



B1

ISSN: 2595-1661

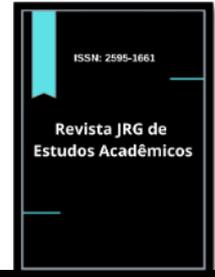
ARTIGO ORIGINAL

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Gestão em saúde em um município da região nordeste brasileira: um olhar para a intersectorialidade

Health Management in a Municipality in the Brazilian northeast region: A look at intersectoriality



DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1461

ARK: 57118/JRG.v7i15.1461

Recebido: 01/10/2024 | Aceito: 12/10/2024 | Publicado *on-line*: 14/10/2024

Raema Neves Cotrim Carvalho¹

<https://orcid.org/0000-0001-9273-0868>

<http://lattes.cnpq.br/585005548711200>

Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (EENF/UFAL), Brasil

E-mail: raema.cotrim@gmail.com

Lais de Miranda Crispim Costa²

<https://orcid.org/0000-0003-4997-567X>

<http://lattes.cnpq.br/0504032424686394>

Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (EENF/UFAL), Brasil

E-mail: lais.costa@eenf.ufal.br

Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira³

<https://orcid.org/0000-0003-0167-5889>

<http://lattes.cnpq.br/8839846984656013>

Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (EENF/UFAL), Brasil

E-mail: keila.oliveiral@eenf.ufal.br

Cinira Magali Fortuna⁴

<https://orcid.org/0000-0003-2808-6806>

<http://lattes.cnpq.br/2878561750710139>

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto pela Universidade de São Paulo. (EERP/USP), Brasil

E-mail: fortuna@eerp.usp.br

Regina Maria dos Santos⁵

<https://orcid.org/0000-0002-2144-2997>

<http://lattes.cnpq.br/4234682461697024>

Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (EENF/UFAL), Brasil

E-mail: helpesantos@gmail.com

Reinaldo dos Santos Moura⁶

<https://orcid.org/0000-0002-3777-3950>

<http://lattes.cnpq.br/6146726322316010>

Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (EENF/UFAL), Brasil

E-mail: reinaldo.moura@eenf.ufal.br

¹ Enfermeira graduada pela Faculdade Guanambi em 2010, Bahia. Especialista em Urgência e Emergência. Mestra em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (PPGENF/UFAL) em 2023. Docente do curso de Enfermagem no Centro Universitário do Rio São Francisco - UNIRIOS

² Enfermeira graduada pela UFAL em 2003. Mestre em Enfermagem pelo PPGENF/UFAL em 2012. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) em 2016. Professora adjunta da EENF/UFAL.

³ Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Mato Grosso em 1998; Mestre em Enfermagem pelo PPGENF/UFAL em 2012; Doutora em Serviço Social pelo PPGSS da UERJ em 2017; Pós-Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação Enfermagem em Saúde Pública pela EERP/USP (2023-2024). Professora adjunta da EENF/UFAL.

⁴ Enfermeira graduada pela EERP/USP em 1985; Mestre em Enfermagem em Saúde Pública em 1999 pela EERP/USP; Doutora em Enfermagem em Saúde Pública em 2003 pela EERP/USP. Pós-doutorado. pela Université de Cergy-Pontoise, UCP, França. Professora titular da EERP/USP.

⁵ Enfermeira graduada em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal da Bahia (1974). Mestre em Enfermagem pela UFRJ (1984), Doutora em Enfermagem (2001) e Pós-doutorado em Metodologia da Pesquisa em História Comparada (2016) pela UFRJ. Professora Titular da EENF/UFAL.

⁶ Enfermeiro graduado pela Faculdade Seune, Maceió-Alagoas, Brasil (2019). Especialização em Tutoria em EAD e Docência do Ensino Superior pela Faculdade Única de Ipatinga, FUNIP, Brasil (2020). Mestre em Enfermagem pelo PPGENF/UFAL (2024).

Resumo

Este artigo apresenta a intersectorialidade como um instrumento de articulação para planejamento e operacionalização de programas/projetos para o fortalecimento das políticas públicas. Desta forma, este estudo buscou analisar o planejamento e a implementação de ações intersectoriais mediadas pela gestão da saúde em um município da região nordeste brasileira, à luz do paradigma da complexidade. Trata-se de estudo qualitativo, exploratório e descritivo com 19 participantes (gestores, trabalhadores e conselheiros de saúde). A produção das informações ocorreu no período de agosto a outubro de 2021, por meio de rodas de conversa com utilização de um roteiro semiestruturado para subsidiar a construção de um Planejamento Estratégico Situacional (PES). Os dados foram organizados por meio da análise temática e discutidos com base na Teoria da Complexidade de Edgar Morin. Emergiram duas categorias temáticas: “Planejamento das ações intersectoriais para a promoção a saúde” e “Implementação de ações intersectoriais para promoção à saúde”, destacando a importância do PES para o desenvolvimento das ações intersectoriais e consolidação das políticas públicas. Conclui-se que o presente estudo possibilitou apreender as fragilidades e potencialidades da rede de atenção à saúde, destacando as lacunas existentes nas ações desenvolvidas para a promoção da qualidade de vida e saúde, além de fomentar o desenvolvimento do PES disparando ações intersectoriais.

