

A intersectorialidade no campo da saúde mental infantojuvenil: proposta de atuação da terapia ocupacional no contexto escolar

Amanda Dourado Souza Akahosi Fernandes^a , Maria Fernanda Barboza Cid^a ,
Marina Speranza^b , Cleonice Guerrero Copi^b 

^aDepartamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, SP, Brasil.

^bUniversidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, SP, Brasil.

Resumo: Introdução: A assistência à saúde mental infantojuvenil está pautada em algumas diretrizes de cuidado, dentre elas a construção permanente da rede e da intersectorialidade. A literatura aponta que ações intersectoriais entre os campos da educação e da saúde devem ocorrer no sentido de favorecer a assistência integral às crianças e aos adolescentes. Objetivo: Identificar as principais demandas relacionadas ao desenvolvimento emocional e à saúde mental infantil junto a atores do contexto escolar e descrever as possibilidades de intervenções de terapia ocupacional nas práticas intersectoriais em saúde mental com enfoque na promoção e prevenção. Método: Trata-se de um relato de experiência relativo a uma ação de extensão universitária desenvolvido em uma Unidade de Educação Infantil. As atividades desenvolvidas no projeto envolveram diferentes ações, divididas em duas etapas. A primeira é voltada para a identificação e mapeamento das dificuldades e demandas no âmbito do desenvolvimento infantil e saúde mental. A segunda refere-se às ações realizadas neste contexto, como a inserção em salas de aula e acompanhamento das atividades desenvolvidas, a orientação e instrumentalização de professores após inserção, e o grupo de reflexão destinado à equipe escolar e familiares. Resultados: Avaliou-se que as intervenções realizadas forneceram suporte informacional e prático para os profissionais da escola e familiares das crianças, o que contribuiu na potencialização dos recursos presentes nos diferentes contextos de vida das crianças. Conclusão: Ações desta natureza contribuem favorecendo o desenvolvimento infantojuvenil, assim como são fundamentais na garantia de um cuidado integral e efetivo.

Palavras-chave: *Crescimento e Desenvolvimento, Terapia Ocupacional, Saúde Mental, Intersectorialidade.*

Intersectoriality in the field of child and adolescent mental health: proposal of occupational therapy in the school context

Abstract: Introduction: Child and adolescent mental health care is based on some care guidelines, including the permanent construction of the network and intersectoriality. It is pointed out that intersectoral actions between the fields of education and health are extremely important so that childcare and adolescents to occur in a meaningful and integral way. Objective: Identify the main demands regarding child development and mental health in the school context and to describe the possibilities of occupational therapy interventions in intersectoral practices in mental health with a focus on promotion and prevention. Method: This is an experience report related to a university extension project developed in a Child Education Unit. The activities developed in the project involved different actions, These are presented in two stages - the first one focused on the identification and mapping of difficulties and demands in the field of child development and mental health, and the second step refers to the actions carried out in this context, such as the insertion in classrooms and follow-up of the activities developed, the orientation

Autor para correspondência: Amanda Dourado Souza Akahosi Fernandes, Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos, Rod. Washington Luís, Km 235, SP-310, CEP 13565-905, São Carlos, SP, Brasil, e-mail: amanda.d.fernandes@hotmail.com

Recebido em Fev. 22, 2018; 1ª Revisão em Abr. 10, 2018; Aceito em Jun. 1, 2018.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

and instrumentalization of teachers after insertion, and the reflection group for school staff and family members. Results: The interventions performed as positive were evaluated in order to contribute to the potentiation of the different contexts, being considered an important action of prevention and promotion of the development and the mental health of the children. Conclusion: Actions of this nature contribute to the development of children and adolescents, as they are fundamental in guaranteeing comprehensive and effective care.

