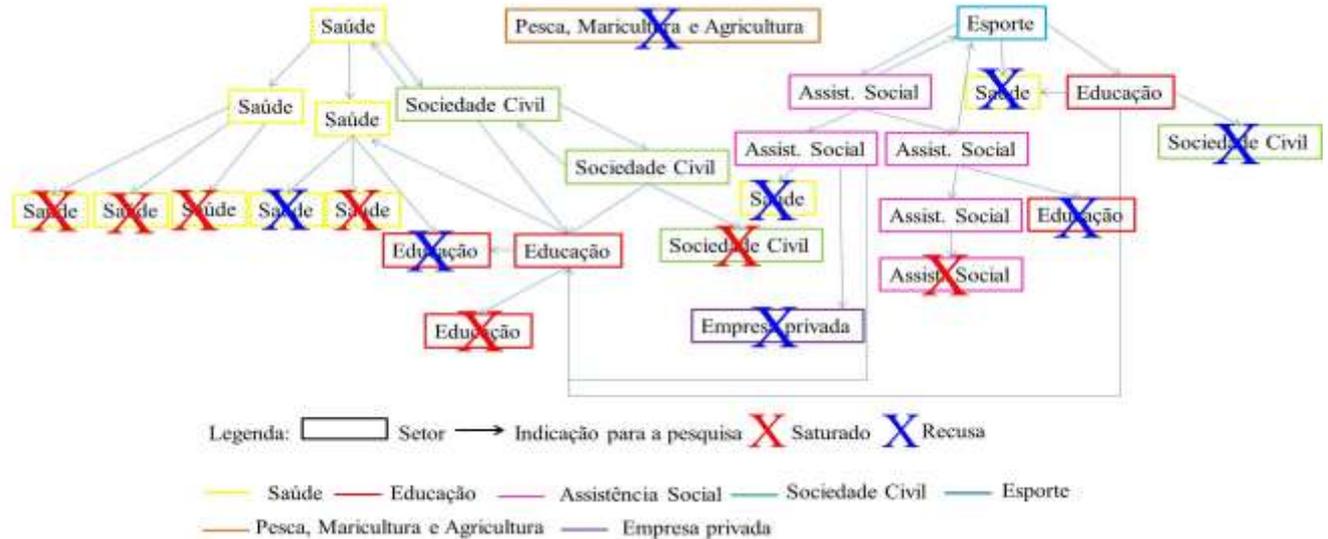
Nota-se que alguns dos entrevistados foram indicados por mais de uma pessoa. Somente dois gestores governamentais indicaram gestores da Sociedade Civil, o que representa fragilidade nas articulações existentes entre essa e os órgãos governamentais relacionadas ao tema em estudo (seja por inexistência dessas articulações ou mesmo pela baixa compreensão dos gestores sobre sua importância).

A área com maior número de indicações foi a saúde, demonstrando que ainda a prevenção e o controle da obesidade tem sido atrelada apenas como um problema de sua responsabilidade ou como um problema cuja principal responsabilidade é desse setor.

Vale ressaltar que nesse estudo utilizou-se como base o conceito de que gestores são pessoas responsáveis por coordenar e supervisionar o trabalho de outras pessoas, podendo abranger gestores governamentais, organizações privadas com ou sem fins lucrativos e da sociedade civil (ROBBINS & COULTER, 2007). Atualmente os gestores são os principais responsáveis pelas tomadas de decisões dentro

dessas organizações, sendo responsáveis, muitas vezes, pela concepção das políticas públicas no Brasil.

Figura 1. Rede intersetorial para a prevenção e o controle da obesidade esquematizada com base nas indicações de gestores para as entrevistas pelo método “Bola de Neve”. Florianópolis, SC, 2015.



Fonte: Autora, 2016.

Percepções sobre o conceito de intersetorialidade

A partir da análise das entrevistas realizadas, duas categorias emergiram, sendo denominadas de “*conceito ampliado*”, quando os gestores se referiram aos elementos presentes no referencial utilizado, ou então de “*conceito restrito*”, quando o conceito referido não atendeu à complexidade do conceito definido, mencionando intersetorialidade apenas como um conjunto de setores com mesmo fim ou algo semelhante. Com base nessas categorias, dos 12 entrevistados, somente cinco (41,7%) conceituaram de forma ampliada o termo intersetorialidade, o restante conceituou intersetorialidade de forma pouco aprofundada. Dos cinco que conceituaram de forma ampliada, três atuavam no setor Saúde e os outros dois eram da Sociedade Civil (Quadro 1).

Quadro 1. Categorias e relatos sobre o conceito de intersetorialidade, segundo percepção de gestores de Florianópolis, SC, 2015.

Categoria	Relatos
Restrito	<p>“...eu entendo por intersetorialidade são os fatos de conhecimento mútuo dentro de um único setor ou até mesmo de um único órgão”. (GestEsp1)</p> <p>“São vários setores que poderiam estar trabalhando juntos para um bem comum”. (GestEduc2)</p> <p>“...é uma ação entre diversos órgãos, seja numa aérea específica, que você pode ter, mas em áreas correlatas né, e... tenham um tipo de integração, de vinculação e interação comum que você possa maximizar resultados”. (GestAssist1)</p> <p>“Então para mim seria isso né. Essa facilidade a ter acesso a todos esses serviços públicos sem estar cada um na sua especificidade”. (GestAssist4)</p>
Ampliado	<p>“É a articulação entre diferentes sujeitos de setores diversos, podendo ser governamentais, não governamentais, setor privado; em prol de trabalhar para resolver problemas complexos”. (GestSau2)</p> <p>“Problemas complexos, eles têm que ser resolvidos por diversos órgãos. Então é obrigatório que tenha essa intersetorialidade”. (GestSau3)</p>

Legenda: GestEsp = Gestor da Área de Esporte; GestEduc = Gestor da Área de Educação, Gest AssistSoc = Gestor da Área de Assistência Social; GestSau = Gestor da Área de Saúde.

