

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

CAMPUS BAIXADA SANTISTA

Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde

CAROLINE CIARDI VARANDA

**Desconstruindo barreiras e construindo redes:  
interface entre saúde mental e educação**

Santos

2021

CAROLINE CIARDI VARANDA

**Desconstruindo barreiras e construindo redes:  
interface entre saúde mental e educação**

Produto Técnico apresentado ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* do Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde da Universidade Federal de São Paulo – *Campus* Baixada Santista - como requisito parcial para obtenção do título.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrea Perosa Saigh Jurdi.

Santos

2021

# Sumário

Introdução.....	4
Objetivos .....	7
➤ Objetivo Geral .....	7
➤ Objetivo Específico .....	7
Método.....	8
➤ Cenário .....	8
➤ Participantes.....	8
➤ Procedimentos .....	9
Resultados Esperados .....	10
Referências.....	11

# Introdução

Curioso e delicado ofício este de tecer. Exige técnica, conhecimento e criatividade. Entretanto, este tear, em que são tecidas possibilidades de vida, de enfrentamento à morte, é um tear diferente, que pressupõe muitos fios, muitos pentes, muitas mãos. Um tear coletivo, em que a assimetria no tempo, a habilidade criativa, o conhecimento, o ritmo e as expectativas de cada um carecem de um balizador que entrelace as diferenças: um mesmo objetivo (LOPES, 1999, p.50-51).

O reconhecimento da saúde mental infanto-juvenil como uma questão de saúde pública é recente na realidade brasileira. As principais ações concretas destinadas à saúde mental de crianças e adolescentes foram a implantação dos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSij), a realização dos Fóruns Nacionais sobre Saúde Mental Infanto-juvenil e a construção de articulação intersetorial com setores que historicamente estiveram ligados aos cuidados das crianças e dos adolescentes, como a assistência social e a educação (COUTO; DUARTE; DELGADO, 2008; BERTUOL; JURDI, 2016).

A saúde mental infanto-juvenil tem particularidades que explicitam necessidades para além do campo da saúde e é a partir da constatação da dispersão das ações dos campos da Assistência Social, Saúde, Educação e Justiça que a intersectorialidade se tornou o ponto de partida para o cuidado. Os serviços e ações promovidas por esses setores formam uma rede que (no caso das crianças e adolescentes) é constantemente acionada (COUTO; DUARTE; DELGADO, 2008; COUTO; DELGADO, 2010; BRASIL, 2014).

A articulação do cuidado exige o fortalecimento de toda a rede de apoio, que envolve principalmente o destinatário desse cuidado, ou seja, crianças, adolescentes e suas famílias. Esse fortalecimento possibilita a ampliação da rede de forma compartilhada e responsável, potencializando a autonomia dos sujeitos (BRASIL, 2014; TAÑO; MATSUKURA, 2017).

No campo da educação, o trabalho em rede é pouco sistematizado, ficando restrito às ações isoladas de algumas escolas. Pode-se inferir que o campo da saúde mental, ao passar por intensas transformações advindas das lutas sociais e da Reforma Psiquiátrica, criou em sua política diretrizes importantes para o cuidado de pessoas em situação de sofrimento psíquico, dentre elas a importância do trabalho em rede e das ações intersetoriais. No entanto, o campo

da Educação não passou por reflexões ou reformas expressivas que exigissem uma ampliação de olhar e discussão, provocando, muitas vezes, desencontros e distanciamentos (TAÑO, 2017).

A instituição escola (local de maior circulação entre crianças e adolescentes) configura-se como potência dentro do arranjo das ações intersetoriais e, dessa forma, é inegável a importância de aprimorar as relações com a mesma, aperfeiçoando o diálogo e intensificando a troca de conhecimentos, principalmente os relacionados à saúde mental de crianças e adolescentes (*ibidem*).

Mesmo que haja dificuldades e limitações, a educação se apresenta aberta ao diálogo e à troca, sendo possível almejar a construção de projetos comuns. Dessa forma “a intersectorialidade se anuncia como horizonte devendo ser compreendida como prática processual que pede tempo, constância, vontade política e adequação das práticas de dentro de cada instituição para que de fato possa ocorrer” (*ibidem*, p. 232).

