

Revisitando definições e naturezas da intersectorialidade: um ensaio teórico

Revisiting definitions and natures of intersectoriality:
a theoretical essay

Nília Maria de Brito Lima Prado (<https://orcid.org/0000-0001-8243-5662>)¹

Rosana Aquino (<https://orcid.org/0000-0003-3906-5170>)²

Zulmira Maria de Araújo Hartz (<https://orcid.org/0000-0001-9780-9428>)³

Hebert Luan Pereira Campos dos Santos (<http://orcid.org/0000-0003-2722-7945>)⁴

Maria Guadalupe Medina (<https://orcid.org/0000-0001-7283-2947>)²

Abstract *This theoretical essay addresses definitions and central characteristics of intersectoral actions for health. It aims, therefore, to reflect on the knowledge produced about the conceptions and nature of health intersectoral actions. An integrative review was conducted for the construction of the analyses from publications referring to the 2000-2019 period identified in the Lilacs, SciELO, Web of Science, and Science Direct databases. The corpus included 12 papers, with aspects related to the aim, purpose or method of intersectoral action under analysis, outlining similarities and contrasts between definitions. Given the opacity in the construction of definitions, we had to point out a socio-historical construction of the concepts, and that the provisional definitions express a certain blurring or erasure in dispute within the field of health that can lead to different viewpoints and are barriers to include the implementation of intersectoral actions related to health promotion in daily practices. Such reflections derived a set of propositions about the nature of intersectoral health actions that aim to contribute to the debate on the theme.*

Key words *Intersectoral action, Intersectoral health action, Intersectoral collaboration, Review*

Resumo *Este ensaio teórico aborda definições e características centrais das ações intersectoriais para a saúde. Tem como objetivo, portanto, refletir sobre o conhecimento produzido a respeito das concepções e da natureza das ações intersectoriais para a saúde. Para a construção das análises, realizou-se uma revisão integrativa a partir de publicações referentes ao período de 2000 a 2019 identificadas nas bases de dados Lilacs, SciELO, Web of Science e Science Direct. O corpus contemplou 12 artigos, sendo analisados os aspectos relacionados com a finalidade, o propósito ou o método da ação intersectorial, sendo possível traçar similaridades e contrastes entre as definições. Diante da opacidade na construção de definições, coube situar que existe uma construção sócio-histórica dos conceitos, mas as definições provisórias expressam certo borramento ou apagamento que se encontram em disputa no interior do campo da saúde e que podem direcionar a distintos pontos de vista e constituir barreiras para incluir a implementação das ações intersectoriais relacionadas à promoção da saúde nas práticas cotidianas. De tais reflexões derivaram um conjunto de proposições acerca das naturezas das ações intersectoriais para a saúde, com vistas a contribuir para o debate sobre a temática.*

Palavras-chave *Ação intersectorial, Ação intersectorial para a saúde, Colaboração intersectorial, Revisão*

¹ Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia. R. Hormindo Barros 58, Quadra 17, Lote 58, Candeias. 45029-094 Vitória da Conquista BA Brasil. nilia.prado@ufba.br

² Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia. Vitória da Conquista BA Brasil.

³ Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa. Lisboa Portugal.

⁴ Instituto Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia. Vitória da Conquista BA Brasil.

Introdução

Desde a década de 1970, reforça-se o ideário da intersectorialidade como estratégia para o fortalecimento de ações de promoção no âmbito da atenção primária à saúde (APS), especialmente após a publicação da Declaração de Alma-Ata. Esse documento, fruto da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, inclui a pactuação da meta para alcançar níveis de saúde equitativos, conhecida mundialmente como *Saúde para Todos*¹.

A abordagem intersectorial da saúde tende a ser associada ou equacionada hoje com a expressão *health in all policies* (HiAP), traduzida como “saúde em todas as políticas”, um termo cunhado no final da década de 1990 como sinônimo de fomentar uma estratégia política e um indicador comum de desenvolvimento. Mas que, é importante salientar, se distingue de outras iniciativas intersectoriais para promover a equidade na saúde, por ser coordenada por estruturas e mecanismos formais de governos e estar explicitamente vinculada a políticas ou agendas governamentais de longo prazo^{2,3}.

Ao considerar que a multiplicidade e complexidade das necessidades sociais requer intervenções intersectoriais, essas passam a ser priorizadas como alternativa para propiciar mudanças de cultura organizacional, viabilizando a ampliação do escopo de ações e reorganização dos sistemas locais de saúde, a convergência de interesses entre os profissionais e a construção de alianças na implementação de ações, com a finalidade de responder de maneira mais eficaz e eficiente às demandas da população⁴⁻⁶. Diversos estudos têm identificado o reforço da intersectorialidade como estratégia de gestão em saúde, especialmente em sistemas descentralizados, que favorecem a articulação com outros setores, considerando princípios como território, regionalização e integralidade da atenção⁷⁻¹⁰.