Considerando-se a intersetorialidade como “a articulação de saberes e experiências com vista ao planejamento para a realização e a avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas” (INOJOSA *et al.*, 2001), nota-se que aqueles que conceituaram intersetorialidade de forma ampliada tinham o entendimento de que essa deve ser implementada em situações complexas e que não deve partir de um setor, e sim haver coresponsabilização por parte dos envolvidos. Além disso, como colocado pelo GestSocCiv2, a intersetorialidade demanda “a sinergia das ações dos vários atores envolvidos em algum processo, em algum tema”.

Contudo, para que essa sinergia aconteça, a intersetorialidade não deve ocorrer somente entre setores governamentais, como mencionado pelo GestSau1: “O governo deve atuar junto de organizações privadas, empresas privadas e organizações da sociedade civil”. Para a resolução de problemas complexos é necessário um trabalho conjunto, com diferentes saberes, ampliando o olhar sobre a situação, o que possibilita um diagnóstico mais completo e o planejamento de ações mais resolutivas (JUNQUEIRA, 1997). Articular ações somente entre setores governamentais pode torná-las mais frágeis e menos resolutivas, visto que são mais suscetíveis a interesses e divergências políticas.

Envolver a sociedade civil organizada é importante, já que essa representa comunidades, podendo ter o conhecimento e a vivência prática das mais diversas realidades. Além disso, a mesma deve exercer o controle social, atuando junto de seus governantes no planejamento das ações para que os resultados ocorram de forma sinérgica. Essa visão da necessidade de incluir elementos da comunidade na gestão intersetorial é fundamental para que se garanta uma gestão menos verticalizada das políticas de saúde, incluindo o controle e prevenção da obesidade, como preconizado pela Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS) (BRASIL, 2010).

Em contrapartida, grande parte daqueles que conceituaram intersetorialidade de maneira restrita acreditavam que essa, quando utilizada para a prevenção e o controle da obesidade, deveria partir do setor Saúde, que seria o “responsável” pelo problema, e que, em consequência, deveria articular as ações nesse sentido. Como colocado

por Koga (2002; 2003) intersetorialidade não é configurada a partir da conjugação de várias ações de diferentes setores, mas sim de uma estratégia, um ponto comum que a defina para, a partir disso, pensar e planejar as ações e as intervenções que serão executadas. Nesse caso, entende-se que isso não deve partir somente de um setor, como colocado por esses gestores, e sim dos vários protagonistas envolvidos na questão, sem que essa responsabilidade seja atribuída a um único responsável.

Parte-se, portanto, do pressuposto que conhecimento restrito do conceito interfira diretamente na forma de se fazer intersetorialidade. O GestSau2 exemplificou, dizendo que “Quando a gente começou a trabalhar [...] a intersetorialidade eu via que era muito assim: o que eu não posso, o que eu não consigo, não tem condições de resolver, eu vou empurrar pro outro. Isso não é intersetorialidade!”. A fala citada elucida situações em que há diversos setores atuando sobre um problema, porém de forma segmentada, o que descaracteriza a intersetorialidade. Ressalta-se a importância da definição e da compressão dos setores envolvidos sobre a importância da intersetorialidade, principalmente no enfrentamento da obesidade. Sem essa clareza fica muito difícil realizar qualquer trabalho na área (Burlandy et. al., 2014).

Ainda são poucos os relatos de experiências intersetoriais na literatura, provavelmente devido a complexidade de se realizar a intersetorialidade (Garcia *et al*, 2014). O GestSau2 citou que “Intersetorialidade na verdade é muito difícil de fazer, têm muitas formas de fazer”. O GestSocCiv1 complementou, dizendo que “...tem que ter também flexibilidade suficiente para fazer uma ação intersetorial, então é complexo mesmo, bem complexo”. A disponibilidade para diálogo e o compartilhamento do poder são essenciais para que haja articulações intersetoriais (REZENDE, BAPTISTA & FILHO, 2015). É provável que isso explique em parte essa complexidade em se realizar intersetorialidade, visto que esses são dois grandes desafios no cenário brasileiro.

Por fim, é evidente que o entendimento sobre intersetorialidade deve partir de seu conceito ampliado, especialmente entre os gestores, considerando-se que são responsáveis por coordenar e supervisionar grupos de pessoas que teoricamente irão criar e executar políticas públicas e ações na área da obesidade. Caso a elevada prevalência de obesidade seja tratada como um problema setorial, como citado por alguns entrevistados, dificilmente teremos avanços nas intervenções para a prevenção e o controle da obesidade, especialmente em níveis comunitários. Expandindo a compreensão sobre esse conceito, é possível o planejamento e a programação de ações verdadeiramente