Palavras-chave: Gestão em Saúde. Complexidade. Intersectorialidade. Sistema Único de Saúde.

Abstract

This article presents intersectorality as an articulation instrument for planning and operationalizing programs/projects to strengthen public policies. Thus, this study sought to analyze the planning and implementation of intersectoral actions mediated by health management in a municipality of the Brazilian Northeast region, In the light of the complexity paradigm. This is a qualitative, exploratory and descriptive study with 19 participants (managers, workers and health counselors). The production of information took place from August to October 2021, through conversation circles using a semi-structured script to support the construction of a Situational Strategic Planning (PES). The data was organized through thematic analysis and discussed based on Edgar Morin's Complexity Theory. Two thematic categories emerged: “Planning intersectoral actions to promote health” and “Implementation of intersectoral actions to promote health”, highlighting the importance of PES for the development of intersectoral actions and consolidation of public policies. It is concluded that the present study made it possible to understand the weaknesses and potentialities of the health care network, highlighting the gaps in the actions developed to promote quality of life and health, in addition to promoting the development of PES by triggering intersectoral actions.

Keywords: Health management. Complexity. Intersectoriality. Unified Health System

Introdução

A intersetorialidade pode ser conceituada como a articulação de saberes e experiências visando o planejamento e a operacionalização de políticas, programas e projetos buscando alcançar resultados integrados para situações complexas (Inojosa, 2001), com a capacidade de integrar os diversos setores técnicos, aplicar uma gestão compartilhada, assimétrica de poder e que contribua para o planejamento, execução e avaliação de necessidades específicas, identificadas com a participação social e direcionadas para a redução de iniquidades sociais em saúde. (Prado et. al, 2022).

Romagnoli e Silva (2019), compreende que no movimento intersectorial há uma articulação entre plano de organização e plano de consistência e estes não se excluem. O plano de organização está dentro de uma lógica binária, dicotômica e dissociativa, de forma que este tipo de segmento organiza, estratifica e produz a heterogeneidade, padronizando o que se espera de cada setor. Por outro lado, o plano de consistência é o que impulsiona para fora dos segmentos, trazendo a possibilidade de construir outros sentidos. É nesse plano que os agenciamentos se organizam e que a diferença é sustentada. A prática intersectorial oscila todo o tempo entre estes dois planos, que a modelam, mas também permitem escapar da modelização na busca por caminhos e soluções.

Ao longo do tempo, a dinâmica no campo da saúde passou por um intenso desenvolvimento técnico e científico, além de transformações sociais e mudanças nas condições de vida e de saúde da população, gerando a necessidade da implementação do PES. Nessa direção, o debate atual sobre promoção da saúde destaca a necessidade da incorporação do conceito ampliado para a construção do planejamento das ações com vistas à intersetorialidade, considerando a promoção de saúde resultado do conjunto de ação intersectoriais, esse movimento conduz gestores dos diferentes segmentos e demais atores sociais a considerar o todo nas partes e a parte no todo (Buss, 2000; Morin, 2002; Prado, et al., 2022).

A complexificação do cuidado em saúde exige um arcabouço teórico para o planejamento, deste modo, “o pensamento complexo” de Edgar Morin evidencia a necessidade de um olhar do todo e das partes que compõem este todo, pois ambas coexistem e se complementam, levando a uma reflexão crítica das rotas e justificativas adotadas, apontado para movimentos de articulação, interação e transformação (Morin, 2000; Cabral et al., 2020).

Entre as metodologias para planejamento na saúde destaca-se o enfoque situacional descrito por Carlos Matus (1989), a partir da situação, entendida como um conjunto de problemas identificados, e o planejamento construído na perspectiva de todos os indivíduos envolvidos, os atores sociais.

O planejamento das ações em saúde envolvendo os atores sociais conjuga esforços de diversos setores buscando a racionalização dos recursos existentes e a transformação da realidade onde os indivíduos estão inseridos. Este processo deve gerar impacto sobre os problemas e necessidades sociais com a finalidade de conduzir o planejamento de ações intersectoriais que resulta de uma diversidade de iniciativas, constituindo um processo transformador no modo de planejar, realizar e avaliar as ações (Teixeira; Paim, 2000).

Visando compreender o todo e as partes no todo, o município de Delmiro Gouveia/AL por meio do Conselho Municipal de Saúde buscou parceria com a Universidade Federal de Alagoas - UFAL. Essa iniciativa foi disparada por um relatório do Conselho Municipal de Saúde (2019), que revelou em Delmiro Gouveia uma taxa de 39,11% de óbitos por distúrbios metabólicos e cardiovasculares,

denotando ações ineficazes de promoção à saúde para pessoas que apresentam os fatores de risco relacionados às doenças cardiovasculares (Delmiro Gouveia, 2019).

