

A INTERSETORIALIDADE NAS POLÍTICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA ANÁLISE SOBRE O FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA

Maria Ariane Soares Mendes¹;

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Cláudia Maria Amorim²;

²Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Maria das Graças Pereira Lima³;

³Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Benedita Elizabete de Aguiar⁴;

⁴Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Araci Acácia Ribeiro Silva⁵;

⁵Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Marli de Oliveira Nunes⁶;

⁶Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Valdenia Silva Melo⁷;

⁷Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Tatiana Alves Abreu Santos⁸;

⁸Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Márcia Beatriz Abreu de Amorim⁹;

⁹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Lucimeire Barbosa Viana dos Santos¹⁰;

¹⁰Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Ian Paiva Rodrigues¹¹;

¹¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Francielli Sampaio Rios de Sousa¹²;

¹²Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Erica Pereira Januário Ataide¹³;

¹³Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Francisca Moraes da Silva¹⁴;

¹⁴Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Alexsandra Bezerra da Silva Holanda¹⁵.

¹⁵Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

RESUMO: A intersectorialidade constitui um dos pilares fundamentais para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente no contexto das políticas de Saúde da Família em países de língua portuguesa. Este estudo tem como objetivo analisar como a articulação entre diferentes setores — saúde, educação, assistência social e saneamento — contribui para a efetividade das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, baseada em produções científicas nacionais e internacionais publicadas nos últimos anos. Os resultados evidenciam que a integração intersectorial amplia a resolutividade da APS, reduz desigualdades sociais e melhora indicadores de saúde, embora enfrente desafios estruturais, como fragmentação das políticas públicas e limitações na gestão. Conclui-se que o fortalecimento da intersectorialidade é essencial para consolidar sistemas de saúde mais equitativos, especialmente nos países lusófonos, que compartilham características socioeconômicas semelhantes.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária. Intersectorialidade. Saúde da Família.

INTERSECTORIALITY IN FAMILY HEALTH POLICIES: AN ANALYSIS OF PRIMARY HEALTH CARE STRENGTHENING IN PORTUGUESE-SPEAKING COUNTRIES

ABSTRACT: Intersectorality is a key element in strengthening Primary Health Care (PHC), especially within Family Health policies in Portuguese-speaking countries. This study aims to analyze how the articulation among different sectors — health, education, social assistance, and sanitation — contributes to effective health promotion and disease prevention. This is a narrative literature review with a qualitative approach, based on national and international scientific publications. Results show that intersectoral integration improves PHC effectiveness, reduces social inequalities, and enhances health indicators, although challenges such as policy fragmentation and management limitations persist. It is concluded that strengthening intersectorality is essential to consolidate equitable health systems in Lusophone countries.

KEY-WORDS: Primary Care. Intersectorality. Family Health.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é internacionalmente reconhecida como o nível de atenção capaz de promover maior impacto na melhoria das condições de saúde da população, especialmente quando estruturada a partir de princípios como acesso, integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado (Starfield, 2002). No contexto dos países de língua portuguesa, a Estratégia Saúde da Família (ESF) tem desempenhado papel central na reorganização dos sistemas de saúde, particularmente no Brasil, onde se consolidou como principal modelo assistencial (Macinko; Harris, 2015).

Entretanto, a complexidade dos processos saúde-doença evidencia que os agravos não se restringem a causas biológicas, sendo fortemente influenciados por fatores sociais, econômicos e ambientais. Nesse sentido, os determinantes sociais da saúde configuram-se como elementos estruturantes das iniquidades, exigindo respostas que ultrapassem o setor saúde (Buss; Pellegrini Filho, 2007).

A intersetorialidade emerge, portanto, como estratégia fundamental para enfrentar tais desafios, ao promover a articulação entre diferentes políticas públicas, como educação, assistência social, habitação e saneamento. Essa abordagem possibilita intervenções mais abrangentes e eficazes, alinhadas à promoção da saúde e à redução das desigualdades (Solar; Irwin, 2010).

Apesar de seu reconhecimento teórico, a operacionalização da intersetorialidade ainda enfrenta obstáculos significativos, especialmente em países com desigualdades estruturais marcantes e fragilidades institucionais. Nos países lusófonos, tais desafios são agravados por limitações de financiamento, gestão e integração entre níveis de governo (Paim et al., 2011).

Diante desse cenário, torna-se imprescindível aprofundar a análise sobre o papel da intersetorialidade no fortalecimento da APS, especialmente no âmbito das políticas de Saúde da Família.

OBJETIVO

Analisar, à luz da literatura científica, a contribuição da intersetorialidade para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no contexto das políticas de Saúde da Família em países de língua portuguesa.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de natureza básica, com objetivos descritivos e exploratórios, desenvolvido por meio de revisão narrativa da literatura.

A busca foi realizada nas bases de dados SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando publicações entre 2015 e 2024. Foram utilizados os descritores

“Atenção Primária à Saúde”, “Intersetorialidade”, “Saúde da Família” e “Determinantes Sociais da Saúde”, combinados por operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, documentos institucionais e relatórios de organismos internacionais que abordassem a intersectorialidade na APS, com foco em países de língua portuguesa. Excluíram-se estudos duplicados, resumos sem texto completo e produções sem aderência temática.

A análise dos dados foi conduzida por meio de leitura crítica e análise temática, permitindo a identificação de categorias analíticas relacionadas aos impactos, desafios e estratégias da intersectorialidade.

Por se tratar de estudo baseado em dados secundários de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura analisada evidencia que a intersectorialidade desempenha papel estratégico na consolidação da APS, especialmente ao ampliar a capacidade de resposta dos serviços frente às demandas complexas da população. A articulação entre setores possibilita intervenções mais abrangentes, atuando diretamente sobre os determinantes sociais da saúde (WHO, 2008).