Keywords: *Growth and Development, Occupational Therapy, Mental Health, Intersectoral Collaboration.*

1 Introdução

A assistência à saúde mental infantojuvenil deve estar pautada em algumas diretrizes de cuidado, tais como o acolhimento universal, o encaminhamento corresponsável e implicado e a construção permanente da rede e da intersectorialidade. É também imprescindível a convocação dos atores intersectoriais, sem os quais não será possível uma resposta potente às questões de saúde mental (BRASIL, 2014).

Dentre as diretrizes, a intersectorialidade no processo de cuidado pode ser caracterizada, no âmbito da saúde, como a relação de um ou vários setores e suas partes, visando o alcance de resultados efetivos, os quais não seriam alcançados apenas pelo trabalho de um único serviço, orientando, assim, as práticas de criação de redes. Dessa forma, as micro e macro estratégias intersectoriais, que são construídas em articulação por meio do Estado e sociedade, trazem significativas contribuições para as ações de saúde. Além disso, essas articulações e arranjos podem ocorrer a partir de construções de parcerias entre diversos setores e segmentos sociais, tais como saúde, cultura, educação, esporte, lazer, organizações comunitárias, fundações, entidades religiosas, dentre outros (SILVA; RODRIGUES, 2010).

No campo da saúde mental, a intersectorialidade modificou a concepção do usuário, o colocando não como doente, mas como sujeito que necessita de uma intervenção humanizada e reconhecida pela sociedade. Porém, isso só foi possível com o fortalecimento das redes e criação das políticas sociais, visando à integralidade do sujeito (SCHEFFER; SILVA, 2014).

Nessa direção, tendo como respaldo as diretrizes de cuidado à saúde mental infantojuvenil e seu percurso histórico construído, aponta-se a terapia ocupacional como uma profissão que tem atuado neste campo, compondo tanto o setor da saúde, nas equipes dos Centros de Atenção Psicossociais infantojuvenis, nos serviços de atenção básica em saúde (Unidade de Saúde da Família, Unidade Básica de Saúde, Consultório na rua), na atenção hospitalar e outros pontos de atenção da atual política de saúde mental brasileira, como também os setores da educação e assistência social. Destaca-se que a terapia ocupacional

possui um campo de conhecimento teórico e prático essencialmente comprometido com os processos de inclusão social (CARDOSO; MATSUKURA, 2012; CID; GASPARINI, 2016; FERNANDES; MATSUKURA; LOURENÇO, 2018).

Nessa direção, de acordo com as diretrizes curriculares nacionais que tratam da formação do profissional terapeuta ocupacional, o mesmo deve (BRASIL, 2002, p. 2):

[...] compreender as relações saúde-sociedade como também as relações de exclusão-inclusão social, bem como participar da formulação e implementação das políticas sociais, sejam estas setoriais (políticas de saúde, infância e adolescência, educação, trabalho, promoção social, etc) ou intersectoriais.

A partir dessa perspectiva, no campo da saúde mental, o profissional pode atuar em diferentes contextos de inserção da criança e do adolescente, de forma a possibilitar um cuidado mais efetivo e integral. O contexto escolar, por exemplo, é uma das possibilidades de intervenção, de forma que o profissional atue como facilitador no que diz respeito ao desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde mental, bem como em intervenções de atenção especializada, mediando a interação da criança que vivencia o sofrimento psíquico com os pares, educadores e familiares. Esta intervenção favorece o bem-estar emocional e auxilia na adaptação ao ambiente em seus aspectos institucional, social, emocional, físico e cultural. (OLIVEIRA; CASTANHARO, 2008; CID; GASPARINI, 2016).

Assim, a prática do terapeuta ocupacional na escola não é clínica, mas uma prática intersectorial de promoção à saúde mental, a partir da construção colaborativa do cuidado. Ou seja, trata-se de um trabalho desenvolvido com educadores, familiares e a própria comunidade, visando à garantia de acesso e inclusão à escola (ROCHA, 2007; CID; GASPARINI, 2016).