Essa junção de esforços por meio da Gestão Municipal, Conselho de Saúde e a Universidade levou o município a ser contemplado com um projeto do Programa Pesquisa para o Sistema Único de Saúde: Gestão Compartilhada em Saúde – PPSUS, oportunizando aos gestores, conselheiros e trabalhadores um espaço para discussão construção de propostas, planejamento estratégico situacional e implementação de ações intersetoriais no município. Desta forma, este trabalho teve como objetivo buscar analisar o planejamento e a implementação de ações intersetoriais mediadas pela gestão da saúde em um município da região nordeste brasileira, à luz do paradigma da complexidade.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, conduzido a partir dos critérios de qualidade do checklist Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research – COREQ (Tong; Sainsbury; Craig, 2007), com dados provenientes da pesquisa intitulada “Ações Intersetoriais para Promoção da Saúde na Estratégia Saúde da Família: estudo de intervenção para prevenção e controle dos fatores de risco relacionados às doenças cardiovasculares em Delmiro Gouveia -Alagoas”, vinculada PPSUS e financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Alagoas (FAPEAL).

A pesquisa aconteceu em um município de pequeno porte situado no sertão alagoano, região Nordeste, com uma população de 51.319 habitantes; produto interno bruto (PIB) per capita, em 2020 de R\$ 11.926,88 e Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), em 2010, de 0.612 (IBGE, 2022). A cidade possui 11 secretarias municipais (administração, agricultura, assistência social, educação, finanças, governo, infraestrutura, planejamento, meio ambiente, saúde e turismo). De acordo com o Planejamento Plurianual (2022-2025) o município tem 69,11% de cobertura da Estratégia de Saúde da Família (Delmiro Gouveia, 2023).

Participaram do estudo trabalhadores da saúde, conselheiros municipais de saúde e gestores municipais, representando as seguintes secretarias: saúde, educação, assistência social, meio ambiente e agricultura, totalizando 19 pessoas. O critério de inclusão foi atuar no cargo há pelo menos 6 meses e de exclusão, estar de licença médica ou afastado por outras razões das atividades laborais no período da coleta de dados.

O processo de aproximação dos sujeitos se deu por meio de um convite formal com envio de ofício via e-mail institucional. Para a execução dessa etapa, em local, data e hora previamente agendados, a coordenação geral da pesquisa PPSUS convidou os gestores e técnicos da gestão municipal e representantes do Conselho Municipal de Saúde para apresentação do projeto, esclarecimentos sobre os objetivos, finalidade, riscos/benefícios do estudo. A produção das informações ocorreu no período de agosto a outubro de 2021, por meio de 03 Rodas de Conversa (RC) conduzidas com a utilização de roteiro semiestruturado elaborado e aplicado pelos pesquisadores para discussão em grupo.

Todas as RC foram norteadas pelo referencial metodológico do PES (Matus, 2005), direcionando as discussões e reflexões sobre planejamento e a implementação de ações intersetoriais mediadas pela gestão em saúde municipal. O PES é um método que se propõe a trabalhar sobre problemas complexos, no planejamento de ações intersetoriais entre os atores envolvidos (Matus, 1993).

O PES enfatiza o conceito de situação e contempla um conjunto de métodos a serem utilizados nos diversos momentos do processo de planejamento, quais sejam, o “explicativo”, o “normativo”, o “estratégico” e o “tático-operacional”. O primeiro implica a análise da situação inicial, o segundo contempla a elaboração da situação-objetivo, já o momento estratégico supõe a definição das operações a serem realizadas, contemplando a análise de viabilidade de cada uma das operações propostas. Por fim, o momento tático-operacional corresponde à execução das ações com a gerência, monitoramento e avaliação das operações que compõem o plano. Na perspectiva do enfoque estratégico-situacional, a atuação planejada sobre qualquer recorte da realidade deverá estar embasada num esforço de entendimento entre os diversos sujeitos envolvidos (Matus, 1993).

Durante o desenvolvimento da pesquisa, a utilização do PES possibilitou a identificação dos problemas, causas e consequências, diagnóstico situacional, nós críticos e elaboração da ação intersetorial consensuada coletivamente para ser executada por todas os setores municipais, retratando todas as etapas deste referencial metodológico: explicativo, normativo, estratégico e operacional (Figueredo et al., 2020).

Para o desenvolvimento do PES, foram utilizadas rodas de conversa, com reuniões mensais, totalizando 3 encontros. Para as gravações foi utilizado um smartphone e cada reunião durou em média 40 minutos. O conteúdo foi transcrito na íntegra em documento do Microsoft Word e não foi devolvido aos participantes para comentários e/ou correção por se tratar de encontros coletivos que envolvem muitos atores sociais.

Para organização e interpretação dos achados, foi utilizada a Análise Temática. Para Minayo (2014) o objetivo da análise temática consiste em encontrar os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência tenham algum significado para o objeto de estudo. Segundo a autora, a análise temática se concretiza em três etapas. A primeira é a pré-análise, onde será realizada a ordenação dos dados através da transcrição e leitura exaustiva dos relatos; a segunda etapa é a exploração do material que visa alcançar o núcleo de compreensão para definição de categorias de análise; e a terceira etapa consiste no tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Como referencial teórico foi utilizado a Teoria da Complexidade de Edgar Morin, para subsidiar a análise e discussão dos resultados. Os operadores conceituais dessa teoria apontam movimentos de articulação, interação e transformação, os quais ajudam a refletir sobre os diversos fenômenos que envolvem a intersetorialidade na gestão em saúde.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética na Plataforma Brasil em consonância com as recomendações éticas das Resoluções nº 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde sobre a realização de pesquisa envolvendo seres humanos. Para garantir o direito ao anonimato foi utilizada a letra “P” referente a “participante” e um número de 1 a 19, como: P1. Para a identificação da Roda de Conversa a qual foi extraída a fala foi utilizada a abreviatura RC referente e o número de 1 a 3.