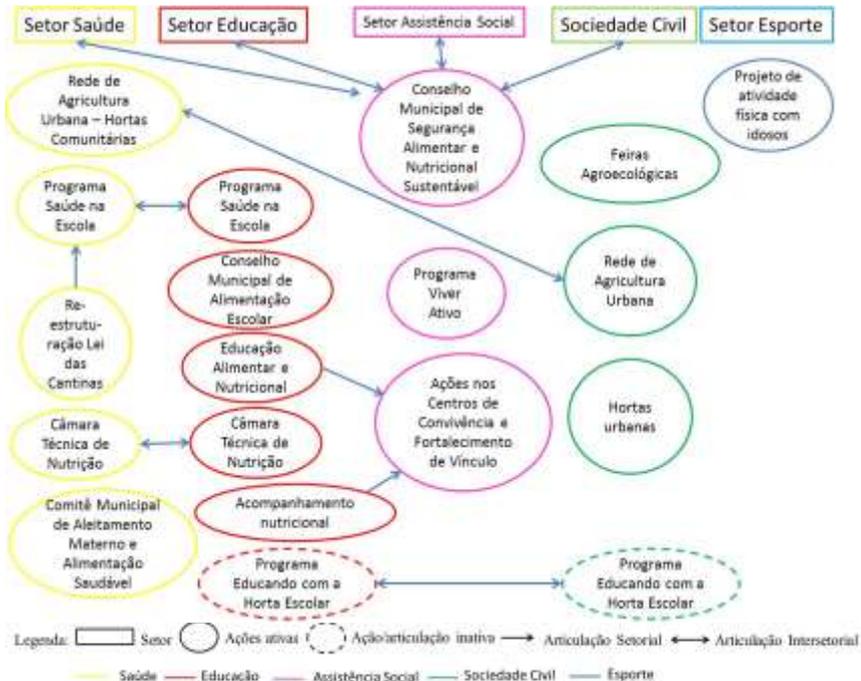
intersetoriais, que devem promover um melhor enfrentamento de problemas complexos como a obesidade, produzindo uma abordagem sistêmica e multifatorial.

Ações e articulações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade

A partir dos relatos dos gestores entrevistados, foi possível identificar ações e suas interrelações para a prevenção e o controle da obesidade em Florianópolis (Figura 2). Inicialmente, foram citadas 14 ações diferentes que diretamente ou indiretamente tem como objetivo a prevenção e o controle da obesidade, sendo que a maior parte dessas ocorre nos setores de Saúde e Educação. A maior parte é voltada para a área de alimentação e nutrição, seguidas de ações de atividade física.

Das 14 ações citadas, nove (64,3%) não realizam articulações intersetoriais e cinco (35,7%) realizam, porém duas dessas não possuem atualmente ações ativas no âmbito da prevenção e do controle da obesidade. Portanto, segundo os gestores, no momento somente a Rede de Agricultura Urbana, o Programa Saúde na Escola (PSE) e a Câmara Técnica de Nutrição realizam e articulam ações intersetoriais.

Figura 2. Ações para a prevenção e o controle da obesidade e articulações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade em Florianópolis conforme percepção dos gestores entrevistados. Florianópolis, Santa Catarina, 2015.



Fonte: Autora, 2016.

Como pode ser observado na Figura 2, as ações consideradas intersetoriais identificadas nesse estudo têm sua origem no setor saúde. Esse achado é condizente com o fato de que, no Brasil, a discussão sobre o tema nesse setor tem se ampliado nos últimos anos. Uma das publicações que representa isso é PNPS, que traz a intersectorialidade como um princípio, tanto no que diz respeito a articulação de saberes, potencialidades e experiências quanto na questão da desfragmentação das ações (BRASIL, 2010). A busca pela maior articulação intersectorial está presente também no Plano de Ações e Estratégias para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022 (BRASIL, 2011), que preconiza esse como fator fundamental para que possamos avançar nas questões das DCNT no país. Quando se trata mais especificamente da obesidade, existem

orientações para que as ações sejam realizadas de forma intersetorial, visto que somente ações setoriais não conseguem ter a amplitude e atingir a resolutividade necessária (CAISAN, 2014).

As estratégias e ações intersetoriais não devem substituir ou se contrapor as setoriais, mas sim se complementarem (SPOSATI, 2006). Porém nota-se que, no cenário investigado, existem diferentes ações importantes para a prevenção e o controle da obesidade, mas de modo geral, os setores não têm se articulado, demonstrando uma forte segmentação institucional e operacional. Portando, como podemos ver por meio dos resultados apresentados, é necessário avançar em termos práticos, visando implementar e aprofundar as ações nesse sentido.

Fatores que possibilitam e que dificultam as articulações intersetoriais

Para que se possa avançar no sentido da implementação dessas articulações, procurou-se saber o que os gestores entendiam como fatores que possibilitam (favorecem) e que dificultam a intersetorialidade no município. Para isso os fatores foram classificados conforme três categorias definidas *a priori*. São elas: **Sensibilização com relação ao tema, Questões profissionais e Instrumentos para organização de ações, modelos de gestão e questões políticas.**

Entre os fatores que possibilitam essas articulações, 10 (83,3%) dos 12 entrevistados apontaram que questões de interesse político, estruturação de metodologias de trabalho, com redes e fóruns, e criação de políticas públicas relacionadas ao tema, são de suma importância para que se consiga efetivar a intersetorialidade para a prevenção e o controle da obesidade (Quadro 2). Esses fatores foram classificados na categoria **Instrumentos para organização de ações, modelos de gestão e questões políticas.**

A formação de redes, como citadas nessa categoria, quando realizada de forma cooperativa, é um importante modo de organização para o fortalecimento da intersetorialidade e que deve ser priorizado (BRASIL, 2010). A partir dessas é possível pensar e efetivar políticas públicas que promovam a prevenção e o controle da obesidade, minimizando o risco de políticas por interesse pessoal ou partidário. A formação de fóruns locais de discussão também amplia esse escopo, visto que facilita o planejamento, o monitoramento e avaliação de ações de forma transversal e multidisciplinar.