Ao pensar sobre a rede de ação intersectorial caracterizada pela tessitura feita a muitas mãos, com integrantes que se ligam horizontalmente a todos os demais, é preciso pensar em colocá-la em prática, em como operacionalizar e provocar os atores envolvidos. Nesse sentido, esse produto técnico foi elaborado como base nas discussões suscitadas a partir da pesquisa intitulada “A compreensão dos profissionais dos CAPSij da Região Metropolitana da Baixada Santista a respeito da intersectorialidade”, e teve como premissa norteadora a horizontalidade de trabalho entre os diversos atores e a aposta na potência do coletivo.

A fragilidade da escola em lidar com problemas complexos como o sofrimento psíquico de crianças e adolescentes advém do fato de estar, muitas vezes, isolada e com poucas articulações e proximidade com os serviços por onde essas crianças e adolescentes e suas famílias circulam, são atendidos e buscam por cuidado. Dessa forma, há a necessidade de criar condições para essa articulação, partindo do entendimento da importância de estabelecer parcerias, aproximações, diálogos que sustentem estratégias de cuidado às crianças, adolescentes e familiares (SILVA, 2019; TAÑO, 2017; TAÑO; MATSUKURA, 2020).

Como trabalhadora da Secretaria Municipal de Educação de São Bernardo do Campo, atuando na função de psicóloga e integrando uma equipe multidisciplinar de apoio às escolas municipais, constato que apesar de algumas articulações locais entre a política de educação e as outras políticas, ainda não existe uma rede intersetorial instituída no território em que atuo.

Nesse sentido, esse produto técnico tem por objetivo iniciar e/ou dar continuidade a uma rede de responsabilidade compartilhada entre os diversos setores da sociedade que atuam na atenção e cuidado à infância e adolescência no território da região central de São Bernardo do Campo denominado de "T4", dentre eles, escolas, serviços de saúde, de assistência social, da justiça, familiares, líderes comunitários.

# Objetivos

## ➤ Objetivo Geral

Articular, juntamente com a equipe referência da Secretaria Municipal de Educação, a rede intersetorial do território da área central de São Bernardo do Campo/SP

## ➤ Objetivo Específico

- Mapear os possíveis parceiros dessa rede: escolas de referência, CAPSij, UBS, CRAS, CREAS, instituições do terceiro setor, projetos sociais de esporte, lazer e cultura, familiares, representantes da comunidade.
- Sensibilizar as comunidades escolares pertencentes ao território em relação à importância e potência do trabalho corresponsável;
- Contatar e estabelecer conexões com os serviços de saúde, como as Unidades Básicas de Saúde, localizadas no território, e o CAPSij do município;
- Ampliar o contato com os serviços da Assistência Social (CRAS - Centros de Referência de Assistência Social e Conselho Tutelar) em parceria com a Assistente Social que compõe junto comigo a equipe de referência do território.

# Método

## ➤ Cenário

A concepção de território se distingue da convencional de espaço geográfico mapeado. O entendimento que perpassa as ações da equipe é o de território constituindo-se como espaço das interações sociais. “O território (...) será sempre o território existente, desejado, vivido ou imaginado” (BERTUOL; JURDI, 2016, p.96).

### **Breve caracterização do território**

Geograficamente, o território da região central denominado de “T4” (cujo atuo como psicóloga referência) abrange quatro grandes bairros, são eles: **Santa Terezinha, Baeta Neves, Nova Petrópolis e Centro**. Todos próximos à região urbana central da cidade de São Bernardo do Campo/SP, sendo o de Santa Terezinha situado geograficamente à sudoeste da área urbana, o Baeta Neves à leste da área urbana, o de Nova Petrópolis ao norte da área urbana e o do Centro na região central da área urbana do município, conforme dados obtidos do sítio oficial da prefeitura.

Como integrantes do Sistema de Garantia de Direitos, no eixo da promoção de direitos, dentro das políticas de saúde estão alocadas no território as Unidades Básicas de Saúde: Santa Terezinha, Baeta Neves e Vila Euclides; dentro das políticas de assistência social estão alocados os Centros de Referência de Assistência Social: I - Ferrazópolis/Montanhão/Vila do Tanque/São Pedro e o V – Centro; no território estão localizadas 17 escolas municipais e 5 creches parceiras, totalizando 22 (vinte e três) unidades educacionais.