No entanto, o conhecimento disponível sobre a temática centra-se em aspectos políticos e operacionais para a consecução de uma agenda política universal. Não contemplam os aspectos epistemológicos ou relacionados ao cerne da natureza ou características centrais de uma ação intersectorial em saúde¹¹⁻¹⁵. Ecoando algumas críticas, apesar do amplo reconhecimento da importância fundamental da ação intersectorial, permanece a escassez de evidências, uma polissemia conceitual do termo, ausência de categorias operacionais ou estrutura conceitual que permitam a ampliação de abordagens para um envolvimento

intersectorial significativo e a implementação e planejamento de políticas públicas transversais específicas em vários níveis de governança^{10,15,16}.

Ante a diversidade de interpretações e definições distintas relacionadas às ações intersectoriais vinculadas à saúde, o presente ensaio teórico objetivou refletir a respeito do conhecimento produzido quanto às concepções e características centrais das ações intersectoriais para a saúde. Para tanto, as questões que balizaram as reflexões foram: como a literatura científica tem definido as ações intersectoriais? Como pode ser caracterizada a natureza de uma ação intersectorial para a saúde?

Apesar de a ação intersectorial constituir um tema recorrente na saúde pública, não existe uma teoria explícita para determinar que tipos de ações intersectoriais são viáveis sob diferentes cenários, ou o tipo de ação intersectorial necessário para abordar os determinantes sociais da saúde e reduzir as iniquidades em saúde¹⁶. Com isso, reforça-se a imprescindibilidade da adoção de uma abordagem com base em premissas conceituais padronizadas, e que possam fortalecer o planejamento de ações derivadas de parcerias com a sociedade civil, suscitar políticas transparentes, multisectoriais e orientadas para a equidade em saúde.

Metodologia

Este trabalho tem cunho qualitativo, trata-se de um ensaio teórico reflexivo pautado na construção de uma análise crítica da literatura internacional e nacional sobre definições e natureza das ações intersectoriais direcionadas à saúde.

Os elementos de análise foram extraídos de uma revisão integrativa da literatura que permitiu identificar, a partir das experiências descritas em artigos e documentos técnicos, as características específicas e o escopo das ações intersectoriais em saúde.

Tomamos como orientação para a ampliação das referências a exploração de documentos técnicos e artigos nacionais e internacionais nas seguintes bases de dados bibliográficas: SciELO, Scientific Electronic Library Online – Lilacs, Web of Science e Science Direct, utilizando os unitermos previamente identificados no descritores em ciências da saúde (DeCS) e Medical Subject Heading (MeSH), sendo eles: *health promotion*, *intersectoral action*, *intersectoriality*, *health in all policies*, e seus correlatos em português, inglês e espanhol, assim como os termos indicados como sinônimos.

Em seguida, fez-se a elaboração das sintaxes de busca mais adequadas à localização dos documentos nas bases de dados selecionadas, a saber: (*health promotion*) AND (*Ação Intersetorial* OR *intersectoral action for health*) AND (*Primary Health Care* AND *Intersectoral Action*) AND (*Intersectoral action* OR *Intersect** OR *intersectoriality* OR *intersectoral coordination* OR *intersectoral cooperation*) AND (*Interserct** OR *Intersectoral action* OR *Intersectoral*) AND (*intersectoral action* OR *Intersectoral*) AND (*Health* OR *Saúde*) AND (*Health Primary Care* OR *Atenção Básica*) AND (*Promoção da Saúde* AND *Coordenação Intersetorial*) AND (*Health Promotion* AND *Intersectoral Action*) AND (*Atención Primaria de La Salud*) AND (*Promoción de La Salud*) AND (*Acción Intersetorial*). Os dados foram coletados no período de junho de 2019 a dezembro de 2019.

Uma base de dados única foi delineada em uma planilha do Microsoft Excel que reuniu um total de 1.029 documentos identificados. Esses foram compilados e submetidos a um processo de seleção, considerando-se os seguintes critérios de inclusão: (1) pertinência ao tema; (2) textos completos publicados entre 1978 (publicação da Declaração de Alma-Ata/Conferência Internacional de Cuidados Primários à Saúde) e dezembro de 2019; (3) ter seu resumo disponível nas bases de dados incluídas neste estudo; e (4) ser estudo empírico e/ou de revisão e/ou conceitual na área de promoção da saúde.

Dos 1.029 estudos, 398 foram excluídos por duplicação, restando 631 para leitura de títulos e resumos. Desses, foram excluídos 430 após a leitura de títulos e resumos, restando 201 para leitura dos textos na íntegra. Após a leitura, foram excluídos 189 publicações que não discutiam os assuntos considerados centrais nesta revisão, resultando em 12 artigos para o desenvolvimento final da revisão.

Os 12 artigos selecionados foram sistematizados conforme o ano de publicação, país do estudo, local, tipo de estudo, delineamento da pesquisa, descrição de um conceito e de características de uma ação intersetorial para a saúde. Após a análise dos artigos, dois eixos temáticos foram criados como categorias emergentes: a) premissas explícitas nas sinonímias da ação intersetorial para a saúde; b) finalidade, propósito ou método explícitos nas definições de ação intersetorial; e c) a natureza das ações intersetoriais.

