

Artigo

**A DINÂMICA INTERSETORIAL PARA RESOLUTIVIDADE NO SUS: UMA
REVISÃO LITERÁRIA**

**THE INTERSECTORAL ACTIONS DYNAMICS FOR RESOLUTION IN THE
SUS: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW**

Laysa Maria de Oliveira Nóbrega¹
Maria de Magdala Nóbrega²
Maria Ferreira da Nóbrega Neta³
Aliny Clegia Trindade⁴
Amanda Karen Dantas Morais⁵
Maria Mirtes de Nóbrega⁶

RESUMO - A intersectorialidade representa um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no qual orienta profissionais que compõem a Política Nacional de Atenção Básica a saúde no Brasil (PNAB). O desenvolvimento de ações intersectoriais devem ser efetivadas através de parcerias e de recursos na comunidade que possam potencializar estas ações, além de favorecer a integração de projetos sociais e setores afins orientados para a promoção da saúde. Levando em consideração as possibilidades e limitações da intersectorialidade no contexto atual, esse estudo propõe expor a produção científica dos últimos dez anos, que apresentaram a intersectorialidade como possível ferramenta para resolutividade nas ações do SUS. O presente estudo foi desenvolvido a partir de uma revisão de literatura, onde utilizou-se das bases de dados *online* da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que integra as bases SciELO, MEDLINE e LILACS, onde identificamos estudos publicados no período de 2007 a 2017, sendo selecionados 15 artigos finais. Após leitura e análise, todos os estudos consideraram direta ou indiretamente o conceito da intersectorialidade como um processo contínuo e formado por diferentes setores e atores, no qual há muito o que ser trabalhado. Além disso,

¹ Nutricionista, Especialista em Políticas Públicas com Ênfase em Saúde da Família;

² Enfermeira, Professora das Faculdades Integradas de Patos;

³ Pedagoga e Professora da Escola Técnica de Saúde Dra Miriam Nóbrega;

⁴ Discente de enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP-PB;

⁵ Nutricionista, Especialista em Políticas Públicas com Ênfase em Saúde da Família;

⁶ Professora das Faculdades Integradas de Patos-FIP-PB.



Artigo

alguns autores apontaram que a intersectorialidade alinhada à descentralização das políticas públicas de saúde e sociais surgem como alternativas de resolutividade no SUS. Contudo, os próprios profissionais de saúde reconhecem que a intersectorialidade promove mudanças com reorganização do serviço para tal processo. Consideramos que há muito o que ser feito, porém que seja contínuo e articulado entre sujeitos de diversos setores sociais, com diferentes saberes e poderes para encarar problemas difíceis em busca de efeitos significativos na saúde dos usuários, utilizando-se das políticas públicas em sua totalidade.

Palavras chave: Intersectorialidade. Políticas Públicas. Resolutividade.

ABSTRACT - The intersectoral action for health represents one of the principles of the Sistema Único de Saúde (SUS), which guides professionals who make up the Política Nacional de Atenção Básica a Saúde do Brasil (PNAB). The development of intersectoral actions must be carried out through partnerships and resources in the community that can enhance these actions. In addition, it favors the integration of social projects and related sectors oriented to health promotion. Taking into account the possibilities and limitations of the actions in the current context, this study proposes to expose the scientific production of the last ten years, which presented the topic as a possible tool for resolving SUS' actions. The present study was developed based on a literature review, using the online databases of the Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) that integrates the SciELO, MEDLINE and LILACS databases, where we have identified studies published in the period from 2007 to 2017, being selected 15 final articles. After reading and analyzing these studies, all of them considered directly or indirectly the concept of intersectoral actions for health as a continuous process and formed by different sectors and actors, in which there is much to be worked on. Furthermore, some authors pointed out that the intersectoral actions aligned with the decentralization of health and social public policies appear as alternatives of resolution in SUS. However, health professionals themselves acknowledge that the theme promotes changes with service reorganization for such a process. We believe that there is much that needs to be done, but this must be continuous and articulated among subjects from different social sectors, with different knowledge and powers to face



Artigo

difficult problems in the search of significant effects on users' health, using public policies in their totality.

Keywords: Intersectoral actions for health. Public Policies. Resolution.

INTRODUÇÃO

A Lei nº 8.080/90, criada para regulamentar as ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), menciona que a saúde e a doença são determinadas por diversos fatores, como: alimentação, moradia, meio ambiente, saneamento básico, trabalho, educação, lazer, e o acesso aos bens essenciais. De tal modo, a saúde passou a ser vista sob uma ótica mais ampla e como fenômeno de diversas e distintas determinações, o que exigiu e ainda requer a transformação dos serviços de saúde na busca pela integralidade do cuidado. O reposicionamento dos processos de trabalho, a construção de uma rede de cuidados intersetorial e a prática da interdisciplinaridade tornaram-se, logo, premissas para endireitar práticas aliadas a esta nova percepção (FERRO et al., 2014).

