



## Artigo Original

# PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO SOBRE A INTERSETORIALIDADE

## PERCEPTION OF HEALTHCARE AND EDUCATION PROFESSIONALS ABOUT INTERSECTORIALITY

### Resumo

Rose Manuela Marta Santos<sup>1</sup>  
Adilson Ribeiro dos Santos<sup>1</sup>  
Nathalie Oliveira Gonçalves<sup>1</sup>  
Cezar Augusto Casotti<sup>1</sup>  
Alba Benemerita Alves Vilela<sup>1</sup>  
Sérgio Donha Yarid<sup>1</sup>

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória de abordagem qualitativa, com o objetivo de analisar a percepção de profissionais dos setores Educação e Saúde de um município na Bahia acerca da intersectorialidade. Participaram do estudo 06 enfermeiros, 07 professores e 01 coordenador pedagógico. Os dados foram coletados através de um roteiro semiestruturado e a análise se deu por meio da Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin. Percebeu-se que os profissionais da saúde apontam que a intersectorialidade envolve diversos setores da sociedade, aliando planejamento e metas para atender as necessidades de saúde da população. Já os entrevistados do setor educação não conceituaram o termo de forma apropriada, centralizando a intersectorialidade somente entre os setores da saúde e da educação, demonstrando desta forma uma fragilidade em relação ao tema, reduzindo-o às visitas dos profissionais da Unidade de Saúde da Família à escola da área adscrita. Por conseguinte, destaca-se a necessidade de ações intersectoriais que envolvam além dos setores da educação e saúde, setores primordiais para o sucesso das políticas públicas, como a Assistência Social e a Segurança Pública.

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

Jequié – Bahia – Brasil

E-mail:  
rosemarta@gmail.com

**Palavras-chave:** Ação Intersectorial; Promoção da Saúde; Saúde Pública;

### Abstract

This is an exploratory, descriptive study, with a qualitative approach, that aims to analyze the perception of the Healthcare and Education Professionals of a municipality in Bahia about intersectoriality. The study included 06 nurses, 07 teachers and 01 pedagogical coordinator. Data were collected through a semi-structured interview and the analysis was attained by the technique of Content Analysis, according to Bardin. It was noticed that health professionals point out that intersectoriality involves many sectors of society, allying planning and goals to meet the health needs of the population. The education sector respondents, however, have not conceptualized the term appropriately, centralizing the intersectoriality only between the health and education sectors, thus demonstrating a weakness related to the theme, reducing it to the visits of the professional of the Family Health Unit to the school enrolled area. Therefore, there is the need for intersectoral actions involving beyond the sectors of education and health, primary sectors for the

success of public policies, such as the Social Assistance and Public Security.

**Key words:** Intersectoral Action; Health Promotion; Public Health.

## Introdução

O conceito ampliado de saúde indica a necessidade de ações que extrapolem os limites do campo da saúde e que se estabeleçam diálogo com os mais variados setores da sociedade, a fim de operacionalizar parcerias e articular saberes e experiências para a solução dos problemas encontrados. Essa forma de enfrentamento dos problemas de saúde tem sido denominada intersetorialidade<sup>1</sup>.

No ano de 2006, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de promoção da Saúde com o propósito de uma gestão transversal, integrada e intersetorial do setor propondo a corresponsabilização dos sujeitos perante as desigualdades em saúde<sup>2</sup>. Porém, ainda hoje, na busca por melhor solucionar os desafios encontrados na sociedade, visando à promoção da saúde, é possível identificar uma defasagem nesta perspectiva, onde cada setor segue em busca dos seus objetivos e metas não conseguindo articular e disseminar seus interesses em prol do bem comum.

Vale salientar que o setor da educação tem importante papel na transformação social, podendo contribuir substancialmente para a promoção da saúde, direcionando seus preceitos ao exercício da cidadania. No entanto, um processo de trabalho desarticulado não possibilita o êxito em suas finalidades. Diante do distanciamento verificado na prática tanto de profissionais dos dois setores, o setor saúde deve lançar mão das ferramentas da educação em saúde, com o intuito de integrar-se ao papel educador e desse modo garantir a responsabilização do indivíduo e seu coletivo para o autocuidado, qualidade de vida e desenvolvimento de comportamentos saudáveis necessários para a promoção da saúde, além de conscientizá-los sobre a importância de sua participação no processo decisório das ações institucionais voltadas para a melhoria da qualidade de vida<sup>3</sup>.