Entre os estudos selecionados, pôde-se observar que os objetivos esperados vão desde a integração administrativa, formal e sistemática, por meio da integração de objetivos e processos

administrativos e a partilha de recursos, responsabilidades e ações, até o objetivo de desenvolvimento conjunto de políticas de saúde, sociais e educacionais, buscando alcançar uma forma de integração com alto grau horizontalidade nos sistemas e serviços de saúde (Quadro 1).

Premissas explícitas nas sinonímias para o termo ação intersetorial para a saúde

Com relação ao conjunto de sinonímias utilizadas como forma de expressão da ação intersetorial, parece, na verdade, expor diferentes níveis de gestão intersetorial ou diferentes intensidades de relações interinstitucionais. Os resultados demonstraram o emprego de sinônimos do termo ação intersetorial¹⁷⁻²⁵; intersetorialidade²⁶⁻²⁸; ação intersetorial para a saúde²⁹. E de sinonímias, a saber: cooperação intersetorial^{28,30-33}; coordenação intersetorial^{20,28,33}; colaboração intersetorial^{32,34-36}; colaboração interorganizacional³² e integração intersetorial³³, evidenciando uma polissemia conceitual.

A análise dos artigos selecionados permitiu assinalar duas premissas acerca da noção de ação intersetorial. A primeira é de caráter político e propõe que a integração de diversos setores permita a busca de soluções mais integrais – ideia de soluções globais de desenvolvimento^{20,23-25,37,38}. A segunda é de natureza técnica, uma vez que acredita que a integração entre os setores permite que as diferenças entre eles possam ser usadas produtivamente para resolver problemas sociais^{19,20,26-28}.

No percurso desse debate, torna-se crucial identificar se o propósito de união ou esforço entre diferentes setores para estabelecer uma cooperação direcionada a uma questão ou problema comum prevaleceu entre as definições identificadas neste estudo^{19,24,25,26,32,34-36}.

As definições que propuseram integração setorial para viabilizar o desenvolvimento de ações globais tinham como ponto de convergência a mobilização de esforços políticos e o intuito de redução de custos e racionalização de ações entre os diferentes setores governamentais, visando a sinergia de competências e estratégias para alcançar resultados mais abrangentes^{18,25,26,33}, que não seriam possíveis de forma setorial^{26,32,34,36,38,39}.

Contudo, os resultados de uma revisão de escopo realizada por Shankardass e colaboradores³² propiciou a proposição de uma escala para mensuração do nível de articulação intersetorial, considerando o nível 0 (mais frágil): compartilhamento de dados e informações muitas vezes unidirecional; nível 1: cooperação – para otimizar recursos; nível 2: coordenação com maior ho-

Quadro 1. Descrição dos estudos incluídos, segundo autor, ano de publicação, país de localização do primeiro autor, título, tipo de estudo e conceito de ação intersetorial abordado na publicação.

Autor, ano, país de origem	Título	Tipo de estudo	Definição/termo abordado
Mannheime et al. (2007), Suécia	Introducing Health Impact Assessment: an analysis of political and administrative intersectoral working methods	Empírico	“Intersectoral Action for Health (IAH), which is defined as ‘action in which the health sector and other relevant sectors of the economy collaborate or interact to pursue health goals’” (Citing WHO 1998)/ ação intersetorial para a saúde
Lal, Mercier (2009), Canadá	Intersectoral action to employ individual with mental illness: Lessons learned from a local development initiative	Empírico	“Collaboration between different sectors of the community”/ colaboração intersetorial
Zunzunegui, Béland (2010), Canadá	Politiques interstoriales/ Informe SESPAS 2010	Empírico	“Unir esfuerzos para conseguir mejores resultados que los que se obtendrían trabajando de forma aislada”/ ação intersetorial
Shankardass et al. (2012), Canadá	A scoping review of intersectoral action for health equity involving governments	Teórico	“Cooperation Interaction between sectors to achieve greater efficiency in their actions. Aims to optimize resources while establishing formalities in the work relationship; results in some loss of autonomy for each sector/ cooperação intersetorial ; “Coordination Adjusting the policies and programs of each sector to improve efficiency and effectiveness leads to increased horizontal networking among sectors. Usually uses a shared financing source which creates synergies within administration but leads to a greater dependence between sectors and loss of autonomy”/ coordenação intersetorial ; “Integration is a political process where a new policy or program (representing the work of multiple sectors) is defined in conjunction with other sectors. This entails the integration of objectives and administrative processes and the sharing of resources, responsibilities and actions. This ultimately results in the collapsing of “closed fiefdoms”/ integração intersetorial
Clavier et al. (2013), Canadá	L'action intersectorielle en santé publique ou lorsque les institutions, les intérêts et les idées entrent en jeu	Teórico	“Le concept d'intersectorialité est défini ici au sens d'une action conjointe entre des acteurs relevant de deux ou plusieurs secteurs d'action publique (citando Muller, 2004). Nous utiliserons l'expression d'action intersectorielle pour signifier les pratiques d'intersectorialité sur le terrain”/ intersectorialidade
Buse (2013), Canadá	Intersectoral action for health equity as it relates to climate change in Canada: contributions from critical systems heuristics	Teórico	A recognised relationship between part or parts of the health sector with part or parts of another sector which has been formed to take action on an issue to achieve health outcomes (or intermediate health outcomes) in a way that is more effective, efficient or sustainable than could be achieved by the health sector acting alone (citing WHO, 1997)/ ação intersetorial

continua

Quadro 1. Descrição dos estudos incluídos, segundo autor, ano de publicação, país de localização do primeiro autor, título, tipo de estudo e conceito de ação intersetorial abordado na publicação.