A intersetorialidade representa um dos princípios do SUS presente na Política Nacional de Atenção Básica no Brasil (PNAB), ao ressaltar como atribuições de todos os profissionais que integram as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) o desenvolvimento de ações intersetoriais, efetivadas através de parcerias e de recursos na comunidade que possam potencializar estas ações, além de favorecer a integração de projetos sociais e setores afins orientados para a promoção de saúde (DIAS et al., 2014).

Levando em consideração os princípios e diretrizes do SUS e diante da conjectura atual, envolvimento de limitações e possibilidades, a intersetorialidade aliada a gestão descentralizada, seria peça chave na dinâmica resolutiva das questões de saúde? Como a intersetorialidade é citada no meio da produção científica enquanto norteadora da resolutividade?

Tal indagação direcionou a construção desse artigo, baseado na produção científica publicada em periódicos nos últimos dez anos, motivado pela necessidade de tomar conhecimento das ações de saúde desenvolvidas no Brasil, que utilizaram a



Artigo

dinâmica intersetorial para garantir a resolutividade no SUS e/ou que levaram à resolutividade dos casos.

Considerando o proposto levantamento bibliográfico, esta revisão traz como objetivos específicos: (1) traçar sinteticamente o percurso histórico do SUS; (2) elencar e analisar os artigos e/ou periódicos científicos publicados nos últimos dez anos, que abordaram a intersetorialidade como ferramenta necessária para resolutividade no SUS; e (3) destacar o surgimento do conceito de intersetorialidade dentro da política de saúde no Brasil.

Os objetivos deste estudo, são apresentar estudos publicados em periódicos científicos brasileiros que abordaram a intersetorialidade enquanto instrumento utilizado para garantir a resolutividade das ações de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde; Traçar sinteticamente o percurso histórico do SUS; elencar e analisar os artigos e/ou periódicos científicos publicados nos últimos dez anos, que abordaram a intersetorialidade como ferramenta necessária para resolutividade no SUS e destacar o surgimento do conceito de intersetorialidade dentro da política de saúde no Brasil.

METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido a partir de uma revisão de literatura na qual, utilizou-se das bases de dados *online* da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que integra as bases SciELO, MEDLINE e LILACS em busca de identificar artigos científicos publicados no período de 2007 a 2017.

A busca do referencial bibliográfico foi realizada tendo como termo indexador “intersetorialidade” e critérios de seleção, como: descritos nas coleções nacionais e selecionados como assunto principal os títulos de “Colaboração Intersectorial”, “Sistema Único de Saúde” e “Saúde Pública”.

As publicações foram pré-selecionadas de acordo com os títulos, onde os critérios deveriam conter o termo *intersectorialidade no SUS* e/ou referência da intersectorialidade para resolutividade no âmbito do SUS. A partir disso, foram incluídas, publicações que apresentaram como metodologia a aplicação e/ou utilização da intersectorialidade como estratégia política de articulação entre setores para garantir a resolutividade das questões de saúde no Brasil.



Artigo

Em seguida foram excluídos artigos repetidos em diferentes bases de dados e fora do ano de publicação entre 2007 e 2017. Realizou-se então, uma pesquisa complementar no portal de periódicos da Capes e nas referências dos artigos selecionados com intuito de ampliar o campo empírico a ser analisado, e incluíram-se publicações que atendiam aos critérios supracitados.

Ao final, foram selecionados 15 artigos resultantes das pesquisas nas bases e da pesquisa complementar para compor esta revisão. A análise do material empírico selecionado tomou como referência a categorização dos estudos de acordo com o tipo do estudo e objetivos, local de realização da pesquisa, ano de publicação, as revistas nas quais foram veiculados, metodologias utilizadas e principais resultados encontrados.

REFERÊNCIAL TEÓRICO

Delineando a História do SUS e da Intersectorialidade

Sistema Único de Saúde (SUS)

A história da Saúde Pública brasileira teve início no ano de 1808. Contudo, o Ministério da Saúde só foi instituído em 25 de julho de 1953 através da Lei nº 1.920, que desmembrou o Ministério da Educação e Saúde, em dois: Ministério da Saúde e Ministério da Educação e Cultura. Somente em 1956, surge o Departamento Nacional de Endemias Rurais, cuja finalidade era organizar e executar os serviços de investigação e de combate à malária, leishmaniose, doença de Chagas, peste, brucelose, febre amarela e outras endemias existentes, de acordo com as conveniências técnicas e administrativas.