Cid e Gasparini (2016) refletem, à luz da literatura nacional e internacional, sobre ações de promoção e prevenção em saúde mental realizadas

no ambiente escolar. As autoras discutem que as intervenções nesse sentido produzem efeitos positivos e podem também envolver processos de educação permanente junto a profissionais da escola acerca da temática da saúde mental infantojuvenil, da construção de estratégias mais efetivas de inclusão escolar por meio de modificações ambientais na sala de aula e de manejo de relacionamento, de conduta e de conteúdo, e realizando treino de habilidades sociais.

Observa-se que as ações intersectoriais entre os campos da educação e da saúde são de extrema importância para que a assistência a crianças e adolescentes ocorra de maneira significativa e integral, na medida em que vislumbramos a atenção ao sujeito dentro de seu próprio contexto social (ROCHA, 2007; OLIVEIRA; CASTANHARO, 2008; CARDOSO; MATSUKURA, 2012; CID; GASPARINI, 2016).

Sendo assim, o presente trabalho relata uma experiência que se propôs a explorar as possibilidades da terapia ocupacional nas práticas intersectoriais em saúde mental no contexto escolar com enfoque em sua promoção e prevenção.

Observa-se que a experiência descrita aqui se trata de um recorte da atividade de extensão intitulada “A intersectorialidade no campo da saúde mental infantojuvenil: formação de professores e ações de promoção e prevenção da saúde mental no contexto escolar”, oferecida ao longo de 2016, vinculada ao Laboratório de Pesquisa em Saúde Mental do Departamento de terapia ocupacional da Universidade Federal de São Carlos.

2 Método

Trata-se de um relato de experiência relativo a uma ação de extensão universitária. A abordagem se dá a partir da sistematização das anotações dos diários de campo das autoras, que continham registros das observações e reflexões de todo processo desenvolvido em uma Unidade de Educação Infantil de uma cidade do interior do Estado de São Paulo no período de maio a novembro de 2016.

A Unidade de Educação Infantil, foco da presente ação, foi inaugurada em 1992, sendo destinada para educação de crianças de 0 a 5 anos e 11 meses, constituindo-se como a primeira etapa da educação básica.

Observa-se que o contato entre a equipe do projeto de extensão e a direção da Unidade se deu por meio de ações intersectoriais realizadas a partir de acompanhamentos de crianças/estudantes com

sofrimento psíquico, assistidas pela terapia ocupacional no contexto do serviço escola da Universidade. Tal aproximação favoreceu a abertura de um canal de comunicação entre a equipe do projeto de extensão e a Unidade de Educação Infantil de forma que a direção da mesma apresentou para a coordenadora do projeto uma demanda de apoio para lidar com algumas situações cotidianas relacionadas à saúde mental e desenvolvimento das crianças.

Frente a isso, iniciou-se o desenvolvimento do projeto, a partir de um processo que envolveu duas etapas apresentadas a seguir:

Etapa 1: Teve como objetivo identificar e mapear, junto aos profissionais da escola, as dificuldades e demandas relacionadas à saúde mental infantojuvenil. Para isso, a equipe do projeto se reuniu com a equipe escolar em três momentos previamente combinados, sendo que nestas ocasiões estiveram presentes a coordenadora pedagógica, a diretora e três professores. A partir de um processo colaborativo, foram traçadas as principais demandas e dificuldades, assim como discutidas quais seriam as possíveis intervenções a serem realizadas pelo projeto;

Etapa 2: Refere-se às ações realizadas/implementadas a partir da Etapa 1, envolvendo, portanto, algumas intervenções desenvolvidas pela equipe do projeto de extensão, a saber: a) inserção em três salas de aula e acompanhamento das atividades propostas pelos professores; b) reunião com os professores, visando à orientação quanto às dificuldades vivenciadas em sala de aula e instrumentalização dos mesmos no que tange às estratégias que poderiam ser adotadas para enfrentar as dificuldades e demandas identificadas; c) grupo com familiares, visando abordar diferentes demandas relativas ao desenvolvimento e saúde mental das crianças, sendo que este grupo foi composto por membros da equipe escolar e familiares.