Autor, ano, país de origem	Título	Tipo de estudo	Definição/termo abordado
Freiler et al. (2013), Canadá	Glossary for the implementation of Health in All Policies (HiAP)	Teórico	“A recognised relationship between part or parts of the health sector with part or parts of another sector which has been formed to take action on an issue to achieve health outcomes (or intermediate health outcomes) in a way that is more effective, efficient or sustainable than could be achieved by the health sector acting alone (Citing WHO, 1997)/ ação intersetorial ; “Is the coordination of various sectors towards the improvement of health equity, HiAP should be considered the most administratively integrated, formal and systemically-focused form of intersectoral action. Intersectoral action may also be referred to as intersectoral initiatives, intersectoral approach or whole-of-government approach (citing Public Health Agency of Canada, 2009)”/ coordenação intersetorial
Anaf et al. (2014), Austrália	Factors shaping intersectoral action in primary health care services	Empírico	“A recognized relationship between part or parts of the health sector with part or parts of another sector which has been formed to take action on an issue to achieve health outcomes (or intermediate health outcomes) in a way that is more effective, efficient or sustainable than could be achieved by the health sector acting alone”/ ação intersetorial
Weiss, Lillefjell, Magnus (2016), Noruega	Facilitators for the development and implementation of health promoting policy and programs – a scoping review at the local community level	Empírico	“Working with more than one sector of society to take action on an area of shared interest. Sectors may include government departments such as health, education, environment and justice; ordinary citizens; non-profit societies or organizations; and business”/ ação intersetorial
Wimmer, Figueiredo (2006), Brasil	Ação coletiva para qualidade de vida: autonomia, transdisciplinaridade e intersectorialidade	Empírico	“A intersectorialidade é uma prática integradora de ações de diferentes setores que se complementam e interagem, para uma abordagem mais complexa dos problemas/Intersectorialidade”
Dias et al. (2014), Brasil	Intersectorialidade e Estratégia Saúde da Família: tudo ou quase nada a ver?	Empírico	“A intersectorialidade implica em reciprocidades dos atores que atuam no contexto da saúde coletiva, o que sugere a ideia de compartilhamentos de: significados, conhecimentos, compromissos, valores, afetos, responsabilidades e ações”/ intersectorialidade
Azevedo et al. (2012), Brasil	Práticas intersectoriais nas políticas públicas de promoção de saúde	Teórico	“Consiste na obtenção de certa unidade, apesar das diferentes áreas de atuação dos setores envolvidos, tentando estabelecer vínculos intencionais que superem a fragmentação e a especialização”/ ação intersectorial

Fonte: Autores.

horizontalidade e compartilhamento de financiamento; nível 3 (maior intensidade): integração de um processo político em que uma nova polí-

tica ou programa apresenta a definição de objetivos, processos administrativos e financiamento compartilhados.

Ao que parece, as sinonímias compactuam o objetivo de que para implementar e adequar políticas e programas intersetoriais é necessária uma maior articulação horizontal entre os setores, minimizando inconsistências entre eles³³. Nesse sentido, a articulação intersetorial reflete a proposição de realização de intervenções estruturais mais profundas, que exigem esforços dos setores envolvidos, uma maior integração entre os atores e devem ser orientadas pelas necessidades em saúde, e não por objetivos setoriais^{32,34-36,40-42}.

No entanto, em alguns contextos locais, tais fundamentos não conseguem estabelecer relações intersetoriais duradouras^{34,36,40-44} por constituírem apenas uma aproximação momentânea de setores, sem haver uma preocupação, de forma abrangente e definida, quanto à necessidade de mudanças organizacionais, administrativas e operacionais para viabilizar a implementação das ações integradas^{16,45}.

Percebe-se que, a natureza da intersectorialidade é definida a partir de três categorias centrais: o nível de inclusão no ciclo de formulação de políticas; o nível de colaboração na implementação de ações; e o nível de mudança nas formas organizacionais preexistentes. A depender do grau de amplitude das ações, se o foco da participação social for apenas a informação ou a colaboração da comunidade com ações específicas de saúde lideradas pelo setor de saúde, tem-se intervenções voltadas para doenças específicas. Por outro lado, quando o padrão predominante de relacionamento com outros setores é a cooperação ou coordenação, o foco das ações intersetoriais passa a ser a prevenção e promoção da saúde. E, por fim, o modelo mais desejável, quando existe um predomínio de relações com outros setores, com base na integração, produz-se intervenções direcionadas a necessidades em saúde alinhadas aos Determinantes Sociais e da Saúde, incluindo os esforços para combater e reduzir as iniquidades em saúde¹⁶.