Portanto, no âmbito do setor saúde, o que se almeja com a intersetorialidade, é muito mais do que unir setores, é criar uma nova dinâmica para o aparato governamental, com base territorial e populacional. Desta forma, a equipe de saúde não deve ser entendida apenas como um conjunto de saberes que atua de forma compartimentalizada. Ela deve compreender que as inter-relações adquirem um caráter mais amplo e garantem a eficácia na atenção à saúde dos usuários<sup>1</sup>. Neste sentido, as ações isoladas devem dar lugar à rede de cooperações, planejando metas nas resoluções das situações de saúde.

No contexto do setor da educação, observa-se que a política escolar não é privilegiada para a assistência à saúde, ficando restrita às ações de educação em saúde desenvolvidas por profissionais da saúde, que agindo de forma prescritiva e higienista não atendem às recomendações do marco teórico-político da promoção da saúde<sup>4</sup>. Desta forma, verifica-se um distanciamento entre as práticas de educação em saúde no âmbito escolar, onde a situação

saúde é condicionada e interligada a práticas advindas estritamente de ações dos setores de assistência à saúde.

Neste sentido, o setor educação tem fundamental importância na formação das concepções e práticas relacionadas à saúde onde, “[...] ao propor um processo educativo que considere a historicidade, a intersetorialidade e a constituição de redes de proteção integral [...]”<sup>5</sup>; desperte a preocupação e a corresponsabilidade dos agentes e atores sociais na promoção da saúde.

Nesta percepção, existem dificuldades enfrentadas pelos profissionais dos setores em articular uma política transversal, integrada e intersetorial, compondo redes e corresponsabilidade da sociedade para a qualidade de vida individual e do coletivo, pois, a saúde de forma desarticulada com os demais setores da sociedade, não consegue promover o bem-estar e a qualidade de vida. Assim, “a saúde e a educação são inseparáveis e interdependentes, pois, para se ter educação, precisa-se da saúde, ao mesmo tempo em que a saúde só é alcançável quando se tem uma boa educação”<sup>6</sup>.

A ligação entre educação e saúde é de extrema importância para a promoção da saúde, estreitando laços pautados nas políticas de educação e saúde, de modo a colocar em prática a intersetorialidade que viabiliza a promoção da saúde dos indivíduos.

O presente estudo tem como objetivo de analisar a percepção dos profissionais dos setores Educação e Saúde de um município de pequeno porte na Bahia acerca da intersetorialidade.

## Métodos

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa. O cenário de realização foram duas escolas e uma Unidade de Saúde da Família – USF. Compõem o estudo 01 coordenador pedagógico e 07 professores das duas escolas estaduais de ensino fundamental e 06 enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família - ESF da área urbana de um município de pequeno porte do recôncavo baiano. Utilizou-se como critérios de inclusão: profissionais de enfermagem que atuam pelo menos 01 ano na ESF da sede do município; coordenadores pedagógicos e docentes de disciplinas ligadas a Ciências da Saúde (Educação Física, Ciências e Biologia) das duas instituições públicas estaduais de ensino fundamental que atuam a pelo menos 01 ano na coordenação e docência. Todos os informantes aceitaram participar da pesquisa assinando, após leitura, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a coleta de dados utilizou-se a entrevista semiestruturada, que foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. O período da coleta de dados deu-se no período de julho a agosto de 2012. Os dados foram analisados por meio da Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin<sup>7</sup>. Neste sentido realizou-se a leitura flutuante das entrevistas, em seguida foi realizada a constituição do *corpus*, articulada às questões norteadoras e os objetivos. Durante esta etapa de exploração do material, foram aplicadas as regras de recorte, decodificação e de categorização sobre o conjunto das entrevistas agregadas por questões, com o objetivo de identificar os núcleos de sentido das mesmas. Na etapa seguinte, deu-se o tratamento e interpretações dos

resultados, validação e síntese dos resultados, bem como as inferências e interpretações das categorias e subcategorias que emergiram.

O projeto de pesquisa foi encaminhado para análise ao Comitê de Ética da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, tendo recebido parecer favorável nº 21803/2012.