3 Resultados

A seguir serão apresentados os resultados advindos do processo de intervenção em terapia ocupacional realizado na Unidade de Educação Infantil. Serão apresentados, primeiramente, os resultados referentes à Etapa 1 e, posteriormente, os da Etapa 2.

3.1 Etapa 1: identificando as necessidades da equipe escolar

As demandas identificadas no desenvolvimento da Etapa 1 referente à experiência aqui relatada consistiam em dificuldades apresentadas por três professores em manejar alguns comportamentos apresentados pelas crianças no cotidiano, tais como:

- O pouco envolvimento das crianças nas atividades oferecidas pelas professoras;
- Comportamentos de distração durante a realização das atividades;
- Agitação e manifestações de agressividade, o que comprometia o planejamento do professor e a interação entre as crianças.

Frente a tais demandas, foi construído coletivamente (entre equipe do projeto de extensão e equipe escolar) um planejamento de ações de promoção à saúde mental infantil no contexto da escola.

A primeira ação planejada, ainda condizente com a Etapa 1, foi a realização de observação pela equipe do projeto das três classes que eram assistidas pelos três professores que apresentaram as demandas, com o intuito de compreender e vivenciar as dificuldades apresentadas e, assim, complementar o processo de identificação de necessidades para posterior planejamento das ações mais positivas.

Desta forma, as três salas de aula (crianças de quatro a cinco anos) foram observadas pela equipe do projeto. A partir desta ação, foi possível mapear e identificar diferentes aspectos: planejamento e desenvolvimento das atividades propostas pelos professores; identificação das crianças, suas dificuldades, comportamentos e desenvolvimento; diferenças e potencialidades existentes e rotina estabelecida.

Após esse mapeamento e discussão com a equipe do projeto de extensão, foram feitos alguns encontros com os três professores, de forma a refletir sobre essa primeira inserção e pensar coletivamente em estratégias, ferramentas e possibilidades que pudessem favorecer o cotidiano vivenciado. A título de exemplo, identificou-se que as crianças perdiam o foco e se distraíam no ambiente diante da disposição dos materiais e mobiliários. A partir dessa identificação, esse aspecto foi apontado no encontro, de forma que os professores puderam dialogar com a equipe do projeto sobre estratégias e alternativas a esse problema.

Dessa forma, finalizada a Etapa 1, foi possível identificar as seguintes demandas: orientação e reflexão com a equipe escolar sobre aspectos do desenvolvimento, saúde mental e manejo em sala

de aula no que tange às atividades desenvolvidas; grupo de reflexão com familiares e equipe escolar.

3.2 Etapa 2: as estratégias de ação

Com base nos resultados advindos da Etapa 1, duas estratégias de ação foram planejadas e implementadas, as quais serão descritas a seguir:

- a) Encontros com a equipe escolar para reflexão sobre desenvolvimento infantil, saúde mental infantil e levantamento de estratégias em sala de aula

Foram planejados e desenvolvidos quatro encontros com a equipe escolar com o objetivo de abordar e refletir a partir de pressupostos teóricos como a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano e os fatores de risco e proteção, às temáticas do desenvolvimento infantil, os contextos de desenvolvimento (especialmente família e escola) e sua influência para o processo de crescimento, tendo como exemplos as situações vivenciadas em sala de aula e relatadas pelos professores.

A saúde mental infantil também foi abordada, no sentido de possibilitar aos profissionais da escola a reflexão sobre as dificuldades comportamentais e emocionais apresentadas por algumas crianças, como uma forma de comunicação da subjetividade, singularidade e expressão. O intuito nesse momento era refletir sobre a importância da não patologização da infância e, conseqüentemente, instrumentalizar os profissionais da escola no manejo das dificuldades cotidianas, evitando encaminhamentos médicos e medicalização de situações naturais, inclusive relacionadas à fase do desenvolvimento.