Finalidade, propósito ou método explícitos nas definições de ação intersectorial

A análise empreendida permitiu também apontar a definição da ação intersectorial como finalidade, propósito ou método. A finalidade e o propósito associaram-se ao *alcance de resultados cooperativos comuns entre os setores*, ao estabelecimento de *planejamento compartilhado*, à *integração de atores e setores chave* e ao entendimento mútuo sobre a necessidade de priorização de uma questão específica^{8,17-20,22,23,26,28,29,32-36,38}.

Nesse sentido, Shankardass e colaboradores³² sistematizaram critérios para definir o escopo das ações intersetoriais para a saúde que contemplam: (a) ação envolvendo colaboração entre mais de um setor governamental; (b) melhoria da equidade como resultado alvo da ação intersectorial, implícita ou explicitamente; (c) intervenção para prevenir as desigualdades na saúde antes que se tornem clinicamente identificável – não apenas aumentando o acesso ao cuidado à saúde, mas como um ponto de entrada da ação intersectorial.

Assim, a ação intersectorial objetiva a integração de mecanismos de gestão desenvolvidos em territórios definidos, com capacidade financeira e técnica para articular diferentes setores que se complementam e reúnem atores sociais, saberes, poderes e vontades diversos em uma nova maneira de planejar, executar e controlar a prestação de serviços por meio da confluência para enfrentar as desigualdades sociais e de saúde^{23,26-28}.

As naturezas das ações intersetoriais em saúde

As definições relacionadas pelas produções analisadas também possibilitou elencar um conjunto de proposições relacionadas aos fatores constitutivos do que se tem denominado ação intersectorial (Quadro 2), que podem ser relacionadas com: 1) o nível de inclusão no ciclo de formulação de políticas – pressupõe o planejamento de ação sobre iniquidade em saúde; 2) o nível de colaboração na implementação de ações – pressupõe agentes sociais com relativa autonomia; agentes com capacidades técnicas específicas; e relações sociais permeadas pelo diálogo; 3) o nível de mudança nas formas organizacionais preexistentes – pressupõe mudanças no processo de trabalho; implementação de ação em um recorte espacial definido; e a possibilidade de replicação em outros espaços sociais.

A abordagem intersectorial geralmente está associada à necessidade de implementação de políticas sociais, de saúde ou educação de âmbito nacional que incorporam em suas diretrizes o propósito de atender a direitos ou questões sociais para uma população ou grupo populacional. A formulação de políticas multisectoriais com base em uma perspectiva integrada pode ampliar os esforços para reduzir a disparidade na saúde muito além da esfera da saúde. Assim, a inclusão da intersectorialidade no ciclo de formulação de uma política contempla ações direcionadas a reduzir iniquidades em saúde.

Quadro 2. Síntese de proposições e categorias centrais que podem caracterizar a natureza das ações intersetoriais, segundo os artigos selecionados no estudo.

	Proposições	Categorias centrais	Referências
Natureza de uma Ação Intersetorial	A natureza da ação intersetorial antevê a redução de iniquidades sociais em saúde	Nível de formulação de políticas sobre iniquidade em saúde	Clavier et al., 2013; Rantala et al., 2014
	A natureza de uma ação intersetorial pressupõe o reconhecimento de um objeto um problema ou um tema específico		El Ansari, 2005; Clavier et al., 2013; Rantala et al., 2014; Kalegaongar, Brown, 2000; Sposati, 2006; Axelsson, Axelsson, 2006; Zunzunegui, Béland, 2010
	A natureza da ação intersetorial não diz respeito ao conteúdo prático desta ação, mas sim, ao processo de trabalho que envolve a implementação desta ação	Nível de colaboração dos atores sociais com relativa autonomia; agentes com capacidades técnicas específicas; e, relações sociais permeadas pelo diálogo	Perera, 2006; Shankardass et al., 2012; Stewart et al., 2006; Mannheime et al., 2007; Zunzunegui, Béland, 2010; Freiler et al., 2013; Rantala et al., 2014; Tubbing et al., 2015; Rissel, Rowling, 2000; Keon, Pépin, 2008
	A natureza da ação intersetorial implica em um processo de constituição de agentes sociais com relativa autonomia intersubjetiva para a construção de novas dinâmicas sociais, que direcionem estratégias em prol da construção social de um problema		Mannheimer et al., 2007; Kalegaonkar, Brown, 2000; Rissel, Rowling, 2000; Perera, 2006; Keon, Pépin, 2008; Shankardass et al., 2012
	A natureza de uma ação intersetorial preconiza que as relações sociais sejam permeadas pelo diálogo para minimizar as contradições simbólicas, institucionais, profissionais de diferentes espaços sociais, e possam viabilizar o estabelecimento de um equilíbrio em um novo espaço de decisão		Kalegaonkar, Brown, 2000; Perera, 2006; Rissel, Rowling, 2000; Zunzunegui, Béland, 2010; Shankardass et al., 2012
	A natureza da ação intersetorial pressupõe a participação de atores sociais portadores de uma representação formal		Rissel, Rowling, 2000; Perera, 2006; Keon, Pépin, 2008; Stewart et al., 2006; Shankardass et al., 2012; Freiler et al., 2013
	A natureza de uma ação intersetorial demanda a integração de agentes com capacidades técnicas específicas, mas que se interessam e se mobilizam para construir um problema em um novo espaço social		Nível de mudança nas formas organizacionais preexistentes
	A natureza da ação intersetorial pressupõe a articulação de agentes com capacidades técnicas específicas	Mannheimer et al., 2007; Kalegaonkar, Brown, 2000; Rissel, Rowling, 2000; Perera, 2006; Shankardass et al., 2012	

Fonte: Autores.