O Ministério da Saúde, no seu portal virtual, relembra o histórico das diversas reformas na estrutura. No término década de 1980 a Constituição Federal de 1988 determinou ser dever do Estado garantir saúde a toda a população e, para tanto, criou o Sistema Único de Saúde. Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde que detalha o funcionamento do Sistema (Portal do Ministério da Saúde, 2017).

A filosofia conceitual da Atenção Primária à Saúde (APS) foi pauta de debate da Assembleia da Organização Mundial de Saúde - OMS (Alma Ata, 1978) e estratégia política a ser adotada na maioria dos sistemas nacionais de saúde dos países membros.



Artigo

No Brasil, vinte e um anos após a Alma Ata (período de 1978 a 1999), que o governo federal concretamente destinou recursos financeiros para os municípios organizarem as equipes de agentes comunitários de saúde e as equipes de saúde da família ligadas às Unidades Básicas de Saúde (FOSTER et al., 2017).

O Sistema Único de Saúde foi criado e consolidado a partir de negociações expressivas entre órgãos civis e políticos, apoiados pelo movimento da reforma sanitária. O período anterior a sua criação, foi caracterizado por uma fase de discussões sobre politização da saúde, articulação de debates entre movimentos sociais, profissionais de saúde, partidos políticos, universidades, instituições de saúde e parte do Parlamento. Até que então, na Constituição Federal promulgada em 5 de outubro de 1988 – Título VIII, da Ordem Social; Capítulo II, da Seguridade Social; Seção II, da Saúde, artigos 196 a 200, o SUS fosse de fato legitimado, e tendo as Leis n.º 8.080 e n.º 8.142, de 1990, como suas bases jurídicas, constitucional e infraconstitucionais, respectivamente. Nessa configuração, foi incorporada uma concepção de seguridade social como expressão dos direitos sociais inerentes à cidadania, integrando saúde, previdência e assistência (BRASIL, 2011; PAIM, 2013).

Cada serviço componente desse sistema foi reestruturado diante das necessidades de adequação aos princípios e diretrizes centrais. Mediante essa nova conjectura, o desenvolvimento e fortalecimento da Atenção Básica a Saúde, tornou-se mais evidente, sendo caracterizada como um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, atrelando a sua estrutura os conceitos de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo central de desenvolver uma atenção integral aos usuários, com impacto direto na situação de saúde e autonomia dos mesmos (BRASIL, 2012).

Etiologia Conceitual da Intersetorialidade

A intersetorialidade é uma prática social que caracteriza-se por uma articulação entre sujeitos de diferentes setores, poderes e saberes, com objetivos comuns de resolver problemas sociais ou de saúde. Pode ser compreendida como uma maneira articulada de trabalho para produzir efeitos significativos na saúde da população (FEUERWERKER e COSTA, 2000).



Artigo

Foster e colaboradores (2017) também apontaram a intersetorialidade como ação e/ou parceria entre vários setores sociais, que utilizam tecnologias compartilhadas para obtenção de resultados à população em um território determinando.

Diante da proposição universalista das políticas públicas e o ideário de intersetorialidade valorizado, sua aplicação prioriza a eficiência, a efetividade e a eficácia das políticas setoriais. A política pública, nesse novo contexto, é voltada para o atendimento das demandas da população juntamente com os recursos existentes para tal ação. Assim, a intersetorialidade torna-se um pressuposto imprescindível a implementação das políticas setoriais (CUSTÓDIO; SILVA, 2015).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para facilitação didática, os artigos foram enumerados e organizados conforme seus títulos, autores, ano e objetivos de 2007 a 2017.

A busca bibliográfica segundo estratégia pré-estabelecida, resultou em nove artigos na base de dados LILACS, cinco na base MEDLINE, onze na SciELO e seis na BVS, somando um total de 31 artigos. Após análise final, foram excluídos 16 artigos repetidos e fora dos critérios estabelecidos, onde restaram 15 artigos, elucidados na **tabela 1**.