Resultados

A partir dos resultados emergiram duas categorias: “Planejamento das ações intersetoriais para a promoção da saúde” e “Implementação de ações intersetoriais para promoção da saúde”. Cada uma delas está pautada nas percepções dos gestores e apresentadas a partir dos núcleos de sentido identificados na análise temática à luz da Teoria da complexidade.

Planejamento das ações intersetoriais para a promoção da saúde

Ao analisar a forma como está organizada a gestão e o desenvolvimento das ações intersetoriais no município investigado, denota-se uma compreensão da importância do planejamento pelos participantes, contudo, no cotidiano dos serviços tem predominado uma visão simplificada de gestão municipal, marcada pela ausência de um planejamento estratégico intersetorial, e que está relacionada diretamente à iniciativa dos gestores e trabalhadores para pensar de maneira intersetorial, na resolução de problemas e necessidades da população.

Eu conheço vários depoimentos de pessoas que precisam desse acompanhamento para marcar a consulta e os agentes de saúde não passam. Eu atendo, dos meus 10 atendimentos, 6 são saúde, porque o povo vai para a regulação e não consegue marcar. (P11 – RC2).

A gente tem um problema com regulação no município, tanto especialidade, como exames, é uma coisa que a gente está tentando resolver, sanar, fez um movimento tentando organizar o setor, tentando reorganizar a marcação para ver se a gente consegue avançar é uma queixa de todos. (P1 - RC2).

Por meio das rodas de conversa realizadas, foi possível a identificação dos problemas, aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e o seus agravamentos, a exemplo das doenças cardiovasculares. Por conseguinte, os nós críticos relacionados aos problemas foram: vulnerabilidade socioeconômica da população, sedentarismo, alimentação inadequada e desemprego. Nesta direção, dos debates emergiram ponderações, por exemplo, sobre as dificuldades relacionadas à implantação de hortas comunitárias como soluções para mitigar e ou resolver os nós críticos identificados.

Minha secretária diz assim, pega esses idosos, faz uma horta aí atrás, só que assim a gente até pode, mas a quem você vai pedir uma terra? Porque tem que ficar com o esterco, mas aí você tem que ter uma orientação, a muda, onde é que você vai arrumar a muda? Você precisa ter um norte para poder colocar o projeto em prática. (P7 – RC3)

Quando eu trabalhei no posto de saúde, que é um posto pequeno, o quintal dele é médio, mas é pequeno perto de muitos PSFs...e eu ficava pensando, ah, lá tem um pessoal também que gosta de plantar, e eu ficava pensando, a gente podia falar para elas, a gente podia fazer horta aqui que a comunidade pudesse entrar. Mas eu não entendo nada. Elas por sua vez também. Então sempre quando cai uma pessoa que entende que pode como o projeto traz uma coisa que vai ser canalizada que o pessoal já faz. (P1 - RC3)

Os participantes ressaltam em suas colocações, a importância da intersetorialidade e a urgência em adotar uma colaboração intraorganizacional, porém no cotidiano não há um movimento para estabelecer relações intersetoriais entre secretarias municipais e outros atores sociais, mantendo um planejamento e

ações restritos a uma secretaria específica, desconsiderando a potência dos esforços coletivos para solução de problemas.

A dificuldade da gestão em conduzir o PES com vistas a intersetorialidade gera dificuldade na comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários do SUS, desta forma, se constrói um cenário onde as equipes de saúde não conseguem traduzir em propostas suas necessidades para que sejam incentivadas e apoiadas na esfera da gestão.

A comunicação prejudicada entre os gestores e as equipes multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), vem repercutindo no acesso aos serviços de saúde que deveriam ser garantidos na Estratégia Saúde da Família (ESF). O período pandêmico e os efeitos pós pandemia e as demandas burocráticas e administrativas reverberaram em outros setores da gestão que não conduzem o trabalho de forma intersetorial potencializando o modelo gerencial marcado por relações hierarquizadas entre planejamento e execução, fragmentando a atenção à saúde no âmbito coletivo e individual e, conseqüentemente, no enfraquecimento do Sistema Único de Saúde.

E assim nós pegamos a fase bem difícil, que foi a pandemia, assim a responsabilidade vai muito de quem está na ponta, por que eu escuto muito, Eita! O gestor não faz investimento em práticas corporais, mas às vezes não se tem um projeto, para que chegue lá e a pessoa brigue. (P12 – RC2).