Os fatores ligados à categoria **Sensibilização com relação ao tema** foram citados por sete (58,3%) gestores, sendo as campanhas e o aumento da veiculação de informações via mídia e projetos que

abranjam comunidades os mais citados. Fatores como esses são de grande importância, visto que podem auxiliar na mobilização da opinião pública, mas é necessário que os setores envolvidos sejam responsáveis pelo repasse dessas informações, visto que elas devem ser fidedignas e, além disso, serem coordenadas com ações mais estruturantes (BRASIL, 2014). A veiculação de informações sobre alimentação e nutrição já ocorre, sendo prioritária para a prevenção e o controle da obesidade, porém é necessário ampliar o foco para além da medicalização da obesidade, aprofundando a discussão em termos culturais, sociais e políticos (BRASIL, 2014). Além disso, são necessárias mais ações regulatórias por parte do Estado, para que haja garantia de que o acesso aos alimentos saudáveis seja ampliado e fortalecido, por meio de menores taxas a esses alimentos, subsídios para a produção orgânica, entre outros.

Somente dois (16,6%) entrevistados citaram fatores que possibilitam articulações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade incluídos na categoria **Questões profissionais**. Nessa categoria, questões de formação profissional envolvendo intersetorialidade e trabalho interdisciplinar e perfil para atuação intersetorial foram os tópicos mais citados. É importante problematizar questões como essas, visto que os processos de formação, principalmente em saúde, têm sido pautados de forma recorrente e interferem diretamente no modo de cuidado frente às situações complexas, como a obesidade. O trabalho multiprofissional e transdisciplinar e as ações intersetoriais estão intrinsicamente ligados à atenção integral ao sujeito, partindo-se do pressuposto de que a atenção integral demanda um olhar ampliado e abrangente não só sobre o sujeito, mas também sobre o território e seu contexto social (CECCIM & FEUERWERKER, 2004). Portanto a formação profissional nesse sentido é essencial para que se consiga atingir melhores resultados em situações complexas.

Quadro 2. Relatos de gestores a partir das categorias de análise de fatores que possibilitam a realização de articulações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade em Florianópolis, SC, 2015.

Categorias	Relatos
I) Sensibilização com relação ao tema	<p>“O que eu acho que hoje facilita é que obesidade é um tema corrente, então a gente tá vendo a mídia de massa tocando o tempo inteiro nisso” (GestSau1).</p> <p>“Na verdade teria que ser, teria que ter uma mobilização, ter uma campanha nesse sentido, de provocar as pessoas com relação aos problemas, aos malefícios né, e eu acho que isso não foi ainda provocado, assim desse forma” (GestEsp1)</p>
II) Questões profissionais	<p>“... depois é a questão individual né, de cada um, de cada pessoa responsável, de também querer mudar e querer trabalhar dessa forma” (GestAssistSoc3).</p>
III) Instrumentos para organização de ações, modelos de gestão e questões políticas	<p>“Eu acho que primeiro é vontade política né, e de entendimento realmente que... primeiro tem que entender que a obesidade é um problema de saúde né, e saúde como eu falei, entendi daquele conceito amplo, então não é só do setor saúde, é de todos os setores” (GestSau2).</p> <p>“Então, eu acho que uma contribuição para a intersetorialidade é as ações em rede né, porque daí o centro é por exemplo a obesidade e aí tu consegue ir conversando com diversos setores e num espaço de rede, horizontal, tu consegue ter mais ação intersetorial na prática” (GestSocCiv1).</p>

Legenda: GestEsp = Gestor da Área de Esporte; GestSocCiv = Gestor da Sociedade Civil, Gest AssistSoc = Gestor da Área de Assistência Social; GestSau = Gestor da Área de Saúde.

Já entre os fatores que dificultam (Quadro 3), todos os entrevistados citaram fatores relacionados à categoria **Instrumentos para organização de ações, modelos de gestão e questões políticas**, tendo destaque o modelo de gestão implementado pela Prefeitura do

município. Segundo a maior parte dos entrevistados, esse modelo é segmentado e apresenta interesses e vaidades políticas e falta de articulação entre o setor governamental, a sociedade civil e empresas privadas. Essa colocação não surpreende, visto que anteriormente encontramos basicamente ações setorizadas. Diversos entrevistados afirmaram desconhecer as ações realizadas por outros setores e demonstraram interesse em conhecer e articular ações, com a intenção de fortalecê-las. Do ponto de vista político, ações setoriais são mais vantajosas por resultarem em um processo centralizado de tomada de decisão, contribuindo para maior benefício pessoal do gestor em termos de visibilidade política no município. Superar essa fragmentação das políticas e serviços públicos torna-se ainda mais complicado quando o “poder” político de um município centraliza-se em elites locais, que atenderão interesses individuais por meio do uso de equipamentos e serviços públicos (NASCIMENTO, 2010).

Em sua fala, GestSaul sugere uma mudança no modelo de gestão. Ele diz que “No modelo burocrático as organizações são fechadas, elas são racionalizadas... O setor saúde, mesmo que ele funcione extremamente bem, se ele funcionar isolado, ele não vai conseguir gerar saúde... Então a gente precisa partir para outro modelo de compreensão e outro modelo de gestão que permita essa reintegração”. Para que haja eficiência e eficácia na aplicação da intersectorialidade e nas redes são necessárias mudanças na lógica de gestão, tanto pública quanto de organizações privadas e a sem fins lucrativos, ampliando a sua integração (JUNQUEIRA, 2004). A participação popular também ainda é baixa nessas construções, o que indica que talvez haja a necessidade de uma nova linguagem que integre os campos institucionais e profissionais (GARCIA *et al.*, 2014).