Além disso, nestes encontros, foram pautadas as estratégias e recursos que os professores estavam utilizando em sala de aula e as dificuldades encontradas pelos mesmos, bem como possibilidades de apoio. Esse reconhecimento e reflexão possibilitaram a identificação de alguns fatores contextuais que pareciam prejudicar o engajamento das crianças nas atividades propostas, tais como:

- Planejamento da rotina do dia determinada pelos professores;
- Escolha das atividades realizadas em sala de aula;
- Estrutura e disposição dos materiais e recursos na sala de aula;
- A não existência de estratégia imediata de manejo dos conflitos entre as crianças.

Sendo assim, juntamente com os professores, foi desenvolvido um processo de criação de estratégias para lidar com tais demandas. A partir de reflexões dialogadas foi trabalhada a importância de uma rotina e de regras claras relacionadas ao ambiente e à relação com os pares, assim como a disposição do ambiente e escolha e preparação das atividades. Além disso, quanto aos comportamentos das crianças, foi discutido o manejo diante das situações conflituosas e atividades que facilitariam a interação, cooperação e socialização das mesmas.

Nesse processo, foram definidas as seguintes estratégias, implementadas pelos professores por duas semanas:

- Reorganização do ambiente - mudança na disposição de materiais e móveis e delimitação dos espaços da sala de aula;
- Redefinição do tempo e duração para cada atividade, estipulados a partir da faixa etária das crianças;
- Uso de recursos visuais e concretos, que chamem a atenção das crianças, favorecendo a concentração, atenção e engajamento nas atividades mais dirigidas;
- Estabelecimento de regras e limites em sala de aula, a serem trabalhadas diariamente com as crianças, como, por exemplo, os momentos de usar a caixa de brinquedo, de sair da sala de aula e de permanecer em roda na atividade;
- Manejo, a partir do diálogo e mediação, nas situações que envolvem comportamentos de agitação e agressividade, visando à percepção das crianças quanto a esses comportamentos e, conseqüentemente, criando estratégias de enfrentamento diante das situações cotidianas.

Após duas semanas, a equipe do projeto se reuniu com a equipe escolar a fim de avaliar a percepção dos professores sobre as estratégias implementadas. Nessa ocasião, os professores avaliaram positivamente as ações, uma vez que ocorreram mudanças e diferenças no comportamento das crianças e postura dos professores, favorecendo a realização das atividades propostas e conseqüentemente promovendo o desenvolvimento.

- b) Compartilhando saberes: grupo com pais e equipe escolar

Com o desenvolvimento das primeiras ações, muitos pais foram informados sobre a realização do projeto de extensão. Com isso, eles passaram a

solicitar para a equipe escolar momentos em que pudessem também compartilhar as dificuldades vivenciadas por eles no que tange ao cuidado as suas crianças.

Assim, a equipe escolar apresentou esta demanda à coordenadora do projeto de extensão, considerando que estes momentos poderiam potencializar o trabalho no contexto escolar e favorecer o desenvolvimento das crianças, visto que diferentes atores estariam envolvidos.

Definiu-se, então, a proposta da criação de um grupo onde os pais e a equipe escolar pudessem se encontrar com a coordenadora do projeto. Aponta-se que a proposta era que esses encontros coletivos pudessem ser de trocas, momentos de compartilhar as dificuldades, potências e que estratégias coletivas pudessem ser criadas para enfrentar as dificuldades, sendo a coordenadora do projeto apenas uma mediadora.

Toda a comunidade escolar foi convidada a participar do grupo, estando presentes nos encontros os familiares (pais e mães) de crianças vinculadas à unidade, de diferentes salas de aula, que manifestaram interesse.

Foram planejados três encontros com duração de duas horas cada, realizados na própria Unidade Escolar.