## **Resultados e Discussão**

Foram entrevistados 06 enfermeiros, 07 professores e 01 coordenador pedagógico que atuam nas ESF e nas Escolas da sede do município de pequeno porte no recôncavo da Bahia. Os informantes foram identificados no texto por letra e número, de acordo a ordem crescente das entrevistas realizadas, ou seja, entrevistado Enfermeiro nº 1, (E1), entrevistado Professor nº 1 (P1), assim sucessivamente.

### **Perfil dos informantes**

Dos seis enfermeiros entrevistados 03 eram do gênero feminino, com idade de 27 a 38 anos e tempo de formação de e 02 a 08 anos. Quanto à atuação na USF, ela variou entre 01 ano e meio a 05 anos. Todos possuem carga horária de 40 horas semanais na ESF e 02 possuem outro vínculo empregatício. Os profissionais informaram que detinham curso de qualificação profissional e de atualização (DST/ AIDS, tuberculose, hanseníase) e especialização.

Os 08 profissionais do setor educação (professores e coordenador pedagógico) entrevistados tem idade variando entre 28 a 47 anos, todos são do gênero feminino, 04 ministram aulas de biologia, 03 de educação física e 01 atua como coordenador pedagógico. O tempo de atuação no setor educação variou entre 03 e 29 anos, sendo na atual escola entre 01 ano e meio a 17 anos. Dos entrevistados 06 possuem carga horária de 40 horas semanais e dois 20 horas e 02 possuem mais de um vínculo empregatício. Com relação à qualificação profissional, 03 possuem graduação e 05 destes, curso de qualificação profissional e especialização.

### **Concepção dos profissionais acerca da intersetorialidade**

A concepção e a importância dada às ações das políticas públicas no Brasil é historicamente influenciado pelo momento vivido por cada um, além da influência das crenças, valores e saberes que direcionam a diversos conceitos. O conceito de intersetorialidade implica no diálogo entre atores sociais que diferem em seu modo de pensar e na importância dada às relações de promoção da saúde<sup>8</sup>.

Assim, as ações interligadas, onde setores dialogam, ampliam os olhares sobre o contexto em que estão inseridos e tornam mais sólidas as opções de intervenção. Pode-se observar nesta categoria que profissionais dos setores saúde e educação apontam que a intersetorialidade envolve ações de diversos setores da sociedade, aliando planejamento e metas para atender as necessidades de saúde da população o que corrobora com o pensamento de

Junqueira<sup>9</sup> como sendo a união de saberes na identificação participativa e resolução de problemas coletivos.

*E1: A intersetorialidade seria no meu ponto de vista, várias secretarias, exemplo, de saúde, educação, desenvolvimento social, esportes, se aliassem para um objetivo, e que fossem traçadas metas, planejamento e programação em conjunto para que o resultado respondesse a maior parte das necessidades da população [...]*

*P6: O setor educação e saúde devem estar ligados, pois as concepções de saúde começam a ser elaboradas na escola [...]*

*P7: Entendo que seja os setores interligados em prol de uma ação coletiva [...].*

Infere-se também a concepção de que as ações interligadas dos setores estão voltadas apenas na solicitação dos setores que, quando requeridas, são atendidas. Ressaltam lentidão em resolver a demanda dos setores e abordam ainda a atuação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que surgiu para dar suporte as ESF buscando qualificar a assistência e a gestão no âmbito da atenção básica e consequentemente ajudar a resolver problemas da demanda da população<sup>10</sup>.

*E3: Quando precisamos, é claro que podemos contar com os outros setores, por exemplo, a equipe do NASF é uma ação intersetorial e que nós temos a disposição. A ação social também, apesar da lentidão, ajuda [...]*

*E5: Com relação ao setor transporte mesmo, eu tenho esse apoio. Assim como a assistência social, que sempre precisamos, apoio psicológico também [...]*

Desta forma, a concepção e compreensão dos profissionais dos setores educação e saúde sobre a intersetorialidade, o estudo de Inojosa<sup>11</sup>, tendo em vista que se não houver o entendimento concreto sobre a questão ela será parcialmente efetiva quando solicitada, caso os setores não se juntem para planejar as ações. Assim, continua a defender que é preciso uma reforma de pensamento para criar um paradigma com foco na complexidade, na compreensão da diversidade e, com certeza, na questão da comunicação<sup>8</sup>.