In locu, nas equipes, com todo mundo, a gente não consegue ir, por que a gente hoje trabalha só resolvendo um monte de situação, só apagando fogo, resolvendo as situações, e a gente não consegue mais estar lá, por que se a gente estiver lá as coisas desabam aqui, então a gente está tentando achar o meio termo, equilibrar, organizar tudo para voltar para a ponta de novo, como deveria ter sido, então é difícil para quem está na ponta ver o que a gente está passando, como a gente está tentando resolver as coisas, eu não sei...é um problema[...] E no meio disso tudo a sensação que eu tenho é que nós estamos em um liquidificador, a gente não consegue parar. (P1 – RC2)

A dificuldade em discutir os problemas e construir um planejamento estratégico situacional sob a ótica da intersetorialidade causa fragilidades na rede de atenção à saúde interferindo na qualidade da atenção prestada aos cidadãos e evidenciando que o planejamento com características normativas não possui força para solucionar problemas a longo prazo.

Implementação de ações intersetoriais para a promoção da saúde

Denota-se, a partir das falas, que a implementação da atenção à saúde não é planejada de forma dialógica com as equipes de saúde da atenção primária à saúde (APS) e, conseqüentemente, materializada pela demanda maior que a oferta de serviços oferecidos, urgências apresentadas a serem solucionadas, indicadores e prazos a serem cumpridos.

Estava fluindo muito bem quando a gente começou as visitas, mensalmente a gente conseguia visitar todas as equipes. Emitir os relatórios de indicadores, de produtividade e discutir ainda toda a equipe, mas de 4 meses para cá a gente descontinuou essas atividades, devido outras ações que a gente teve que abraçar, não eram nossas diretamente, mas eram nossas indiretamente refletiam na assistência prestada ao usuário. A gente precisou abraçar para evoluir. (P3 – RC2)

Após a identificação de fragilidade da Rede de Atenção em Saúde (RAS) municipal que leva a uma fragmentação do cuidado no âmbito do SUS a gestão municipal, conselheiros de saúde, trabalhadores da saúde e representantes da universidade construíram o diagnóstico situacional elencando os pontos sensíveis da rede, identificando a raiz dos problemas para apontar perspectivas de implantação de um planejamento intersetorial, buscando romper a estrutura fragmentada que impede o fortalecimento da APS e conseqüentemente de toda a RAS.

A marcação de exames e consultas é considerada por gestores, trabalhadores e conselheiros de saúde como um dos principais problemas a ser enfrentado no âmbito da APS, corroborando a ideia de que as ações da gestão em saúde são de curto prazo e estão fundamentadas em mitigar as conseqüências do modelo tecno assistencial biomédico. Não existe a prática do PES, sendo que a primeira experiência com este método foi proporcionada pela execução do PPSUS no município.

A partir da implementação do PES, a equipe PPSUS, gestão municipal, trabalhadores e demais atores sociais foi possível a definição das ações intersetoriais a serem colocadas em prática no município, como o projeto “Semeando Cuidado”, cujo objetivo é implantar hortas comunitárias no espaços públicos como escolas, unidades de saúde, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) por meio de esforços coletivos das gestão municipal (saúde, agricultura, educação, assistência social e meio ambiente) e da Universidade.

Além disso houve a parceria entre a Secretaria de Agricultura e a Companhia Nacional de Abastecimento (CONAB) para a implementação de mais uma ação intersetorial que visava a melhoria das condições de vida e saúde da população vulnerável, com o desenvolvimento de oficinas para preparar o pequeno agricultor no processo de seleção de projetos do Programa Alimenta Brasil, antigo Programa de Aquisição de Alimentos (PAA).

E aí, a gente está, o que que a gente está fazendo? A gente está indo nas áreas e está educando as pessoas em relação a isso aí, né? Do programa do PAA e PNAE, e tudo, porque eles não têm conhecimento, para eles poderem competir. (P18- RC3)

As ações do PPSUS no município foram voltadas essencialmente para a compreensão das raízes dos problemas evidenciados pelo exercício de uma gestão intersetorial em saúde no município, possibilitando uma práxis e uma compreensão ampliada da saúde, com o intuito de mitigar a vulnerabilidade social e econômica no município, incentivar o protagonismo das pessoas para o autocuidado através de ações intersetoriais de promoção da saúde que estimulem a alimentação saudável e a prática de atividade física, fortalecendo a APS.

Discussão

O município sertanejo, lócus da pesquisa, não tem um histórico de projetos intersetoriais duradouros para a promoção da qualidade de vida e promoção de saúde. A partir deste contexto, foi instituído o cenário da intersetorialidade em Delmiro Gouveia, com a mediação de representantes da Universidade e a partir do debate coletivo foi dado o estímulo inicial para a construção de uma visão intersetorial para o enfrentamento de problemas complexos.

Nestes termos, a gestão municipal compreendeu que para promover a saúde da população é necessário a construção de um projeto com a participação de gestores, trabalhadores e sociedade, mas existe uma lacuna de atores sociais que

façam a mediação para o planejamento intersetorial, pois um movimento isolado não tem potencial para fortalecer substancialmente a promoção da saúde e da qualidade de vida no município.