No primeiro foi apresentada a proposta aos participantes, sendo explicado qual o objetivo do grupo, e introduziu-se uma discussão sobre o desenvolvimento infantil em diferentes aspectos, abordando a potência da infância e o papel dos contextos que estão inseridas. Assim, foram abordados os conceitos de fatores de risco e proteção para o desenvolvimento e a influência deles para a promoção da saúde mental e prevenção do sofrimento psíquico. Foi um momento de muita troca, onde os pais e professores puderam se aproximar, compartilhar e falar sobre as crianças e como elas têm se desenvolvido no contexto familiar e escolar. Acredita-se que esse primeiro encontro potencializou o vínculo entre esses dois contextos e os atores envolvidos, de forma a compreenderem a necessidade da parceria entre família-escola, no sentido de dar suporte ao desenvolvimento das crianças.

Nesse encontro foi combinado que no próximo cada um traria algo que pudesse compartilhar sobre o dia a dia com seus filhos, seja de dificuldade ou de potencialidade.

Assim, nos dois encontros seguintes, muito pôde ser compartilhado e a troca de vivências e experiências foi o que se mostrou potente. Por exemplo, um pai trouxe a dificuldade em apresentar os limites para a

filha e o quanto isso tem interferido negativamente na dinâmica e rotina familiar. Outro trouxe os constantes comportamentos de birra e as dificuldades de agir nesse momento. Nessas discussões os familiares e professores se identificavam com as situações e também traziam suas vivências pessoais.

Na medida em que as situações eram expostas, a coordenadora (pesquisadora) conduzia no sentido de que o próprio grupo pudesse refletir sobre estratégias ou compartilhar situações semelhantes. Assim, a coordenadora apenas mediava as falas e esclarecia alguns pontos, de forma que todos pudessem participar e compartilhar. Nesse processo, as principais temáticas que emergiram foram: a dificuldade na alimentação das crianças; dificuldades no estabelecimento de rotina; o estímulo ao desenvolvimento fora da escola; e a organização dos pais para compartilharem um tempo com as crianças para brincar, fazer a lição e ter atividades de lazer.

Observa-se que esse processo foi avaliado no decorrer dos encontros, nos quais os participantes diziam sobre a importância de momentos como esses, uma vez que muitos se sentiam impotentes e solitários no que se refere ao cuidado da criança e, muitas vezes, despreparados para lidar com as demandas do desenvolvimento, gerando situações de dúvidas, incertezas e insegurança. Além disso, tanto a equipe escolar como os pais viam esse momento como uma parceria fundamental para favorecer o diálogo e trocas, possibilitando estratégias mais efetivas para lidar com as dificuldades vivenciadas.

4 Discussão

Estudos têm apontado para a importância de intervenções colaborativas, desenvolvidas a partir de relações horizontais nos processos de cuidado, conforme se observa no estudo de Cid e Gasparini (2016). Ao refletirem sobre os resultados de uma revisão sistemática da literatura relativa às intervenções em saúde mental infanto-juvenil no contexto escolar, sinalizam que as ações apresentadas nos estudos são pré-determinadas por aqueles que a coordenam, sem considerar as necessidades e potencialidades da população-alvo e dos contextos-alvo, bem como da política de assistência oferecida por outros setores que trabalham junto à infância. Frente a isso, as autoras defendem a realização de práticas e estudos que levem em consideração as reais demandas do contexto, a fim de que se tornem mais significativas e que promovam a participação ativa dos atores envolvidos (CID; GASPARINI, 2016).

Além disso, considerando a terapia ocupacional no campo da saúde mental, as ações estão circunscritas no contexto de um novo paradigma, o qual considera que o sujeito/coletivo e suas fragilidades e potencialidades devem ter participação ativa no processo de intervenção, no sentido de produzir autonomia e participação social. Tal prática foi identificada nas ações realizadas deste projeto, uma vez que envolveram de maneira horizontalizada os diferentes atores intersetoriais, tais como familiares, os profissionais do campo da educação e a equipe do projeto no âmbito da saúde (COSTA; ALMEIDA; ASSIS, 2015).