No contexto brasileiro, a Estratégia Saúde da Família tem se destacado como espaço privilegiado para práticas intersectoriais, promovendo ações integradas com a assistência social, educação e políticas de segurança alimentar. Estudos demonstram que municípios com maior integração intersectorial apresentam melhores indicadores de saúde, incluindo redução da mortalidade infantil e aumento da cobertura de serviços básicos (Macinko; Harris, 2015).

Além disso, a integração com políticas de saneamento básico tem impacto direto na redução de doenças infecciosas e parasitárias, reforçando a importância de abordagens integradas (Mendes, 2011). A atuação conjunta entre setores também contribui para a promoção da saúde, ao fortalecer ações educativas e comunitárias.

Entretanto, a implementação da intersectorialidade ainda enfrenta desafios estruturais relevantes. A fragmentação das políticas públicas, associada à lógica setorializada da gestão, dificulta a construção de estratégias integradas (Paim et al., 2011). Ademais, a ausência de mecanismos institucionais de articulação e a limitação de recursos humanos e financeiros comprometem a sustentabilidade das ações.

Outro aspecto crítico refere-se à formação dos profissionais de saúde, que, em sua maioria, não são preparados para atuar em contextos intersectoriais. Essa lacuna formativa limita a efetividade das práticas integradas e reforça a necessidade de mudanças nos

processos de formação e educação permanente (Ceccim; Feuerwerker, 2004).

Nos países africanos de língua portuguesa, como Angola e Moçambique, os desafios são ainda mais evidentes, devido às fragilidades estruturais dos sistemas de saúde e à dependência de financiamento externo (Pavignani; Durão, 1999; World Health Organization, 2022; World Bank, 2023). Ainda assim, experiências locais demonstram que iniciativas intersetoriais, mesmo em contextos adversos, podem produzir impactos positivos na saúde da população (United Nations Development Programme, 2021).

Dessa forma, a intersetorialidade revela-se não apenas como estratégia complementar, mas como elemento estruturante para o fortalecimento da APS, exigindo mudanças organizacionais, políticas e culturais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida ao longo deste capítulo permite afirmar que a intersetorialidade se configura como um elemento central e indispensável para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, especialmente no âmbito das políticas de Saúde da Família em países de língua portuguesa. Sua relevância ultrapassa o campo conceitual, assumindo caráter estratégico na organização de sistemas de saúde mais resolutivos, equitativos e orientados às necessidades reais da população.

Observou-se que a integração entre diferentes setores potencializa a capacidade de resposta da Atenção Primária, sobretudo ao permitir intervenções mais abrangentes sobre os determinantes sociais da saúde. Essa articulação favorece não apenas a ampliação do acesso e da qualidade dos serviços, mas também a construção de práticas mais integrais, capazes de reduzir desigualdades historicamente estruturadas.

Entretanto, a intersetorialidade ainda se apresenta como um desafio em termos de operacionalização. Persistem entraves relacionados à fragmentação das políticas públicas, à lógica organizacional setorializada e à insuficiência de mecanismos institucionais que sustentem a cooperação entre diferentes áreas. Esses fatores limitam a efetividade das ações integradas e evidenciam a necessidade de mudanças estruturais nos modelos de gestão e governança.

Além disso, destaca-se a importância da qualificação dos profissionais de saúde para atuação em contextos intersetoriais. A ausência de formação específica compromete a incorporação dessa abordagem no cotidiano dos serviços, reforçando a necessidade de investimentos em educação permanente e na reorientação dos processos formativos.

Outro ponto relevante refere-se à necessidade de fortalecimento da governança intersetorial, com criação de espaços formais de planejamento integrado, definição de responsabilidades compartilhadas e estabelecimento de metas comuns entre os setores envolvidos. A consolidação desses mecanismos é fundamental para garantir a sustentabilidade das ações e a continuidade das políticas públicas.

Apesar disso, ainda persiste uma lacuna significativa na produção científica no que se refere à sistematização dessas experiências em países lusófonos africanos. A literatura disponível ainda é predominantemente descritiva, temporalmente defasada e com limitada capacidade analítica para avaliar os efeitos concretos da intersectorialidade sobre os indicadores de saúde e sobre a redução das desigualdades. Tal lacuna evidencia a necessidade de investigações mais robustas, que incorporem abordagens críticas e metodologias capazes de captar a complexidade dos contextos locais.

Dessa forma, torna-se fundamental avançar na construção de um referencial teórico e empírico que não apenas reconheça a intersectorialidade como estratégia normativa, mas que também problematize suas condições reais de implementação, especialmente em contextos marcados por assimetrias globais de poder e produção de conhecimento. A consolidação dessa agenda representa um passo essencial para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde em países de língua portuguesa, sob uma perspectiva mais crítica, contextualizada e epistemologicamente consistente.

REFERÊNCIAS

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. O quadrilátero da formação para a área da saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

MACINKO, James; HARRIS, Matthew J. Brazil's Family Health Strategy — Delivering Community-Based Primary Care in a Universal Health System. **New England Journal of Medicine**, v. 372, p. 2177-2181, 2015.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

PAIM, Jairnilson et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **The Lancet**, v. 377, n. 9779, p. 1778-1797, 2011.

SOLAR, Orielle; IRWIN, Alec. **A conceptual framework for action on the social determinants of health**. Geneva: WHO, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Primary Health Care: Now More Than Ever**. Geneva: WHO, 2008.