TABELA 1 – ORGANIZAÇÃO DOS ARTIGOS CIENTÍFICOS DE 2007 A 2017

| Nº | Título do Trabalho | Autores | Ano | Ideia/Objetivo do Estudo |
|----|---|--|------|--|
| 1 | <i>Gestão de políticas públicas e intersetorialidade: diálogo e construções essenciais para os conselhos municipais.</i> | COMERLATT O; KLEBA; COLLISELLI; MATIELLO e RENK. | 2007 | O estudo apresenta uma reflexão sobre a efetividade da participação social dos conselhos municipais na gestão das políticas públicas, com o objetivo de demarcar a intersetorialidade nesse campo. |
| 2 | <i>A construção da política de segurança alimentar e nutricional no Brasil: estratégias e desafios para a promoção da</i> | BURLANDY | 2009 | Este artigo analisa estratégias institucionais do governo federal brasileiro destinadas à promover a intersetorialidade no campo da Segurança Alimentar e Nutricional. |



Artigo

| | | | | |
|---|---|---|------|--|
| | <i>intersetorialidade no âmbito federal de governo.</i> | | | |
| 3 | <i>Reflexões sobre a intersetorialidade entre as políticas públicas.</i> | NASCIMENTO | 2010 | O objetivo deste artigo foi refletir sobre as possibilidades e limites da intersetorialidade das políticas públicas. |
| 4 | <i>Ações intersetoriais para promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: experiências, desafios e possibilidades.</i> | SILVA e RODRIGUES. | 2010 | Estudo qualitativo que analisou práticas intersetoriais para promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família, identificando as experiências, os fatores facilitadores e restritivos ao processo de construção de parcerias. |
| 5 | <i>Intersetorialidade nas ações de promoção de saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal de Curitiba (PR).</i> | MORETTI; TEIXEIRA; SUSS; LAWDER; LIMA; BUENO; MOYSÉS e MOYSÉS. | 2010 | O objetivo deste estudo foi explorar as ações intersetoriais desenvolvidas pelas equipes de saúde bucal na rede Municipal de Saúde de Curitiba (PR) e analisar a percepção dos gestores locais ligados a estas equipes sobre a intersetorialidade. |
| 6 | <i>Práticas intersetoriais nas políticas públicas de promoção de saúde.</i> | AZEVEDO; PELICIONI e WESTPHAL. | 2012 | Esta revisão analisa algumas políticas públicas estabelecidas entre 2006 e 2010 que dialogam com as diretrizes da Promoção da Saúde, de modo a investigar como a intersetorialidade perpassa suas ações. |
| 7 | <i>Promoção da saúde e intersetorialidade: um processo em construção.</i> | PINTO; SOARES; CECAGNO e MUNIZ. | 2012 | Apresentar o conhecimento dos profissionais da equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) diante dos conceitos de promoção da saúde e intersetorialidade. |



Artigo

| | | | | |
|----|---|---|------|---|
| 8 | <i>A intersetorialidade enquanto estratégia profissional do serviço social na saúde.</i> | CAVALCANTI; CARVALHO; MIRANDA; MEDEIROS e DANTAS. | 2013 | O objetivo foi debater acerca da estratégia da intersetorialidade, numa estratégia frequentemente utilizada na atividade profissional dos Assistentes Sociais. |
| 9 | <i>Intersetorialidade e Estratégia Saúde da Família: tudo ou quase nada a ver?</i> | DIAS; PARENTE; VASCONCELOS e DIAS. | 2014 | Neste estudo, analisou-se a compreensão da intersetorialidade com a Estratégia Saúde da Família (ESF), a partir das percepções de sujeitos sociais implicados com o contexto da atenção básica no município de Sobral (CE). |
| 10 | <i>A intersetorialidade nas publicações acerca do centro de atenção psicossocial infanto-juvenil.</i> | ZANIANI e LUZIO. | 2014 | O estudo refletiu sobre o lugar da intersetorialidade nas produções científicas da última década divulgadas em periódicos brasileiros. |
| 11 | <i>Intersetorialidade, determinantes socioambientais e promoção da saúde.</i> | SILVA; SENA; AKERMAN; BELGA e RODRIGUES. | 2014 | O estudo objetivou analisar a intersetorialidade na perspectiva socioambiental de promoção da saúde. |
| 12 | <i>Interdisciplinaridade e intersetorialidade na Estratégia Saúde da Família e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: potencialidades e desafios.</i> | FERRO; SILVA; ZIMMERMAN; CASTANHARO e OLIVEIRA. | 2014 | O estudo buscou compreender algumas das potencialidades e dificuldades para o exercício da interdisciplinaridade e intersetorialidade vivenciadas pelos profissionais da ESF e NASF de uma Unidade Básica de Saúde de Curitiba. |
| 13 | <i>A intersetorialidade no Programa Saúde na Escola no município de</i> | CHIARI | 2015 | O estudo buscou analisar o desenvolvimento de uma política intersetorial no Programa Saúde na |