Aponta-se que a ação da terapia ocupacional no contexto da prevenção e promoção à saúde mental infantil leva em consideração as próprias políticas de atenção e os direitos das crianças e adolescentes, como o primordial direito à educação, conforme sugerem Couto e Delgado (2016). Ou seja, no cuidado à saúde mental de crianças as ações devem ser configuradas em uma dinâmica social que suporte as diferentes formas de existência de crianças e adolescentes, sendo estes sujeitos de direitos.

Sobre isso, Vicentin (2006), defendendo que as ações de atenção à criança e ao adolescente devem se dar de forma fundamentalmente ampliada, destaca que as crianças e os adolescentes com seus conflitos e sofrimentos atingem todo o campo social, apresentando desafios e questionamentos aos ideais adultos, envolvendo-os. Dessa forma, seus conflitos se expandem para as famílias, escolas e demais instituições, chamando o mundo adulto a analisar e avaliar permanentemente seu posicionamento.

Assim, concordando que o processo de cuidado neste campo deve se dar de forma intersetorial, visando à garantia e efetivação dos direitos a essa população, a educação torna-se um dos campos de intervenção da terapia ocupacional, o qual é fundamentado pela interdisciplinaridade. Seu objeto é o sujeito coletivo, ou seja, os educadores, as crianças, os equipamentos escolares, os familiares e a comunidade (ROCHA, 2007). Desta forma, o papel do profissional é de apoio a esses atores, na medida em que possui conhecimento sobre aspectos do desenvolvimento humano e da saúde mental e desenvolve atividades que permitem a facilitação dos processos coletivos de mudanças de contextos (OLIVEIRA; CASTANHARO, 2008; CID; GASPARINI, 2016).

Observa-se, também, nas ações realizadas, que os pais das crianças e a equipe escolar apresentaram dificuldade de compreensão diante da temática do desenvolvimento infantil. Estes atores demonstraram a necessidade de esclarecimento sobre tal processo, levando em conta apenas os aspectos esperados do

desenvolvimento de acordo com a faixa etária das crianças. Nesse sentido, Souza (2010) aponta que é um desafio para a escola a resistência à normatização da vida, considerando que os processos educativos viabilizam lidar com a diversidade dos saberes, comportamentos e histórias de vida das pessoas e das comunidades, a fim de superar a lógica individualista da sociedade do capital que suprime as diferenças, transformando em doença aquilo que não condiz com a normalidade hegemônica.

Ainda segundo a autora, o saber hegemônico está pautado no conceito de saúde como ausência de doença, o qual produz uma lógica de cuidado por meio de soluções rápidas, traduzidas, muitas vezes, na utilização de medicamentos e na divulgação de diagnósticos, os quais podem funcionar como uma lente que ressalta as dificuldades e suprime as potencialidades (SOUZA, 2010). Não obstante, as ações realizadas no âmbito do projeto em questão estiveram pautadas no fortalecimento das potencialidades das crianças, das famílias e da escola no processo de promoção e prevenção da saúde mental para além da valorização de diagnósticos psiquiátricos.

Outro ponto que foi possível observar com a implementação do projeto de extensão foi que ele favoreceu a aproximação entre a escola e as famílias, compartilhando experiências e dificuldades presentes no contexto escolar. Estas estavam relacionadas às dificuldades de compreensão dos aspectos do desenvolvimento infantil, além das de ordem mais subjetiva de cada agente envolvido no contexto de vida de cada criança. Vale ressaltar que diálogo entre a escola e os familiares nem sempre era possível e, após a intervenção do projeto, um canal de comunicação foi aberto e estabelecido. Dessa maneira, a escola e as famílias puderam sair do papel de culpabilização do outro pela dificuldade, por meio da criação conjunta de estratégias de enfrentamento.

5 Conclusão

Este relato de experiência teve como objetivo explorar as potencialidades da terapia ocupacional nas ações de prevenção e promoção da saúde mental infantil no contexto educacional, a partir de uma proposta intersetorial construída em parceria com a equipe escolar. A demanda foi apresentada pela própria equipe, tratando-se, assim, de uma ação planejada e implementada com base nas necessidades e no contexto de ação, além de participação dos atores envolvidos.