Para facilitar a colaboração entre setores, é importante induzir mudanças burocráticas. Inicialmente, pressupõe a organização de estruturas

comuns de governança, que incluem o desenvolvimento de parcerias com outros setores e um acordo de colaboração inicial^{24,33,35}. Para viabi-

lizar a articulação intersetorial, em seguida são necessárias a criação de instrumentos de planejamento que viabilizem o trabalho interinstitucional, a definição de responsabilidades e sistemas de informação padronizados para organização e compartilhamento de informações²⁶, acompanhamento e avaliação da execução das ações.

Diversos estudos empíricos destacaram a importância de estabelecimento prévio de acordos, sejam eles relacionados à formalização de fluxos de negociação e comunicação^{8,17-20,29,34,38} ou ao compartilhamento de fontes de financiamento³⁵ (orçamento conjunto, cofinanciamento, acordos de transferência de recursos de uma autoridade central, ou redirecionamento de alocações orçamentárias preexistentes, entre outras opções), com a especificação de objetivos e metas ajustadas a um calendário realista. Pressupõem ainda que a tomada de decisão ocorra em espaços de gestão compartilhados, como comitês ou grupos intersetoriais^{18,19,33,34}, em que os setores envolvidos na implementação de uma ação intersetorial podem pelo menos expressar seus interesses e tentar conciliar suas diferenças.

Além disso, alguns autores^{19,27,32} ponderam que o desenvolvimento de políticas integradas está relacionado à convergência de esforços entre a saúde e outros setores do governo e a participação da sociedade civil local para direcionar ações para determinada situação prioritária, seja ela um objeto, um tema ou uma necessidade. Dessa forma, as estratégias intersetoriais devem incluir a participação da sociedade civil na execução de ações direcionadas à redução das iniquidades sociais que afetam os níveis de saúde da população.

Nesse sentido, o nível de colaboração na implementação de ações pressupõe um processo de trabalho compartilhado por atores sociais, com relativa autonomia, para representar formalmente as ideias e os interesses dos distintos setores que estão vinculados. Além disso, devem desenvolver habilidades e competências^{33,35} para viabilizar a proposição de estratégias de colaboração^{9,18,26,29,33,34,39} e para desenvolver um processo de trabalho baseado no consenso, no diálogo e na confiança com a nova equipe^{26,29,33,38}.

A intersetorialidade depende da articulação entre agentes de setores diversos, com diferentes saberes e poderes, com vista a enfrentar problemas complexos e produzir efeitos mais significativos na saúde da população. Assim, a ação intersetorial não pode ser espontânea, trata-se de uma ação deliberada, que requer respeito à diver-

sidade e às particularidades setoriais, mas pressupõe um processo de trabalho sustentado em um objetivo comum, articulando diferentes níveis de complexidade e de recursos, mobilizando distintos atores sociais para a realização dessa prática.

Dessa maneira, a priorização de questões compartilhadas requer mudanças nas formas organizacionais preexistentes, por meio de treinamento de todos os atores sobre questões relacionadas à saúde pública, incluindo os determinantes sociais da mesma, especialmente quando não há funções intersetoriais ou colaborações prévias no nível local^{26,35,38}. Nesse sentido, constitui a articulação de saberes e experiências no planejamento, na realização e na avaliação de políticas, programas e projetos dirigidos a comunidades e a grupos populacionais específicos num dado espaço geográfico com o objetivo de atender às suas necessidades de modo sinérgico e integral.

Contudo, a identificação de necessidades contextualizadas não se refere apenas à demarcação de um território para a operacionalização de ações intersetoriais, antevê também o reconhecimento de aspectos culturais, sociais, econômicos e outros que podem facilitar a proposição e implementação de ações articuladas^{26,38}. Assim, deve incluir mudanças nas práticas de trabalho dos agentes envolvidos na gestão e no planejamento a partir de dados de estatísticas sanitárias, demográficas e programáticas relacionadas com a execução da ação intersetorial^{19,20,26,33}, bem como a avaliação do alcance dos resultados²⁷. Entretanto, para a execução de projetos intersetoriais, é fundamental capacitação técnica dos gestores para criar uma cultura cooperativa nas relações gerenciais e administrativas, aliada à formação técnica para a gestão intersetorial.