Artigo

| | | | | |
|----|--|--|------|---|
| | <i>Belo Horizonte, MG.</i> | | | Escola (PSE) no município de Belo Horizonte, MG. |
| 14 | <i>Ação intersetorial: potencialidades e dificuldades do trabalho em equipes da Estratégia Saúde da Família na cidade do Rio de Janeiro.</i> | SILVA e TAVARES. | 2016 | O objetivo deste estudo foi de analisar ações intersetoriais a partir da percepção das equipes de saúde de uma unidade de saúde da cidade do Rio de Janeiro. |
| 15 | <i>A abordagem da intersetorialidade para o ensino médico em atenção primária.</i> | FORSTER; FERREIRA; JANISE; LIMA; COSTA; GALATI e FARCHE. | 2017 | Trazer à luz o conceito de intersetorialidade e o princípio da orientação comunitária na organização das práticas na realidade das equipes de saúde da família, no âmbito do SUS. |

Dos 15 artigos totais que trouxeram a *intersetorialidade* no título e corpo do estudo, podemos observar que um artigo foi do ano 2007 e outro do ano 2009; três artigos do ano 2010; dois artigos do ano 2012; um artigo do ano 2013; 4 artigos do ano 2014; um artigo do ano 2015; um artigo do ano 2016 e um artigo do ano 2017.

A efeito de início e análise, o conceito de políticas públicas é dinâmico, complexo e multifatorial. A análise proposta por esse estudo se mostra relevante, não só da perspectiva de garantia dos direitos fundamentais, “mas especialmente na melhoria dos indicadores de desenvolvimento humano com vistas a atingir o desenvolvimento local, integral e sustentável” como enfatiza, Custódio e Silva (2015).

Silva e Rodrigues (2010), provocam afirmando que a intersetorialidade é uma estratégia em construção, da qual os diferentes atores, setores e segmentos sociais ainda estão se apropriando como deveriam.

Nessa nova visão estruturante do SUS, a intersetorialidade, surgiu como estratégia em que os diferentes setores sociais, com seus saberes e práticas, se articulariam e se integrariam a fim de orientar e garantir a integralidade do cuidado. As ações de cuidado devem extrapolar aquelas implantadas pela política de saúde e incluir todas as outras políticas setoriais, instituições e serviços (educação, assistência social,



Artigo

cultura, esporte e lazer, justiça) que compõem a rede de relações do indivíduo (ZANIANI; LUZIO, 2014).

Forster e colaboradores (2017) selecionaram três publicações dadas sobre o conceito de intersetorialidade, pelo Ministério da Saúde nos anos de 1999, 2006 e 2012, e se faz relevante destacar:

[...] Intersetorialidade - desenvolvimento de ações integradas entre os serviços de saúde e outros órgãos públicos, com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde, potencializando, assim, os recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos disponíveis e evitando duplicidades de meios para fins idênticos.

[...] Ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território, sempre em consonância com o princípio da equidade.

[...] desenvolvimento de ações intersetoriais, integrando projetos sociais e setores afins, voltados para a promoção da saúde; e [...] apoio a estratégias de fortalecimento da gestão local e o controle social.

Após conceptualização, concluíram em seu estudo, que mesmo percebendo as potencialidades da ação intersetorial, há muito o que ser feito no amplo sentido, onde compreende o enfoque dos determinantes sociais da saúde no planejamento integrado.

Para operacionalização do trabalho intersetorial é preciso ir além do “conhecimento técnico, capacidade de análise e de formulação de estratégias, capacidade relacional, de arranjo institucional e organizacional que não estão entre as aptidões” clássicas dos técnicos enredados em sua execução (CHIARI, 2015).

Quão sendo um processo coletivo e organizado, a ação intersetorial não pode ser espontânea, mas deve ser vislumbrada como ação deliberada que requer o respeito à diversidade e às particularidades de cada setor ou indivíduo, visto que envolve espaços comunicativos, capacidade de negociação e intermediação de conflitos para a resolução ou enfrentamento do problema central e para a acumulação de esforços na construção de sujeitos e na descoberta da possibilidade de agir (PINTO et al., 2012).



Artigo

Azevedo, Pelicioni e Westphal (2012), em seu artigo: “*Práticas intersetoriais nas políticas públicas de promoção de saúde*”, chegaram à conclusão que é essencial promover um processo educativo para os profissionais sobre interdisciplinariedade, com intuito de proporcionar uma visão intersetorial em sintonia com as diretrizes das políticas de promoção à saúde.