Em relação à categoria **Questões profissionais**, seis gestores (50%) ressaltaram fatores que dificultam as articulações intersectoriais para a prevenção e o controle da obesidade, levantando questões como a falta de interesse dos servidores municipais em atuar de forma intersectorial, a sobrecarga de trabalho, a falta de conhecimento sobre intersectorialidade e modelo de formação em que os mesmos foram formados. Para que haja integração entre diferentes áreas, de forma interdisciplinar e intersectorial, ainda são encontradas outras barreiras, como o corporativismo (MOTTA & AGUIAR, 2007). Na gestão pública, a superação desses fatores é essencial, pois os servidores públicos são responsáveis pela garantia dos direitos e melhoria da qualidade de vida da população e, para isso, devem estar qualificados e motivados (CALVETE & GARCIA, 2014). Essa qualificação e

motivação devem vir de capacitações e inovações constantes, fazendo com que se sintam responsáveis por aquilo que lhes é atribuído, realizando até rodízio de funções caso seja necessário, com cooperação para a divisão e para a execução de tarefas setorialmente, além de corresponsabilização entre os setores.

Quadro 3. Relatos de gestores a partir das categorias de análise de fatores que dificultam a realização de articulações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade em Florianópolis, SC, 2015.

Categorias	Relatos
I) Sensibilização com relação ao tema	-
II) Questões profissionais	<p>“Então... a grande dificuldade que eu acho que a gente tem é mudar esses modelos mentais, que vem da abordagem científica, que gerou toda a nossa formação e da abordagem de gestão” (GestSau1).</p> <p>“A gente... por exemplo, as nossas formações acadêmicas, a gente não é instigado a pensar de forma intersetorial ou interdisciplinar. A gente passa todo um período acadêmico nas caixinhas, depois a gente vai trabalhar, seja no setor público ou privado, sempre nesse modelo das caixinhas né” (GestSocCiv1)</p> <p>“Ah, eu acho que é muito isso... é realmente a sobrecarga de trabalho, é cada um realmente pensando o seu espaço” (GestEduc1).</p>
III) Instrumentos para organização de ações, modelos de gestão e questões políticas	<p>“Eu acho que o que falta é ter um elo de ligação aí entre o poder público, a sociedade civil, e até mesmo... sociedade civil sem fins lucrativos como as com fins lucrativos” (GestSocCiv1).</p> <p>“Hoje o organograma municipal ele é muito seccionado assim, em ilhas né, e elas não se conversam muito” (GestEsp1).</p>

Legenda: GestEsp = Gestor da Área de Esporte; GestSocCiv = Gestor da Sociedade Civil, GestEduc = Gestor da Área da Educação; GestSau = Gestor da Área de Saúde.

4 CONCLUSÃO

A intersetorialidade, apesar de ser um tema antigo, ainda é algo incipiente e sobre o qual a maior parte dos gestores de Florianópolis que foram entrevistados não possuem um conhecimento ampliado. Utilizada para resolver problemas complexos, a intersetorialidade auxilia no planejamento e na execução de ações de forma sinérgica.

A obesidade é um problema de saúde pública de origem multifatorial, e por isso aborda-la não é algo simples. Com números cada vez maiores, já se sabe que ações setoriais e exclusivamente governamentais não são suficientes para a resolutividade desse problema. Na área da prevenção e do controle da obesidade, é fundamental que as ações sejam pensadas de forma intersetorial, envolvendo distintos setores - governamentais, sociedade civil, organizações privadas com e sem fins lucrativos. É preciso que todos os envolvidos se apoderem do tema, complementem e compartilhem saberes e práticas, para que haja uma corresponsabilização pelas articulações e ações a serem realizadas.

Por meio desse estudo constatou-se que as ações desenvolvidas nesse campo são majoritariamente setoriais, centradas nas áreas da saúde e da educação. O governo pouco se articula com a sociedade civil e empresas privadas, o que causa um enfraquecimento das iniciativas levantadas e fortalece a concepção da responsabilização individual pela prevenção e controle desse problema. Gestores poucos sensibilizados, interesses e entraves políticos são obstáculos a serem superados para que haja a efetivação e o fortalecimento da intersetorialidade, que possui um grande potencial de resolução de problemas complexos, como a obesidade.

É necessário que ocorra uma mudança no padrão de gestão, iniciando ainda pela formação dos profissionais, que nesse estudo foi apontada tanto quanto um fator que dificulta quanto um fator que pode facilitar a intersetorialidade, onde o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar seja a base para que ocorra a intersetorialidade, desfragmentando ações. Ações setoriais e intersetoriais devem ocorrer concomitantemente, ampliando o espectro de resolução.

A partir da análise da literatura e dos resultados desse estudo, sugere-se a formação de uma Rede de prevenção e controle da obesidade em Florianópolis, envolvendo setores governamentais, sociedade civil e instituições de formação, para que os gestores possam conhecer as iniciativas que já vem sendo realizadas nesse âmbito em

cada setor, fortalece-las, realizar um diagnóstico sobre a obesidade no município e posteriormente o planejamento de novas ações, assim como a realização de fóruns de discussão envolvendo a população poderão auxiliar nesse processo. Essa Rede deve possibilitar a integração entre os diferentes setores envolvidos com a problemática, democratizando o conhecimento e fortalecendo ações e estratégias já existentes, além de possibilitar o planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação de estratégias intersetoriais que possibilitem uma atuação ampliada sobre o problema.