O coletivo de esforços entre conselheiros municipais de saúde, gestores municipais, trabalhadores da saúde e representantes da Universidade elencou os “nós críticos”, debatendo sobre as raízes dos problemas e buscando caminhos rumo a implantação de um planejamento intersetorial, o que contribuiu para o aprimoramento da gestão e para o fortalecimento da intersetorialidade no âmbito da APS e conseqüentemente de toda a RAS.

Durante o processo de escuta dos gestores municipais foi desvelado como a percepção do todo e das partes é ignorada, desta forma as ações são voltadas para resolução de problemas específicos com um planejamento que se encontra profundamente conectado à ótica normativa e pautado sob o paradigma da simplificação, em contrapartida nota-se um desejo de ruptura dessa estrutura no sentido de construir uma gestão interligada fortalecendo as políticas públicas.

Morin (2002) no pensamento complexo debate o princípio sistêmico ou organizacional que liga o conhecimento das partes ao conhecimento do todo, particularmente, as partes, afirmando que o todo é menos que a soma das partes, cujas qualidades são inibidas pela organização do conjunto.

Mendonça e Lanza, (2020) discutem acerca dos desafios da atenção à saúde no cotidiano dos serviços correlacionando essas dificuldades às constantes mudanças no processo de trabalho, a resistência dos trabalhadores para o trabalho com vistas à coletividade e parcerias de diferentes atores sociais. À medida que estes desafios são eliminados a possibilidade de uma (re)organização dos serviços, superação da exclusão e iniquidade sociais se tornam possíveis.

Estudo recente evidenciou a desvalorização profissional entre os profissionais da APS e destacou a necessidade do acolhimento para melhoria da atenção à saúde. (Figueredo et al., 2024) Outro estudo destacou que as barreiras financeiras, de informação e organizacionais se apresentam como impeditivas para a organização do processo de trabalho das equipes e da gestão em saúde no âmbito da APS. (Silva et al., 2024).

Nesse sentido, a intersetorialidade tem sido colocada como favorecedora das políticas de saúde voltadas para a mudança de modelos de atenção, pois representa a superação da fragmentação das políticas, além de ser uma ferramenta de colaboração das práticas de cuidado e ou gestão. Campos et al. (2004) destacam a importância dos setores envolvidos se abrirem para o diálogo com vistas a intersetorialidade, formação de vínculos e estabelecimento de responsabilidades na promoção da qualidade de vida da população.

O amadurecimento da visão do “paradigma da complexidade” de que não tem como separar a parte do todo e o todo das partes levou os participantes a uma reflexão sobre as potencialidades e limitações da RAS no seu município.

A partir da discussão realizada com os participantes foi possível apreender aspectos importantes acerca das fragilidades e potencialidades no município, compreendendo que o conceito ampliado de saúde gera necessidades que não podem ser atendidas pelo modelo biologista, exigindo uma profunda discussão sobre os atores sociais, determinantes sociais e a sua influência na promoção da saúde.

Prado e colaboradores (2022) afirmam que o alcance do exercício de ações intersetoriais depende da priorização do respeito à diversidade e às peculiaridades setoriais, evocando, no entanto, um processo de trabalho alicerçado em um objetivo

comum, conforme a complexidade, disponibilidade de recursos, mobilização de atores e setores e transformação da governança e da burocracia em fatores dispostos da prática intersetorial.

Sobre o planejamento, Toni (2021) destaca que na gestão pública, o ato de planejar se confunde com o próprio exercício do governo, impondo a reflexão antes da ação, ou seja, na teoria ou na prática, as ações governamentais devem passar por um processo de reflexão consciente antes da execução, que é a essência de motivar o planejamento e as ações estratégicas. Silva (2019) afirma que o planejamento estratégico deve ser desenvolvido com a participação dos atores sociais, visando atender aos objetivos definidos pelo município, levando em consideração sua missão, visão, vocação e valores buscando atender a necessidades da população.

Quando se considera a complexidade das necessidades sociais evidencia-se a relevância das ações intersetoriais para a gestão, ampliando as ações e reorganizando os sistemas locais de saúde, a convergência de interesses e a construção de alianças, com a finalidade de responder de maneira mais eficaz e eficiente às necessidades da população (Potvin, 2012; Akerman et al, 2014).

Morin (2002) afirma que os efeitos de um processo são também coprodutores deste, trazendo a ideia da ruptura da estrutura linear causa/efeito e promovendo a percepção da espiral. Desta forma, não é possível separar os aspectos econômicos, sociais e ambientais da promoção de saúde, havendo a necessidade da compreensão, debate e reflexão da realidade por todos os atores sociais que a compõem para a construção de um planejamento estratégico efetivo e eficaz.

Assim, o SUS está alicerçado nos princípios de universalidade, equidade e integralidade e nas diretrizes da descentralização, hierarquização, regionalização e participação social, desta forma para que as políticas públicas sejam consolidadas fortalecendo o sistema de saúde é necessário a desconstrução da visão fragmentada do processo saúde-doença e a adoção do planejamento em saúde a partir de um conceito ampliado, aproximando a comunidade dos serviços de saúde, levando em consideração a heterogeneidade epidemiológica e social, que implica na existência de uma grande teia de interesse e conflitos (Lacerda et al, 2016).