De tal modo, desenvolver a promoção da saúde sob a ótica intersetorial é tarefa complicada, pois envolve a transposição de entraves políticos e interesses pessoais, a hierarquia e a desarticulação da administração pública, que vão além da simples vontade de executá-lo. A articulação de saberes e práticas profissionais, amplia a capacidade de enfrentamento dos determinantes socioambientais a favor da promoção da saúde (SILVA et al., 2014).

Silva e Rodrigues (2010), chegaram a conclusão, que a intersetorialidade é uma estratégia inovadora em construção, mas que apresenta-se como desafio para construção de espaços comunicativos e que podem levar a resolução de problemas complexos.

Intersetorialidade Descentralizada

A descentralização não constitui sinônimo de democratização, mas uma maneira de possibilitar o seu alcance (CUSTÓDIO; SILVA, 2012). Dentre as estratégias de fomento à intersetorialidade, a formação de redes descentralizadas, complexas e heterogêneas, é essencial para estabelecer o “sentido da unidade na diversidade” (AZEVEDO et al., 2012).

A descentralização sugerida no SUS facilita, mas necessita de gestores atualizados e conscientes de uma gestão alicerçada no conhecimento territorial e na integração com a comunidade e reconhecimento de seus problemas, buscando-se soluções e iniciativas com os recursos e parcerias dentro de suas áreas de abrangência. Deste modo, é reconhecido que a boa gestão local é um recurso relevante e imprescindível para o desenvolvimento de ações intersetoriais (MORETTI et al., 2010).

O processo de descentralização das políticas públicas já debatido no Brasil há duas décadas, necessita do rompimento das antigas concepções e práticas que ainda permeiam as ações assistenciais em diversas áreas. A intersetorialidade, alinhada à descentralização das políticas públicas em vigência, surge como uma alternativa capaz de encontrar novos arranjos e novas articulações para o enfrentamento de problemas. Diante disso, o processo de descentralização serve para assegurar os interesses da



Artigo

grande maioria da população, nesse movimento de democratização e participação, a descentralização como um processo de transferência de poder dos níveis centrais para os periféricos (CORMELATTO et al., 2007).

A intersectorialidade e a descentralização aproximam-se, na medida em que este último é entendido como a transferência do poder de decisão para as instâncias mais próximas e permeáveis à influência dos cidadãos. Enquanto a intersectorialidade reflete o atendimento das necessidades e expectativas desses mesmos cidadãos de forma sinérgica e integrada. A articulação de ambos conceitos referidos ao processo de desenvolvimento social, constituem um novo paradigma orientador da modelagem de gestão pública (CAVALCANTI et al., 2013).

Burlandy (2009) enfatiza que novas estratégias de planejamento e gestão são fundamentais para manter a operacionalização harmônica do SUS. Assim, a orquestração desta dinâmica pelo Estado (que atua como um “intermediário multilateral”) impõe que as tradicionais estruturas decisórias sejam mais descentralizadas e flexíveis e que os sistemas de informação possibilitem que os sujeitos tenham uma compreensão compartilhada dos problemas.

A intersectorialidade incorpora a ideia de integração, de território, de equidade, de direitos sociais, assim, esse novo arranjo requer mudanças de valores da cultura para um agir coletivo totalmente distinto (SILVA, TAVARES, 2016).

O conceito de intersectorialidade, afora da área da saúde, também passa a ser alvo das discussões no processo de implementação da política de assistência, haja vista que têm sentido similar, quando se interpreta que os serviços de proteção social têm estreita interrelação com o sistema de garantia de direito, exigindo uma gestão complexa e compartilhada entre os poderes (NASCIMENTO, 2010).

Deste modo, a intersectorialidade objetiva superar o isolamento teórico e prática de diversas políticas públicas, possibilitando então, uma gestão cooperativa, descentralizada e voltada para a realidade territorial (CHIARI, 2015). A ação intersectorial se efetiva nas ações coletivas, e sua construção se dá como um processo, já que envolve a articulação de distintos setores sociais possibilitando a descoberta de caminhos para a ação (COMERLATTO et al., 2007).

Contudo, esta pesquisa revelou que uma estratégia forte para enfrentar os problemas de saúde relacionado aos determinantes sociais, em busca da resolutividade no SUS é a intersectorialidade.



Artigo

Efetivação Prática da Simbiose: Intersetorialidade e Descentralização

As políticas públicas de Promoção da Saúde, ao valorizarem a perspectiva territorial e as redes descentralizadas, potencializam os processos participativos e integrados, de estímulo à autonomia e ao controle social, necessitando para tal efetivação o estreitamento dos vínculos de apoio aos grupos no enfrentamento de situações diversas, talvez ainda não percebidas como necessidades reais e passíveis a soluções intersetoriais (AZEVEDO et al., 2012).