Por fim, é importante que as políticas públicas e estratégias lançadas pelo governo avancem nesse sentido, com ações que ampliem a visão para os aspectos territoriais, sociais e culturais, orientando não somente o que deve ser feito, mas também de que forma pode ser realizado. Mais pesquisas nesse campo devem ser realizadas, para que se tenham diagnósticos mais consolidados de que ações estão sendo realizadas e como estão as articulações nos municípios, ampliando também para órgãos e entidades estaduais e federais.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. v. 7, 3ª ed, p. 13, Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. **Plano de Ações e Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022**. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. 160 p – Brasília, DF, 2011.

_____. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília, DF. 212p. Cadernos de Atenção Básica, n.238. 2014.

_____. **Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. 2015. Disponível em: <<http://www4.planalto.gov.br/consea/comunicacao/audio/2015/prevencao-e-controle-da-obesidade-por-uma-visao-intersectorial#>>. Acesso em: 05 fev 2016.

BURLANDY, L.; GOMES, F. S.; CARVALHO, C. M.P.; DIAS, P.C.; HENRIQUES, P. Intersetorialidade e potenciais conflitos de interesse entre governos e setor privado comercial no âmbito das ações de alimentação e nutrição para o enfrentamento de doenças crônicas não transmissíveis. **Vigilância Sanitária em Debate**, v. 2, n. 4, p. 124-129, 2014.

CALVETE, C. S.; GARCIA, M. H. A Convenção n.151 da OIT e seus impactos para os servidores públicos no Brasil. **Estud. Av.**, São Paulo , v. 28, n. 81, p. 201-212, Aug. 2014.

CAISAN - Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. **Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade**: recomendações para estados e municípios. 39 p. Brasília - DF, 2014.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L.C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, Jun. 2004 .

DE MENEZES, M. P. **Interferências da indústria do fumo nas políticas públicas de saúde para o controle do tabagismo no Brasil: uma revisão sistemática da literatura**. 2014. 207 f. Dissertação (Mestrado em Avaliação em Saúde) - Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, Recife, 2014.

DEWES, J. O. **Amostragem em bola de neve e Respondent-Driven Sampling: uma descrição dos métodos**. 2013. 53 f. Monografia (Bacharel em Estatística) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2013.

FAO. **O estado da segurança alimentar e nutricional no Brasil: um retrato multidimensional**. Brasília, 2014. Disponível em: <https://www.fao.org.br/download/SOFI_p.pdf>. Acesso em: 22 abr 2015.

FIGUEIREDO, S.P. **Medicalização da obesidade: a epidemia em notícia**. 2009. 236 f. Dissertação (Doutorado em Política Científica e Tecnológica). Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Geociências Pós-Graduação em Política Científica e Tecnológica. Campinas, SP, 2009.

FINKELSTEIN, E. A.; TROGDON, J. G.; COHEN, J. W.; DIETZ, W. Annual medical spending attributable to obesity: payer-and service-specific estimates. **Health affairs**, v. 28, n. 5, p. w822-w831, 2009. ISSN 0278-2715.

GARCIA, L. M. T. *et al.* Intersetorialidade na saúde no Brasil no início do século XXI: um retrato das experiências. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro , v. 38, n. 103, p. 966-980, Dec. 2014 .

IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <<http://censo2010.ibge.gov.br/pt/>>. Acesso em: 16 mai 2015.

INOJOSA, R. M. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade. **Cadernos FUNDAP**, n. 22, p. 102-110, 2001.

JUNQUEIRA, L. A. P. Novas formas de gestão na saúde: descentralização e intersetorialidade. **Saude Soc.**, São Paulo , v. 6, n. 2, p. 31-46, Dec. 1997.

JUNQUEIRA, L.A. P. A gestão intersetorial das políticas sociais e o terceiro setor. **Saude Soc.**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 25-36, Apr. 2004.

KOGA, D. **Cidades entre territórios de vida e territórios vivo**. Serviço Social & Sociedade. São Paulo, n. 72, p. 23-52, nov. 2002.

_____. **Medidas de cidades entre territórios de vida e territórios vivos**. São Paulo: Cortez, 2003.

MALTA, D. C.; *et al.* Evolução anual da prevalência de excesso de peso e obesidade em adultos nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2012. **Rev Bras Epidemiol Suppl Pense**, p.267-276, 2014.

MOTTA, L. B. da; AGUIAR, A. C. de. Novas competências profissionais em saúde e o envelhecimento populacional brasileiro: integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro , v. 12, n. 2, p. 363-372, Apr. 2007.

NASCIMENTO, S. do. Reflexões sobre a intersetorialidade entre as políticas públicas. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo , n. 101, p. 95-120, Mar. 2010.

PMF. Prefeitura Municipal de Florianópolis. **Estrutura Organizacional**. 2016. Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/governo/index.php?pagina=govestrutura>>. Acesso em: 23 jan 2016.

REZENDE, M. de; BAPTISTA, T. W. de F.; FILHO, A. A. O legado da construção do sistema de proteção social brasileiro para a intersetorialidade. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 2, p. 301-322, Aug. 2015 .

ROBBINS, S. P.; COULTER, M. **Management**. 9th ed. Alabama: Prentice-Hall, 2007.

SPOSATI, Aldaíza. Gestão pública intersetorial: sim ou não? Comentários de experiência. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 85, p. 133-141, mar. 2006.

VIEIRA, V. L.; *et al.* Ações de alimentação e nutrição e sua interface com segurança alimentar e nutricional: uma comparação entre Brasil e Portugal. **Saúde e Sociedade**, v. 22, p. 603-607, 2013.