A RAS que compõe o SUS é uma rede interdependente e interligada como um holograma, onde o todo está nas partes e as partes estão no todo, se contrapondo desde sua gênese a uma formação linear e hierárquica. A construção do SUS se dá pelo trabalho coletivo, para isso é necessário que haja relações transversalizadas fundamentadas nos princípios da democracia, autonomia, negociação cotidiana e compartilhamento de saberes e práticas (Morin, 2002; Paim 2012).

Uma gestão baseada na promoção da saúde forma o alicerce para o fortalecimento do SUS, mas no cotidiano dos serviços de saúde a gestão fragmentada ainda está presente, mantendo uma postura normativa desde o planejamento até a assistência prestada ao usuário. O planejamento normativo assume alguns pressupostos como: separação entre o sujeito e o objeto de atuação, a existência de uma verdade única expressa pelo diagnóstico realizado pelo sujeito, redução da sociedade a comportamentos previsíveis, negação de outros sujeitos e resistências, a exclusão da dimensão política e perspectiva fechada para o projeto a ser executado. Desta forma, estratégias para a implementação de uma gestão participativa torna-se fundamental para uma gestão mais democrática, promovendo de forma efetiva o processo de cuidado do usuário dentro da rede, de modo articulado, com fluxos estabelecidos, equipes multiprofissionais e trabalho

colaborativo. (Lacerda, Botelho e Colussi, 2016; Magni e Fontana, 2024)

Já as ações intersetoriais são aquelas com capacidade de integrar agentes de distintos setores com capacidades técnicas que se complementam. Ainda que existam assimetrias de poder as ações se articulam em espaços de gestão compartilhada, de decisão para o planejamento, execução e avaliação de questões ou necessidades específicas, identificadas com a participação social e direcionadas para a redução de desigualdades sociais e promoção da saúde (Prado et. al, 2022).

De acordo com Morin (2004) as realidades são cada vez mais polidisciplinares, transversais e multidimensionais e a inadequação entre o conhecimento fragmentado em disciplinas e o enfrentamento dos problemas a partir do paradigma da simplificação levam a uma situação onde os conjuntos complexos, as interações e retroações entre parte e todo, as entidades multidimensionais e problemas essenciais se tornam invisíveis, desta forma a especialização se fecha em si mesma impedindo de ver o global, que ela fragmenta em parcelas, sem permitir sua integração considerando apenas um aspecto ou uma parte.

Conclusão

Este estudo analisou o planejamento estratégico situacional e a implantação de ações intersetoriais no município de Delmiro Gouveia/AL protagonizado por gestores municipais, com mediação do setor saúde, conselheiros municipais e trabalhadores da saúde. No espaço de discussão promovido por meio da RC foi possível apreender as fragilidades e potencialidades da Rede de Atenção à Saúde, destacando as lacunas existentes nas ações para promoção de qualidade de vida e saúde.

O PES possibilitou a realização de um diagnóstico situacional e seleção dos nós críticos, abrindo caminhos para a construção de projetos intersetoriais que envolveram vários setores da gestão municipal e a comunidade delmirenses, com o objetivo de minorar a vulnerabilidade social e facilitar o acesso dos cidadãos a uma rotina mais saudável, por meio da educação em saúde e acesso a locais que favorecem a prática de atividades físicas. Diante deste contexto as ações intersetoriais apresentam-se como um caminho viável para o PES, que propõe a integração de diversos setores para que a diferença entre eles contribua na busca de soluções para os problemas destacados no diagnóstico situacional.

Apesar do avanço no planejamento e implementação das ações intersetoriais no município investigado, a limitação deste estudo está relacionada à não continuidade e desdobramentos dos projetos intersetoriais implementados devido ao encerramento da pesquisa PPSUS no município em 2023.

Referências

- AKERMAN, M.; SÁ, R.F.; MOYSES, S.; REZENDE, R. ; ROCHA, D.. Intersetorialidade? IntersetorialidadeS! **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n.11, p.4291-4300, 2014. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320141911.10692014>
- BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & saúde coletiva**, v. 5, p. 163-177, 2000. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100014>
- CABRAL, M. de F. C. T.; VIANA, A. L.; GONTIJO, D. T. Utilização do paradigma da complexidade no campo da saúde: revisão de escopo. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0235>
- CAMPOS, G.W.; BARROS, R.B.D.; CASTRO, A.M.D. Avaliação de política nacional de promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.9, n.3, p. 745-749, 2004. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000300025>
- DELMIRO GOUVEIA. **Dados Municipais**. Delmiro Gouveia (AL): Prefeitura Municipal de Delmiro Gouveia, 2023. Disponível em: <https://delmirogouveia.al.gov.br/dados-municipais/>. Acesso em: 10 out. 2024.
- DELMIRO GOUVEIA. Secretaria municipal de Saúde. Conselho Municipal de Saúde. **Relatório Anual de Gestão**. Delmiro Gouveia (AL): SMS/CMS, 2019.
- FIGUEREDO, E.V.N.; OLIVEIRA, K.C.P.N.; COSTA, L.M.C.; CARDOSO, D.S.A.; FORTUNA, C.M. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: uma perspectiva de humanização. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151415, 2024. doi: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i15.1415>
- INOJOSA, R.M. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersetorialidade. **Cadernos Fundap**, v. 22, p. 102-110, 2001. Disponível em: https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/sinergia_politicas_servicos_publicos.pdf Acesso em: 10 out. 2024.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Brasileiro de 2022**. IBGE, 2022.
- LACERDA, J.T.; BOTELHO, L.J.; COLUSSI, C.F. Especialização Multiprofissional na **Atenção Básica**. Florianópolis. Universidade Federal de Santa Catarina, 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/7447>. Acesso em: 10 out. 2024.
- MAGNI, M.H.; FONTANA, D. Coordenação do cuidado na visão de enfermeiros da atenção primária à saúde: estudo de método misto. **Revista da UI_IPSantarém, [S. l.]**, v. 12, n. 1, p. e33858, 2024. doi: <https://doi.org/10.25746/ruiips.v12.i1.33858>
- MATUS, C. Fundamentos da planificação situacional. In: **Planejamento e programação em saúde: um enfoque estratégico**. São Paulo: Cortez, p.105-176, 1989.