Os profissionais da Estratégia de Saúde da Família, em estudos sobre as suas percepções práticas das políticas públicas, reconhecem que sozinhos não conseguirão promover as mudanças desejadas rumo à efetivação da intersetorialidade para resolutividade nos serviços. Esta constatação das equipes da ESF, pode ser interpretada por estarem hierarquicamente em um nível inferior dos setores implicados na resolução dos problemas identificados, teriam seus esforços integrativos limitados, pois estão na dependência das capacidades de condução de níveis elevados do poder (DIAS et al., 2014).

Silva e colaboradores (2014), apontaram que entre os setores estudados, a Assistência Social demonstrou ter um maior potencial para práticas intersetoriais, demandando interação com equipamentos sociais e outros setores como saúde e educação.

Silva e Tavares (2016), incorporaram os conceitos de integração, equidade, direitos sociais e território à intersetorialidade, como um novo arranjo que requer mudanças no valor da cultura para um agir coletivo. Tal integração é confirmada em estudo recente, onde observamos percepções práticas de profissionais da Estratégia de Saúde da Família, que reconhecem as mudanças a partir de uma reorganização intersetorial, no qual sozinhos não promovem mudanças significativas para resolutividade no SUS (DIAS et al., 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após leitura e análise dos artigos, consideramos a intersetorialidade como um processo contínuo, no qual é formado por diferentes setores e atores. Tal conceito é



Artigo

referido no SUS por diferentes práticas e saberes que interagem para formação do cuidado oferecido à comunidade/indivíduo envolvido.

Alguns autores enfatizaram que há muito o que ser feito no âmbito da intersetorialidade e que é preciso ultrapassar as técnicas de análise, estratégias, relacionamentos e organização, tendo em vista que aspectos de comunicação, intermediação e negociação para resolutividade ou enfrentamento dos problemas são necessários.

Diante dos estudos nos últimos dez anos, autores apontaram a intersetorialidade alinhada à descentralização das políticas públicas de saúde e sociais, como alternativa apropriada aos novos arranjos e articulações para resolutividade no SUS.

Com base na leitura dos estudos, a intersetorialidade foi apresentada teoricamente como forte estratégia e ferramenta utilizada em busca da resolutividade no SUS. Porém, as dificuldades frequentes, encontradas pelos profissionais para sua consolidação, giram em torno do processo contínuo de construção e efetivação, considerando diversos fatores envolvidos já apresentados.

Consideramos que há muito o que ser feito, mas que seja contínuo e articulado entre sujeitos de diversos setores sociais, com diferentes saberes e poderes para encarar problemas difíceis em busca de efeitos significativos na saúde dos usuários, utilizando-se das políticas públicas em sua totalidade.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, E.; PELICIONI, M.C.F.; WESTPHAL, M.F. Práticas intersetoriais nas políticas públicas de promoção de saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 22 (4): 1333-1356, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n4/a05v22n4.pdf>> Acesso em: 10 ago. 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Atenção Primária e Promoção da Saúde** (Coleção Para Entender a Gestão do SUS vol.3). Brasília, DF, 2011. 197 p. Disponível em: <http://www.conass.org.br/colecao2011/livro_3.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2017.

_____. Portal do Ministério da Saúde, **Do sanitário à municipalização**.



Artigo

Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/historico>>.
Acesso em: 10 ago. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF, 2012. 110 p. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnab>>. Acesso em: 15 ago. 2017.
02311X2013001000003&lng=pt&nrm=iso&tlng=en>. Acesso em: 12 ago. 2017.

BURLANDY, L. A construção da política de segurança alimentar e nutricional no Brasil: estratégias e desafios para a promoção da intersetorialidade no âmbito federal de governo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 14(3):851-860, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n3/20.pdf>> Acesso em: 12 ago. 2017.

CAVALCANTI, P. B.; CARVALHO, R.N.; MIRANDA, A.P.R.S.; MEDEIROS, K.T.; DANTAS, A.C.S. A intersetorialidade enquanto estratégia profissional do serviço social na saúde. **Revista Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n.39, p., jul./dez. 2013. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/3153>> Acesso em: 10 ago. 2017.

CHIARI, A.P.G. **A intersetorialidade no Programa Saúde na Escola no município de Belo Horizonte, MG**. Tese (Mestrado em Odontologia) - Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Belo Horizonte - MG, 2015.