APÊNDICES

A - ROTEIRO SEMIESTRUTURADO

Olá, como vai? Me chamo Elisa Prieto Kappel e sou nutricionista residente pela Residência Multiprofissional em Saúde de Família pela Universidade Federal de Santa Catarina. Estou aqui hoje para realizar uma entrevista semiestruturada com o tema “PERCEPÇÕES DOS GESTORES SOBRE INTERSETORIALIDADE PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DA OBESIDADE EM FLORIANÓPOLIS, SC” com você. Gostaria que, se possível, você realize atentamente a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do Termo de Gravação de Voz e, caso concorde, assine os documentos nas duas vias. Agradeço desde já. Quando estiver pronto, podemos iniciar.

Bloco 1: Informações pessoais e informações profissionais

Nome	_____
(sigla):	_____
Sexo:	() Feminino () Masculino
Idade:	_____
Escolaridade:	_____
Formação	_____
profissional:	_____
Atuação	_____
profissional	_____
atual:	_____
Tempo de	_____
atuação	_____
nesse cargo:	_____
Em qual	_____
instituição de	_____
ensino	_____
superior você	_____
realizou a	_____
sua	_____
formação?	_____

Bloco 2 – Percepção sobre intersectorialidade para a prevenção e o controle da obesidade

INTERSETORIALIDADE

- O que você entende por intersetorialidade?

OBESIDADE

- Você ou a instituição que você representa está envolvido e/ou desenvolve ações para a prevenção e o controle da obesidade em Florianópolis?

INTERSETORIALIDADE NO CONTROLE E PREVENÇÃO DA OBESIDADE

- Que estratégias você considera que seriam relevantes para promover a prevenção e o controle da obesidade no município? E quais os setores/instituições poderiam contribuir com essas estratégias?

- Existem articulações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade em Florianópolis? Se sim, quais?

- Caso sua resposta seja positiva, quais são, na sua opinião, os principais fatores que possibilitam as articulações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade em Florianópolis?

- Quais são, na sua opinião, os principais fatores que dificultam as articulações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade em Florianópolis?

- Você gostaria de comentar mais alguma coisa sobre o tema intersetorialidade para a prevenção e o controle da obesidade?

Muito obrigado por responder as questões. Agora, por favor, indique o nome e se possível, forneça o contato de mais três gestores, sendo que entende-se por gestor qualquer profissional responsável por coordenar e supervisionar o trabalho de outras pessoas. Esse gestor deve ser alguém que você acredita que possa contribuir com a intersetorialidade para a prevenção e o controle da obesidade no município de Florianópolis. Obrigada.

B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS –
CEPSH

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(a) Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa, referente ao Trabalho de Conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde da Família - Centro de Ciências da Saúde - Universidade Federal de Santa Catarina (REMULTISF/CCS/UFSC), intitulada "PERCEPÇÕES DOS GESTORES SOBRE A INTERSETORIALIDADE PARA A PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE EM FLORIANÓPOLIS, SANTA CATARINA". Essa pesquisa tem como objetivo analisar a percepção de gestores sobre a intersectorialidade para o controle e a prevenção da obesidade em Florianópolis, Santa Catarina, bem como as ações intersectoriais realizadas com esse fim. Esse estudo se dá pela relevância da obesidade no cenário epidemiológico atual e pela falta de estudos anteriores que abordem o tema com foco na intersectorialidade, o que impossibilita um planejamento de ações nesses sentindo pautadas em dados evidentes. Trata-se de uma pesquisa estabelecida na abordagem qualitativa, a qual exige enquanto coleta de dados a entrevista junto aos participantes do estudo, utilizando um gravador para registro das informações. Os riscos desta pesquisa são mínimos, pois a entrevista exigirá apenas a emissão de opiniões e percepções sobre uma temática específica, entretanto é importante colocar que pode haver algum desconforto quanto às questões profissionais levantadas, assim como, mesmo que remotamente, pode ocorrer quebra de sigilo por eventuais problemas involuntários e intencionais. Para minimizar esses possíveis desconfortos a entrevista será realizada em ambiente favorável, em uma sala fechada, com a presença apenas do entrevistado e do entrevistador. Além disso, a qualquer momento da realização desse estudo, o (a) senhor (a) e/ou os estabelecimentos envolvidos poderão receber esclarecimentos adicionais que julgarem necessários por e-mail ou telefone e poderão se recusar a participar ou retirar seu consentimento da pesquisa em qualquer fase da mesma, sem nenhum tipo de penalidade, constrangimento ou prejuízo. Sua privacidade e o sigilo das informações serão preservados em todas as fases