## ➤ Participantes

Equipes: de Orientação Técnica da Secretaria Municipal de Educação, das unidades escolares, das Unidades Básicas de Saúde, da equipe do CAPSij, do Conselho Tutelar, dos Centros de Referência da Assistência Social, familiares e comunidade (instituições do terceiro setor, associações de bairro, projetos sociais) localizados no território da região central de São Bernardo do Campo.

## ➤ Procedimentos

### **Fase 1**

Inicialmente, junto à Assistente Social da equipe da Secretaria Municipal de Educação, serão realizados contatos telefônicos com os serviços de Saúde e da Assistência Social para uma aproximação inicial e explicação da proposta de construção da rede. Além disso, marcar para visitar e conhecer as equipes desses serviços e nesse contato identificar dias e horários que a equipe poderia disponibilizar para esse encontro com os diversos atores.

Marcar reuniões com as equipes gestoras das escolas, buscando sensibilizá-las sobre a necessidade e importância de estabelecer parcerias com os diversos serviços do território. A partir disso, estender o convite a toda equipe escolar, para que professores também possam participar. Nessa conversa, identificar possíveis pessoas da escola que seriam referência para essa rede de articulação.

Junto às escolas e os serviços de assistência social e saúde, mapear os projetos sociais, as organizações do terceiro setor e pessoas da comunidade envolvidas na atenção e cuidado às crianças e adolescentes do território.

### **Fase 2**

Nessa fase inicia-se o trabalho compartilhado da rede e para isso será decidido em comum acordo com os participantes o dia e o horário em comum para o primeiro encontro. Nesse primeiro encontro a proposta é a apresentação dos participantes, estabelecer objetivos comuns, e conversar sobre a importância da rede intersetorial, com seus desafios e benefícios, levando em conta a realidade do território. Ao final do primeiro encontro, decidir coletivamente uma próxima data, horário e local para que as pessoas das diversas equipes possam se reunir e dar continuidade às ações em rede.

# Resultados Esperados

Espera-se que esse produto possa articular e manter a rede de proteção à crianças e adolescentes no território T4 do município de São Bernardo do Campo.

Especificamente em relação às crianças e adolescentes em sofrimento psíquico, espera-se que a rede compartilhada possa auxiliar na construção de fluxos e em seus processos de inclusão social e escolar.

Em relação aos profissionais espera-se que esse produto contribua para a formação da rede intersetorial e de um trabalho colaborativo, que além de possibilitar a diminuição de sobrecarga, contribua com a efetividade das ações.

# Referências

BERTUOL, C. B.; JURDI, A. P. S. DESLOCAMENTOS E INVENÇÕES NO TRABALHO EM SAÚDE MENTAL INFANTOJUVENIL. In: Thelma Maria Grisi Veloso; Maria do Carmo Eulálio (Organizadoras). **Saúde mental: saberes e fazeres**. Campina Grande: EDUEPB; 2016. p. 77-102

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

COUTO, M. C. V.; DUARTE, C. S.; DELGADO, P. G. G. A Saúde Mental Infantil na Saúde Pública Brasileira: situação atual e desafios. **Rev. Bras. Psiquiatria**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 384-389, 2008

COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. Intersetorialidade: exigência da clínica com crianças na atenção psicossocial. In: LAURIDSEN-RIBEIRO, E.; TANAKA, O. Y. (Orgs). **Atenção em saúde mental para crianças e adolescentes no SUS**. São Paulo: Editora Hucitec, 2010. p. 271-279

LOPES, I. C. A contribuição paulistana à reforma em Saúde Mental Brasileira. In: FERNANDES, Maria Inês Assumpção; VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves; VIEIRA, Maria Cláudia Tedeschi. (Orgs.). **Tecendo a rede: trajetórias da saúde mental em São Paulo, 1989-1996**. São Paulo: Cabral Editora Universitária, 1999. p. 27-76

SILVA, C. D. da. **Educação: ações intersetoriais em prol da saúde mental infanto-juvenil**. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Faculdade de Saúde Pública, USP, São Paulo, 2019

TAÑO, B. L. **A constituição de ações intersetoriais de atenção às crianças e adolescentes em sofrimento psíquico**. 2017. Tese (Doutorado em Educação Especial) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2017

TAÑO, B. L.; MATSUKURA, T. S. Compreensões e Expectativas de Educadores Sobre Saúde Mental de Crianças e Adolescentes. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v.12, n.31, p.166-192, 2020