Houve ainda, entrevistados que não conseguiu conceituar o termo de forma apropriada, centralizando a intersetorialidade somente entre os setores saúde e a educação, demonstrando desta forma desconhecimento ou imparcialidade, conforme apresentado a seguir:

*P5: A secretaria de saúde disponibiliza profissionais para palestras aqui na escola.*

*P3: A escola anda um pouco sem a ligação da saúde esses tempos [...]*

*P1: Há uma relação esporádica entre a educação e a saúde.*

### **Subcategoria 1.1: Centralização das ações**

Nesta subcategoria, percebe-se que os entrevistados alegam que as ações entre os setores ocorrem de forma centralizada, cada um se responsabilizando por sua demanda, não interagindo com os mesmos e, deixando a parte o que tange a coletividade.

*E2: No caso, aqui no município vejo ações centralizadas, sem muito efeito, sabe? [...]*

*E3: A intersetorialidade aqui no município sinceramente, não anda bem. Vejo cada um em seu "mundinho" [...]*

*E4: A intersetorialidade no meu ponto de vista acontece quando precisamos. Ou seja, algo que foge do que eu posso resolver e que outros podem. Aqui no município vejo desta forma! [...]*

*E6: Ao meu olhar, e no meu âmbito de trabalho (USF), vejo que a intersetorialidade acontece entre as ações voltadas para a saúde, digo, não entrelaçando a educação e a saúde [...]*

*P2: Acontece, porém quando solicitamos a secretaria que nos envie algum profissional para a escola, para palestras.*

*P8: Acontece de vez em quando, mas não é uma coisa efetiva aqui na escola [...].*

De acordo com os relatos, infere-se que existe assim a setorialização das demandas, desconsiderando o cidadão na sua totalidade e proporcionando uma oferta de serviços públicos fragmentadas<sup>9</sup>. Portanto, percebe-se que no município as ações são setoriais e desarticuladas, evidenciando ações centralizadoras, deixando de enxergar as necessidades humanas e, conseqüentemente limitando a promoção e prevenção da saúde.

## **Considerações Finais**

A partir dos resultados obtidos é possível perceber que no município os profissionais do setor educação possuem conhecimento limitado do tema, inferindo sempre a intersetorialidade como sendo a participação dos profissionais de saúde nas atividades desenvolvidas na escola, mas nunca a escola buscando a USF para resolver os problemas da comunidade. O setor saúde por sua vez, demonstra mais apropriação com o tema proposto, onde suas concepções aproximam-se do conceito real.

Diante do exposto, é de suma importância que se possa reavaliar e/ou adequar as ações e políticas do município voltadas para a intersetorialidade, visando à integração dos setores com a sociedade, de modo a fortalecer vínculos entre os setores educação e saúde visando à promoção da saúde.

## **Referências**

1. Junqueira LAP. Intersetorialidade, transetorialidade e redes sociais na saúde. RAP. 2003; 4(6):35- 45.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Política Nacional da Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. Santos DS. Ações Intersetoriais de Educação e Saúde: entre teoria e prática. [Dissertação]. [Campinas]: Mestrado em Enfermagem, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas; 2005. 148 p.
4. Bressan A. O que escola tem a ver com a saúde? Salto para o Futuro: Ministério da Educação, 2008; Ano XVIII boletim 12.
5. Rezende R. Dantas VLA. Uma relação possível e necessária. Salto para o Futuro: Ministério da Educação, 2009; Ano XIX boletim 17.

6. Rodríguez CA, Kolling MG, Mesquida P. Educação e Saúde: um Binômio que Merece Ser Resgatado. Revista Brasileira de Educação Médica. 2007; 31 (1): 60-6.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. 7ª Ed. Editora Geográfica. Lisboa-Portugal; 2010.
8. Inojosa RM. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersectorialidade. Cadernos FUNDAP, 2001; 22: 102-10.
9. Junqueira LAP. Gestão intersectorial das políticas sociais e o terceiro setor. Revista Saúde e Sociedade, 2004; 13(1): 25-36.
10. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: núcleo de apoio à saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

---

**Endereço para correspondência**

Rua Otávio Ribeiro de Oliveira, 59  
São José, Amargosa - Bahia - Brasil  
CEP: 45300-000

Recebido em 19/12/2014  
Aprovado em 13/03/2015