COMERLATTO, D.; COLLISELLI, L.; KLEBA, M.E.; MATIELLO, A.; RENK, E.C. Gestão de políticas públicas e intersetorialidade: diálogo e construções essenciais para os conselhos municipais. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 10 n. 2 p. 265-271 jul./dez. 2007.

CUSTÓDIO, A. V; SILVA, C.R.C. A Intersetorialidade nas Políticas Sociais Públicas. **XI Seminário Nacional Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea**. Santa Cruz do Sul, 3-18, 2015. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/36414538-A-intersetorialidade-nas-politicas-sociais-publicas.html>> Acesso em: 14 ago. 2017.



Artigo

DIAS, M. S. A; PARENTE, J. R. F; VASCONCELOS, M. I. O; DIAS, F. A. C.
Intersetorialidade e Estratégia Saúde da Família: tudo ou quase nada a ver? **Ciência & Saúde Coletiva**. Sobral, SE – 19 (11): 4371- 4382, 2014. Disponível em: <
<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n11/1413-8123-csc-19-11-4371.pdf>> Acesso em: 12
ago. 2017.

FERRO, L.F; SILVA, E. C. S; ZIMMERMANN, A. B; CASTANHARO, R. C. T;
OLIVEIRA, F. R. L. *Interdisciplinaridade e intersetorialidade na Estratégia Saúde da
Família e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: potencialidades e desafios.* **O
Mundo da Saúde**. São Paulo - 2014;38(2):129-138. Disponível em: <
https://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155562/A01.pdf> Acesso em: 12 ago.
2017.

FEUERWERKER, L. M.; COSTA, H. Intersetorialidade na rede UNIDA. **Divulgação
em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, n. 22, p. 25-35, dez. 2000.

FORSTER, A.C; FERREIRA, J. B.B; LIMA, N.K.C.; GALATI, P.M; FARCHE, R. A
abordagem da intersetorialidade para o ensino médico em atenção primária. **Revista
Medicina**. Ribeirão Preto, Online. 2017; 50 (1): 58-65. Disponível em: <
[http://revista.fmrp.usp.br/2017/vol50n1/TEM-A-abordagem-da-intersetorialidade-para-
o-ensino-medico-em-atencao-primaria.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2017/vol50n1/TEM-A-abordagem-da-intersetorialidade-para-o-ensino-medico-em-atencao-primaria.pdf) > Acesso em: 14 ago. 2017.

MORETTI, A.C.; TEIXEIRA, F.F.; SUSS, F.M.B.; LAWDER, J.A.C.; LIMA, L.S.M.;
BUENO, R.E.; MOYSÉS, S.J.; MOYSÉS, S.T. Intersetorialidade nas ações de
promoção de saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal de Curitiba (PR). **Ciência &
Saúde Coletiva**, Curitiba, 15 (Supl. 1): 1827-1834, 2010. Disponível em: <
<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/095.pdf>> Acesso em: 10 ago. 2017.

NASCIMENTO, S. Reflexões sobre a intersetorialidade entre as políticas
PAIM, J. S. A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS).
Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro, out. 2013. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01



Artigo

PINTO, B.K.; SOARES, D.C.; CECAGNO, D.; MUNIZ, R.M. Promoção da saúde e intersectorialidade: um processo em construção. **Revista Mineira de Enfermagem**; Minas Gerais, vol.16(4): 487-493, out./dez., 2012.

SILVA, D.A.J.; TAVARES, M.F.L. Ação intersectorial: potencialidades e dificuldades do trabalho em equipes da Estratégia Saúde da Família na cidade do Rio de Janeiro. **Saúde debate (online)**. Rio de Janeiro, 2016, vol.40, n.111, pp.193-205. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042016000400193&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 12 ago. 2017.

SILVA, K. L.; RODRIGUES, A. T. Ações intersectoriais para promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: experiências, desafios e possibilidades. **Revista brasileira de Enfermagem**, Brasília, vol.63 n.5, set-out, 2010. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000500011> Acesso em: 11 ago.2017.

SILVA, K.L.; SENA, R.R.; AKERMAN, M.; BELGA, S.M.M.; RODRIGUES, A. T. Intersetorialidade, determinantes socioambientais e promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(11):4361-4370, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n11/1413-8123-csc-19-11-4361.pdf>> Acesso em: 11 ago. 2017.

ZANIANI, E. J. M.; LUZIO, C. A. A intersectorialidade nas publicações acerca do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 20, n. 1, p. 56-77, abr. 2014. Disponível em: < <http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/viewFile/3594/7146>> Acesso em: 11 ago.2017.