da pesquisa por meio de adequada codificação dos instrumentos de coleta e análise de dados. Nenhum nome e identificação de pessoas interessam a esse estudo. Os benefícios e vantagens em participar desse estudo serão: a) o levantamento de informações sobre as percepções acerca das articulações intersetoriais desenvolvidas com relação ao tema, b) possibilidade de revelar possíveis ações que mereçam maior atenção pelo poder público frente à epidemia da obesidade. Os pesquisadores declaram que a Resolução 466/12 será cumprida integralmente. Todos os registros efetuados no decorrer desta investigação científica serão usados para fins acadêmico-científicos e inutilizados após a fase de análise dos dados e apresentação dos resultados finais na forma de artigo científico. Os pesquisadores envolvidos com esse estudo são: Elisa Prieto Kappel (Nutricionista - Residente), Thaís Titon de Souza (Nutricionista – servidora da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis) e Cassiano Ricardo Rech (docente da UFSC). Solicitamos autorização para gravação das entrevistas e o uso de seus dados para a produção de artigos técnicos e científicos. A sua participação na presente pesquisa não acarretará em despesas para você, assim como não haverá o pagamento de nenhum valor financeiro em troca da sua participação, que é voluntária. No entanto, caso venha a ser comprovado algum prejuízo ou eventual dano decorrente da sua participação, você poderá ser ressarcido ou indenizado pelos pesquisadores. Ressaltamos que farão parte dessa pesquisa gestores de diferentes áreas com potencial para a realização de ações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade no município de Florianópolis, SC. Após o final da pesquisa os pesquisadores assumem o compromisso de agendar uma nova conversa com o entrevistado e apresentar um resumo dos principais resultados do estudo, a fim de que esses possam contribuir com sua atuação profissional.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é feito em duas vias, que serão assinadas pelo entrevistado e também rubricadas e assinadas pela pesquisadora, sendo que as duas assinaturas estarão na mesma página. Uma via ficará em poder da pesquisadora e outra com o sujeito participante da pesquisa.

Agradecemos a sua participação.

Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos – CEPESH
Prédio Reitoria II (Edifício Santa Clara)

Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, prédio Reitoria II -
Trindade, Florianópolis/SC. CEP 88.040-400. E-mail:
cep.propesq@contato.ufsc.br. Telefone para contato: (48) 3721-6094

Nome do pesquisador para contato: Elisa Prieto Kappel

Número do telefone: (48) 9154-5116.

E-mail:

elisakappel@hotmail.com

Endereço: Rua das Gaivotas, 1709, Ingleses. Florianópolis, Santa Catarina. CEP: 88058-500.

Assinatura da pesquisadora

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro que fui informado (a) sobre todos os procedimentos da pesquisa, recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto, fui esclarecido de que todos os dados a meu respeito serão sigilosos e posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso: _____

Assinatura do participante

Florianópolis, ____/____/2015

C – TERMO DE GRAVAÇÃO DE VOZ

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ

Eu, _____, depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada “ARTICULAÇÕES INTERSETORIAIS PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DA OBESIDADE EM FLORIANÓPOLIS, SANTA CATARINA” poderá trazer e, entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, estar ciente da necessidade da gravação de minha entrevista, **AUTORIZO**, por meio deste termo, os pesquisadores Elisa Prieto Kappel, Thaís Titon de Souza e Cassiano Ricardo Rech a realizar a gravação de minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma parte.

Esta **AUTORIZAÇÃO** foi concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados em garantir-me os seguintes direitos:

1. Poderei ler a transcrição de minha gravação;
2. Os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, congressos e jornais;
3. Minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
4. Qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;
5. Os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) coordenador(a) da pesquisa Cassiano Ricardo Rech, e após esse período, serão destruídos e,
6. Serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Florianópolis, _____ de _____ de 2015.

Assinatura da participante

Assinatura do pesquisador

ANEXOS

A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM ANEXOS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÕES DOS GESTORES SOBRE INTERSETORIALIDADE PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DA OBESIDADE EM FLORIANÓPOLIS, SC

Pesquisador: Cassiano Ricardo Rech

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 46510315.2.0000.0121

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Catarina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.177.185

Data da Relatoria: 10/08/2015

Apresentação do Projeto:

Trabalho de Conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Trata-se de uma pesquisa qualitativa em que os participantes, 8 gestores de diferentes áreas com potencial para a realização de ações intersetoriais para a prevenção e o controle da obesidade no município de Florianópolis, serão entrevistados. As entrevistas serão gravadas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Analisar a percepção dos gestores sobre intersectorialidade para a prevenção e o controle da obesidade em Florianópolis, SC. Objetivo Secundário: - Analisar o entendimento de gestores do município sobre o conceito de intersectorialidade; - Identificar as articulações intersectoriais para a prevenção e o controle da obesidade desenvolvidas em Florianópolis.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Adequada.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Sem comentários adicionais.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A folha de rosto vem assinada pelo pesquisador principal e pelo diretor do CDS-UFSC. Os pesquisadores apresentam declaração de um representante do setor de educação em saúde, da

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Retloria II (Edifício Santa Clara), R: Desembargador Vitor Lima,
Bairro: Trindade CEP: 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** oep.propesq@contato.ufsc.br

B - OFÍCIO DE APROVAÇÃO EMITIDO PELA COMISSÃO DE PROJETOS DE PESQUISA EM SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS, SC



Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria Municipal de Saúde
Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde

Florianópolis, 15 de junho de 2015.

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - CEPES, e como representante legal da Instituição, que tenho conhecimento do projeto de pesquisa intitulada **“PERCEPÇÕES DOS GESTORES SOBRE INTERSETORIALIDADE PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DA OBESIDADE EM FLORIANÓPOLIS, SC”**, da pesquisadora responsável **Lúcia Prieto Kappel**. Declaro ainda, que cumprirei os termos da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 e suas complementares e que esta Instituição está de acordo com o desenvolvimento do projeto de acordo com as rotinas que foram apresentadas para o pesquisador. Autorizo, portanto, a sua execução nos termos propostos, condicionando seu início à apresentação do parecer favorável do CEPES e definição em conjunto das locais e sujeitos de pesquisa.

Evelise Ribeiro Gonçalves
Setor de Educação em Saúde
Matrícula 26212-8
SMS - PMF

Evelise Ribeiro Gonçalves
Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde – CAPPS
Secretaria Municipal de Saúde
Prefeitura Municipal de Florianópolis