_____. **Política, Planejamento e Governo**. Brasília: Ipea; 1993, 293p.

_____. **Teoria do Jogo Social**. São Paulo: Fundap; 2005, 524p.

MENDONÇA, E.M.; LANZA, F.M. Perspectivas da intersetorialidade no cotidiano da Atenção Primária à Saúde no Brasil: Uma reflexão teórica. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 11, p. e2549119834, 2020.
doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9834>

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec; 14ª Ed; 2014.

MORIN, E. **O Paradigma Perdido: a natureza humana**. 6. ed. Lisboa: Publicações Europa América; 2000.

_____. **Da culturálise à política cultural**. n.16, p.183-221, 2002. Margem, São Paulo, Disponível em: <https://www.pucsp.br/margem/pdf/m16em.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

PAIM, J. S. **A reforma sanitária brasileira e o CEBES**. Rio de Janeiro (RJ): CEBES; 2012. Disponível em:
<https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/6419/1/PAIM%20JS.%20Texto%20CEBES.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

POTVIN, L. Ação intersetorial pela saúde: são necessárias mais pesquisas! **Revista Internacional de Saúde Pública**, v. 57, p. 5-6, 2012. Disponível em:
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00038-011-0330-0>. Acesso em: 10 out. 2024.

PRADO, N.M.B.L.; AQUINO, R.; HARTZ, Z.M.A.; SANTOS, H.L.P.C.; MEDINA, M.G. Revisitando definições e naturezas da intersetorialidade: um ensaio teórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 593-602, 2022. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.47042020>

ROMAGNOLI, R. C.; SILVA, B. C. O cotidiano da intersetorialidade e as relações entre as equipes. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 19, n. 1, p. 107-126, 2019. Disponível:
<https://www.redalyc.org/journal/4518/451859860007/451859860007.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

SILVA, L.H.L.; OLIVEIRA, K.C.P.N.; PORCIÚNCULA, M. N. G.; CARDOSO, D.S.A.; COSTA, L.M.C.; ROZENDO, C.A.; FORTUNA, C.M. Barreiras de acesso à saúde na atenção primária: entre o enfrentamento e a superação. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e141043, 2024. doi: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.1043>.

TEIXEIRA, C.F.; PAIM, J.S. Planejamento e programação de ações intersetoriais para a promoção da saúde e da qualidade de vida. **Revista de administração**

pública, v. 34, n. 6, p. 63 a 80, 2000. Disponível:
<https://periodicos.fgv.br/rap/article/view/6348>. Acesso em: 10 out. 2024.

TEIXEIRA, C.F. **Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências**. Salvador: EDUFBA, 2010. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100030>

FIGUEREDO, I.D.T.; TORRES, G.M.C.; CÂNDIDO, J.A.B.; MORAIS, A.P.P.; PINTO, A.G.A.; ALMEIDA, M.I. Planejamento estratégico como ferramenta de gestão local na atenção primária à saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, n. 1, p. 27-38, 2020. Disponível em:
<https://www.redalyc.org/journal/4979/497962779006/html/>. Acesso em: 10 out. 2024.

TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Critérios consolidados para relatar pesquisas qualitativas (COREQ): uma lista de verificação de 32 itens para entrevistas e grupos focais. **Revista internacional de qualidade em cuidados de saúde**, v. 19, n. 6, pág. 349-57, 2007. doi: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>

TONI, J. **Reflexões sobre o planejamento estratégico no setor público**. Brasília, DF: ENAP, 2021. Disponível em:
<https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/6334/1/Jackson%20de%20Toni.pdf>

SILVA, J. A. Planejamento governamental municipal: uma reflexão teórica sobre o alinhamento do Plano Plurianual ao planejamento estratégico do município. **Humanidades & Inovação**, v. 6, n. 2, p. 288-99, 2019. Disponível em:
<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/533> Acesso em: 10 out. 2024.