Compreende-se a relevância de realizar ações intersetoriais no campo da saúde mental infanto-juvenil

conforme proposto pelas diretrizes de cuidado a essa população no âmbito das políticas públicas. Ações desta natureza favorecem o desenvolvimento infanto-juvenil, assim como são fundamentais na garantia de um cuidado integral e efetivo, responsabilizando e potencializando diferentes atores envolvidos nesse processo de cuidado.

Reforça-se que a terapia ocupacional é uma profissão que apresenta dentre suas normativas o objetivo de participar da formulação e implementação de políticas e ações setoriais e intersetoriais, podendo atuar em diferentes contextos de inserção da criança e do adolescente. Desta forma, o profissional atua para além da clínica, mas principalmente por meio de uma prática intersetorial de construção do cuidado compartilhado, desenvolvendo um trabalho conjunto com educadores, familiares e com as próprias crianças, buscando garantir o acesso a melhores condições de desenvolvimento, saúde mental e, portanto, de vida.

Referências

- BRASIL. Resolução CNE/CES nº 6, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 mar. 2002.
- BRASIL. *Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- CARDOSO, P. T.; MATSUKURA, T. S. Práticas e perspectivas da terapia ocupacional na inclusão escolar. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 7-15, 2012.
- CID, M. F. B.; GASPARINI, D. A. Ações de promoção à saúde mental infanto-juvenil no contexto escolar: um estudo de revisão. *Revista FSA*, Teresina, v. 13, n. 1, p. 97-114, 2016.
- COSTA, L. A.; ALMEIDA, S. C.; ASSIS, M. G. Reflexões epistêmicas sobre a terapia ocupacional no campo da Saúde Mental. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 23, n. 1, p. 189-195, 2015.
- COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. Presença viva da saúde mental no território: construção da rede pública ampliada de atenção para crianças e adolescentes. In: RIBEIRO, E. L.; LYKOUROPOULOS, C. B. (Orgs.). *O CAPSi e o desafio da gestão em rede*. São Paulo: Hucitec, 2016. p. 161-192.
- FERNANDES, A. D. S. A.; MATSUKURA, T. S.; LOURENÇO, M. S. D. G. Práticas de cuidado em saúde mental na atenção básica: identificando pesquisas no contexto brasileiro. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 26, n. 4, p. 904-914, 2018. <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1162>.

- OLIVEIRA, C.; CASTANHARO, R. C. T. O terapeuta ocupacional como facilitador do processo educacional de crianças com dificuldades de aprendizagem. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 16, n. 2, p. 91-99, 2008.
- ROCHA, E. F. A terapia ocupacional e as ações na educação: aprofundando interfaces. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 122-127, 2007.
- SCHEFFER, G.; SILVA, L. G. Saúde mental, intersetorialidade e questão social: um estudo na ótica dos sujeitos. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 118, p. 366-393, 2014.
- SILVA, K. L.; RODRIGUES, A. T. Ações intersetoriais para promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: experiências, desafios e possibilidades. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 63, n. 5, p. 762-769, 2010.
- SOUZA, M. P. R. Retornando à patologização para justificar a não aprendizagem escolar: a medicalização e o diagnóstico de transtornos de aprendizagem em tempos de neoliberalismo. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. Grupo Interinstitucional Queixa Escolar. (Orgs.). *Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais à doença de indivíduos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 57-67.
- VICENTIN, M. C. G. Infância e adolescência: uma clínica necessariamente ampliada. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 10-17, 2006.

Contribuição dos Autores

Amanda Dourado Souza Akahosi Fernandes e Marina Speranza contribuíram durante todo o desenvolvimento do trabalho, desde a intervenção no campo até a concepção do texto, redação e revisão. Cleonice Copi contribuiu para a coleta de dados, concepção do texto e revisão. Maria Fernanda Barboza Cid contribuiu na concepção do texto, redação e revisão. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.