Com base nas análises dos estudos incluídos nesta revisão, notou-se que os mesmos não assumiram claramente uma definição, e quando o fizeram, apresentaram interpretações diversificadas. Dessa forma, propõe-se, a partir das reflexões concebidas por este ensaio, uma definição para a ação intersetorial em saúde: *Uma ação intersetorial é aquela com capacidade de integrar agentes e distintos setores com capacidades técnicas específicas, que se complementam e, ainda que existam assimetrias de poder, 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 iniquidades sociais em saúde.*

Considerações finais

Esse ensaio teórico possibilitou ampliar o debate acerca das definições provisórias e as características centrais que modulam a natureza de uma ação intersetorial. A discussão conduzida permitiu apontar fatores inerentes para a implementação das ações intersetoriais em prol da equidade em saúde a partir de experiências que demonstraram a concretização desse potencial em diversos contextos. Assim como subsidiou a construção de um conceito para a ação intersetorial em saúde, que pode constituir uma contribuição te-

órica para auxiliar os atores sociais a ultrapassar as contradições inerentes e permitir a ampliação de intenções e práticas direcionadas à implementação de políticas horizontais integradas.

Sem reflexão não há como dar conta do desafio de traduzir o conhecimento científico e compreender os borramentos conceituais, objetivos, métodos e finalidades das ações intersetoriais. Dessa forma, espera-se que esta produção possa proporcionar um novo olhar e novos caminhos para a proposição e implementação de políticas públicas intersetoriais direcionadas a enfrentar as iniquidades em saúde.

Colaboradores

Todos os autores contribuíram igualmente para a concepção, projeto, aquisição, análise e interpretação dos dados, bem como para a revisão crítica para a aprovação da versão final a ser publicada. Eles são responsáveis por relatar todos os aspectos do trabalho, assegurando que as questões relacionadas à precisão ou à integridade de qualquer parte sejam adequadamente investigadas e resolvidas.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde (MS), Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. *As cartas da promoção da saúde*. Brasília: MS; 2001.
2. Corbin JH. Health promotion, partnership and intersectoral action. *Health Promot Int* 2017; 32(6):923-929.
3. Ndumbe-Eyoh S, Moffatt H. Intersectoral action for health equity: a rapid systematic review. *BMC Public Health* 2013;13:1056.
4. Potvin L. Intersectoral action for health: more research is needed! *Int J Public Health* 2012; 57(1):5-6.
5. Cohn A. Intersectoral governance for health in all policies – structures, actions and experiences. *Revista de Direito Sanitário* 2013; 14(1):264-267.
6. Akerman M, Sá RF, Moyses S, Rezende R, Rocha D. Intersetorialidade? IntersetorialidadeS! *Cienc Saude Colet* 2014; 19(11):4291-4300.
7. McCalman J, Bainbridge R, Brown C, Tsey K, Clarke A. The Aboriginal Australian Family Wellbeing Program: a historical analysis of the conditions that enabled its spread. *Front Public Health* 2018; 6:26.
8. Tubbing L, Harting J, Stronks K. Unravelling the concept of integrated public health policy: Concept mapping with Dutch experts from science, policy, and practice. *Health Policy* 2015; 119(6):749-759.
9. Chircop A, Bassett R, Taylor E. Evidence on how to practice intersectoral collaboration for health equity: a scoping review. *Critical Public Health* 2014; 25(2):178-191.
10. Dubois A, St-Pierre L, Veras M. Uma revisão do escopo das definições e estruturas de ação intersetorial. *Cien Saude Colet*; 20(10):2933-2942.
11. Bennett S, Jessani N, Glandon D et al. Compreendendo as implicações dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável para a pesquisa de políticas e sistemas de saúde: resultados de um exercício de definição de prioridades de pesquisa. *Global Health* 2020; 16:5.
12. Friedman EA, Gostin LO, Kavanagh MM, Periago MR, Marmot M, Coates A, Binagwaho A, Mukherjee J, Chowdhury M, Robinson T, Veloso VG, Wang C, Were M. Putting health equity at heart of universal coverage-the need for national programmes of action. *BMJ* 2019; 367:l5901.

13. Labonté R. Health Promotion in an Age of Normative Equity and Rampant Inequality. *Int J Health Policy Manag* 2016; 5(12):675-682.
14. Silva DAJ, Tavares MFL. Ação intersectorial: potencialidades e dificuldades do trabalho em equipes da Estratégia Saúde da Família na cidade do Rio de Janeiro. *Saúde Debate* 2016; 40(111):193-205.
15. Shankardass K, Solar O, Murphy K, Freiler A, Bobbili S, Bayoumi A, O'Campo P. *Health in all policies: a snapshot for Ontario, results of a realist-informed scoping review of the literature*. Toronto: St Michael's; 2011.
16. Solar O, Valentine N, Rice M, Albrecht D. Moving forward to equity in health: what kind of intersectoral action is needed? An approach to an intersectoral typology. Prepared for the 7th Global Conference on Health Promotion, "Closing the Implementation Gap", 26-30 October 2009, Nairobi, Kenya.
17. Stewart MJ, Neufeld A, Harrison MJ, Spitzer D, Hughes K, Makwarimba E. Immigrant women family caregivers in Canada: implications for policies and programmes in health and social sectors. *Health Soc Care Community* 2006; 14(4):329-340.
18. Perera MALR. *Intersectoral action for health in Sri Lanka*. Sri Lanka: Institute for Health Policy; 2006.
19. Zunzunegui MV, Béland F. Políticas intersectoriales para abordar el reto del envejecimiento activo. Informe SESPAS 2010. *Gac Sanit* 2010; 24(1):68-73.
20. Rantala R, Bortz M, Armada F. Intersectoral action: local governments promoting health. *Health Promot Int* 2014; 29(Suppl. 1):82-102.
21. Buse C. Intersectoral action for health equity as it relates to climate change in Canada: contributions from critical systems heuristics. *J Eval Clin Pract* 2013; 19(6):1095-1100.
22. Azevedo E, Pelicioni MCF, Westpal MF. Práticas intersectoriais nas políticas públicas de promoção de saúde. *Physis* 2012; 22(4):1333-1356.
23. Anaf J, Baum F, Freeman T, Labonte R, Javanparast S, Jolley G, Lawless A, Bentley M. Factors shaping intersectoral action in primary health care services. *Aust N Z J Public Health* 2014; 38(6):553-559.
24. Tubbing L, Harting J, Stronks K. Unravelling the concept of integrated public health policy: Concept mapping with Dutch experts from science, policy, and practice. *Health Policy* 2015; 119(6):749-759.
25. Weiss D, Lillefjell M, Magnus E. Facilitators for the development and implementation of health promoting policy and programs – a scoping review at the local community level. *BMC Public Health* 2016; 16:140.
26. Clavier C, Gagnon F. L'action intersectorielle en santé publique ou lorsque les institutions, les intérêts et les idées entrent en jeu. *The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal* 2013; 18(2):2.
27. Wimmer GF, Figueiredo GO. Ação coletiva para qualidade de vida: autonomia, transdisciplinaridade e intersectorialidade. *Cien Saude Colet* 2006; 11(1):145-154.
28. Dias MSA, Parente JRF, Vasconcelos MIO, Dias FAC. Intersectorialidade e Estratégia Saúde da Família: tudo ou quase nada a ver? *Ciencia Saude Colet* 2014; 19(11):4371-4382.
29. Mannheimer et al. Introducing Health Impact Assessment: an analysis of political and administrative intersectoral working methods. *Eur J Public Health* 2007; 17(5):526-531.
30. Kalegaonkar A, Brown D. *Intersectoral cooperation: lessons for practice*. Boston: Institute for Development Research; 2000.
31. Axelsson R, Axelsson S. Integration and collaboration in public health – a conceptual framework. *Int J Health Plann Manage* 2006; 21:75-88.
32. Shankardass K, Solar O, Murphy K, Greaves L, O'Campo P. A scoping review of intersectoral action for health equity involving governments. *Int J Public Health*, 2012; 57(1):25-33.
33. Rissel C, Rowling L. Intersectoral collaboration for the development of a national framework for health promoting schools in Australia. *J Sch Health* 2000; 70(6):248-250.
34. El Ansari. Collaborative research partnerships with disadvantaged communities: challenges and potential solutions. *Public Health* 2005; 119(9):758-770.
35. Lal S, Mercier C. Intersectoral action to employ individuals with mental illness: lessons learned from a local development initiative. *Work* 2009; 33(4):427-437.
36. Rantala R, Bortz M, Armada F. Intersectoral action: local governments promoting health. *Health Promot Int* 2014; 29(1):92-102.
37. Keon, Pépin. *Fourth report of the subcommittee on population health of the standing senate committee on social affairs, science and technology*. Science and Technology, Parliament of Canada; 2008.
38. Repetto F. Coordinación de políticas sociales: abordaje conceptual y revisión de experiencias latinoamericanas. In: Acuña CH, Nogueira RM, Repetto F. *Proyecto de Modernización del Estado. Los desafíos de la coordinación y la integralidad de las políticas y gestión pública en América Latina*. Buenos Aires: Jefatura de Gabinete de Ministros; 2009. p. 47-84.
39. Cabrero EM, Zabaleta DS. ¿Cómo construir una mística intergubernamental en la política social? Análisis de cuatro experiencias latino-americanas. *Revista del CLAD Reforma y Democracia* 2009; 43.
40. Molina G, Licha I. *Coordinación de La Política: criterios para avanzar*. Washington: INDES/BID; 2005.
41. Horwath J, Morrison T. Collaboration, integration and change in children's services: critical issues and key ingredients. *Child Abuse Negl* 2007; 31(1):55-69.
42. Winkworth G, White M. Australia's Children 'Safe and Well'? Collaborating with Purpose Across Commonwealth Family Relationship and State Child Protection Systems. *Australian Journal of Public Administration* 2011; 70(1):1-14.
43. Serrate PCF. *A intersectorialidade: conceptualização: panorama internacional e cubana*. Havana: Escola Nacional de Saúde Pública; 2013.
44. Mannheimer LN, Gulis G, Lehto J, Ostlin P. Introducing Health Impact Assessment: an analysis of political and administrative intersectoral working methods. *Eur J Public Health* 2007; 17(5):526-531.
45. Solar O, Irwin A. *A conceptual framework for action on the social determinants of health, in Social Determinants of Health Discussion Paper 2. (Policy and Practice)*. Geneva: WHO; 2010.

Artigo apresentado em 23/09/2020

Aprovado em 17/02/2021

Versão final apresentada em 19/02/2021

Editores-chefes: Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva