



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA  
DR. JORGE DAVID NASSER

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER  
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

BRUNA DA SILVA EGUES

INTERSETORIALIDADE ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO NA PROMOÇÃO DE  
SAÚDE MENTAL

CAMPO GRANDE (MS)

2025



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA  
DR. JORGE DAVID NASSER

BRUNA DA SILVA EGUES

## A INTERSETORIALIDADE ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO NA PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como item obrigatório para a conclusão do curso de pós-graduação *lato sensu* em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, sob orientação do tutor Dr. Fernando Pierette Ferrari, na modalidade de projeto de intervenção.

CAMPO GRANDE (MS)

2025

Dedico este trabalho aos colegas que fazem parte do grupo Interprofissionais: Saúde e Educação que auxiliaram para a produção desse projeto.

Agradeço a Deus por esta oportunidade e pela força que me ofertou até o fim desta especialização. Agradeço também ao Fernando Ferrari que me instruiu e incentivou a prosseguir, além dos meus colegas dessa pós-graduação. A minha mãe, Nadir, que sempre me ajudou nos estudos e ao Mário Lucas, amigo que sempre me impulsionou a acreditar no SUS.

O abrigo da vulnerabilidade não é encontrado na  
solidão, mas sim, na comunhão.

Karina Okajima Fukumitsu



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA  
DR. JORGE DAVID NASSER



***“Juntar-se é um começo; manter-se unido é progresso; trabalhar junto é sucesso.” – Henry Ford***



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA  
DR. JORGE DAVID NASSER



## RESUMO

Egues, Bruna da Silva. A intersectorialidade entre Saúde e Educação na promoção de saúde mental. Trabalho de conclusão de curso (curso de pós-graduação lato sensu em saúde mental e atenção psicossocial). Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, 2025.

**Introdução:** O presente trabalho foi resultado de um projeto de intervenção do Programa de Pós - graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser. Este teve como foco reuniões intersectoriais entre os setores da saúde pública e educação pública do município de Bandeirantes/MS buscando promover saúde mental dos sujeitos envolvidos, tanto os trabalhadores das duas áreas, os usuários dos sistemas de saúde e de educação, bem como, seus familiares e toda a comunidade. Bandeirantes é um município de pequeno porte localizado a cerca de 70 quilômetros da capital do estado e com 7.940 habitantes. A intersectorialidade se mostra essencial para um fazer coletivo satisfatório, em que se observa que os setores individualizados não alcançam o usuário como um todo, pois este utiliza diversas redes durante a vida. Portanto, se faz necessário a integração e articulação entre as redes para que possam juntas pensar e fazer um cuidado integral. **Objetivos:** Este projeto de intervenção teve como objetivo principal integrar e articular profissionais da saúde e profissionais da educação para a promoção de melhores cuidados de Saúde Mental, com melhorias na comunicação e abordagem terapêutica dos usuários, além de construir melhores estratégias de cuidado e proporcionar um ambiente acolhedor entre os profissionais envolvidos. **Percursos das ações:** Os casos encaminhados pelas escolas são realizados de forma escrita e algumas vezes verbalmente, não abrangendo a complexidade destes. Diante disso, em diálogo com outro psicólogo de outra unidade de saúde, observou-se a necessidade de um espaço para troca de saberes e construção coletiva dos casos encaminhados. Em uma reunião pensada e proposta por ambos os psicólogos foi estendida a proposta para os profissionais da educação presentes naquele momento, psicóloga escolar e psicopedagoga, a iniciativa de realizar reuniões intersectoriais, em que poderíamos examinar os casos detalhadamente, sendo a ideia recebida de maneira entusiasmada pelas profissionais, em que apresentaram angústias em relação a alguns casos complexos. A princípio, as reuniões intersectoriais foram realizadas mensalmente em uma escola municipal, contudo foram realizados reagendamentos mediante discussão com a equipe interprofissional. Durante os encontros puderam-se observar algumas conquistas nas falas de alguns profissionais, além de angústias em não saber como proceder com determinado caso. Algumas ferramentas foram utilizadas, como genograma, dinâmica e uma avaliação grupal. Dentre os profissionais envolvidos, esteve presente na maior parte das reuniões, psicólogos do setor saúde e do setor educação, psicopedagogas, assistente social do setor saúde e do setor educação e fonoaudióloga. Foram realizadas até o presente momento, seis reuniões intersectoriais e um agendamento para o próximo mês. **Resultados:** Por meio das reuniões, se pode observar fortalecimento de vínculo entre as equipes, com diálogo aberto para determinados contextos e sempre pontuando a importância da ética e do sigilo com as informações compartilhadas. Além do mais, melhor compreensão dos casos complexos, facilitando um encaminhamento qualificado e compartilhamento do cuidado. O projeto de intervenção continua em progresso e vislumbra novos modos de fazer. Cada integrante se mostra fundamental para essa

ação acontecer, sendo que vários saberes se complementam. **Considerações finais:** Acredita-se que há muito que fazer em equipe e esse projeto de intervenção se apresenta como início de um passo para melhor integração e articulação com as diversas redes. Além do mais, se mostra com potencial para continuar, verificado na avaliação realizada e nas devolutivas recebidas dos profissionais envolvidos. Nova reunião foi agendada com a confirmação de presença de novos profissionais.

Descritores: Intersetorialidade. Saúde Mental. Sistema Único de Saúde.

## SUMÁRIO

<b>1. IMPACTO DA PÓS-GRADUAÇÃO NA MINHA VIDA PROFISSIONAL E PESSOAL.....</b>	<b>10</b>
<b>2. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>3. OBJETIVOS .....</b>	<b>13</b>
<b>3.1. Objetivo geral.....</b>	<b>13</b>
<b>3.2. Objetivos específicos .....</b>	<b>13</b>
<b>4. PERCURSO DAS AÇÕES.....</b>	<b>14</b>
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>19</b>
<b>6. IMPLEMENTAÇÃO NO PROCESSO DE TRABALHO.....</b>	<b>23</b>
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>25</b>

## **1. IMPACTO DA PÓS-GRADUAÇÃO NA MINHA VIDA PROFISSIONAL E PESSOAL**

Inicialmente, a pós-graduação em saúde mental e atenção psicossocial me causou grande desconforto, principalmente pela metodologia ativa de ensino. Adentrei no âmbito do SUS há pouco mais de quatro anos e alguns meses e vinda de uma formação fortemente clínica. Apesar desses anos trabalhando no Sistema Único de Saúde, foi nesta pós-graduação que pude aprofundar em assuntos essenciais que antes não tinha conhecimento.

Por meio desta especialização, consegui ampliar a visão de cuidado, saúde, a importância do trabalho em equipe, compreender as dificuldades apresentadas pelo Sistema Único de Saúde e muito mais, que o usuário não é apenas o sintoma, mas um todo complexo que necessita de um olhar humanizado.

Acredito que há muito que aprender e melhorar tanto profissional quanto pessoalmente e ter iniciado por esse caminho, em que pude conhecer colegas que auxiliaram para essa mudança faz a diferença na minha trajetória.

## 2. INTRODUÇÃO

O presente projeto de intervenção constituiu parte integrante do Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser. Este teve como foco reuniões intersetoriais entre os setores da saúde pública e educação pública do município de Bandeirantes/MS buscando promover saúde mental dos sujeitos envolvidos, tanto os trabalhadores das duas áreas, os usuários dos sistemas de saúde e de educação, bem como, seus familiares e toda a comunidade.

Bandeirantes/MS é um município de pequeno porte localizado a cerca de 70 quilômetros da capital do estado. O município possui cerca de 7.940 habitantes, conforme o último censo. (IBGE 2022)

A rede de saúde pública da cidade conta com duas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) que estão localizadas na região urbana, bem como uma unidade que funciona 24h. Ademais, a rede pública de educação possui duas escolas municipais de 1º a 5º ano, uma escola estadual que atende do 6º ano do Ensino Fundamental até o 3º ano do Ensino Médio. Bem como, três escolas rurais que funcionam do maternal até o 9º ano.

Estudos mostram que mais de 70% das demandas aos psicólogos nas Unidades Básicas de Saúde, envolvem situações relativas à escola, do tipo pedagógico e/ou comportamental. Pesquisas apontam a necessidade de detectar questões que ultrapassem a dinâmica individual e familiar dos alunos encaminhados, pois se observa a propensão dos profissionais tanto da saúde quanto da educação de lidar com os problemas escolares como causa estritamente psicológica ou biológica. (GOMES; PREDRERO, 2015)

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB (2017 apud Santos, Matias e Netto, 2019):

As UBS devem organizar seu processo de trabalho a partir de problemas, demandas e necessidades de saúde de pessoas e grupos sociais em seus territórios. [...] faz-se necessário o compartilhamento de saberes, práticas intersetoriais e de gestão do cuidado em rede e a realização de educação permanente e gestão de coletivos nos territórios sob responsabilidade destas equipes.

Frequentemente são encaminhados alunos pelas escolas, principalmente para o setor de Psicologia das unidades de saúde. Devido à alta demanda desses encaminhamentos, a complexidade dos casos e a necessidade de melhor

entendimento da demanda observaram-se a necessidade de trocas de saberes entre os setores da saúde e educação.

Sabe-se que a intersetorialidade é uma peça importante para se pensar em mudança de práticas e reorganização de serviços assistenciais, apresenta-se como estratégia com forte evidência para intervir nos determinantes sociais. Para se pensar em produzir saúde no cotidiano, fazem-se necessárias mudanças nos processos de trabalho, em que se mostra um desafio, pois inclui diversos atores sociais. (MENDONÇA et al, 2023).

Compreende-se que somente uma instituição se apresenta insuficiente para resolver problemas em um único setor. Com isso, torna-se necessário a união entre dispositivos institucionais, não institucionais e comunidade para ofertar um cuidado integral, em que a promoção da saúde se faz através de um coletivo. Sendo por meio de reorientação das práticas em saúde, novas concepções de cuidado, ou seja, o profissional precisa ampliar sua visão, se comprometendo com a prática de cuidado em equipe e integrado com disponibilidade para exercer um fazer coletivo com corresponsabilização e acolhimento das reais necessidades da população. (MENDONÇA; LANZA, 2021).

Pereira et al. (2021) declaram que a escola realiza um papel fundamental na promoção e proteção da saúde do aluno e que a Saúde e a Educação possibilita o empoderamento e a transformação social. Portanto, a integração e articulação dessas áreas são de extrema importância para um melhor cuidado dos envolvidos.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo geral**

- Integrar e articular profissionais da saúde e profissionais da educação para a promoção de melhores cuidados de Saúde Mental.

#### **3.2. Objetivos específicos**

- Melhorar a comunicação interprofissional e a abordagem terapêutica dos usuários.
- Construir em equipe e junto aos parceiros melhores estratégias de cuidado.
- Proporcionar um ambiente acolhedor entre os profissionais envolvidos.

#### 4. PERCURSO DAS AÇÕES

Os casos encaminhados pelas escolas são realizados de forma escrita e algumas vezes verbalmente, não abrangendo a complexidade destes. Diante disso, em diálogo com outro psicólogo de outra unidade de saúde, observou-se a necessidade de um espaço para troca de saberes e construção coletiva dos casos encaminhados.

Em uma reunião pensada e proposta por ambos os psicólogos foi estendida a proposta para os profissionais da educação presentes naquele momento, psicóloga escolar e psicopedagoga, a iniciativa de realizar reuniões intersetoriais, em que poderíamos examinar os casos detalhadamente, sendo a ideia recebida de maneira entusiasmada pelas profissionais, em que apresentaram angústias em relação a alguns casos complexos.

Por meio desse encontro, foi dada abertura para a aproximação entre os dois setores. Posteriormente, foi realizada a criação do grupo no Whatsapp - Interprofissionais: Saúde e Educação e realizada uma nova reunião para discussão de casos, assim o grupo criava forma. Em setembro de 2024, os encontros foram ganhando consistência, com a elaboração de ATA dos encontros, sendo organizado os assuntos que seriam discutidos durante as reuniões, além da inserção de novos participantes.

O público que se intencionou atingir foram os alunos encaminhados pelas escolas municipais para os setores de psicologia e fonoaudiologia. Os profissionais envolvidos inicialmente foram 02 psicólogos da área da Saúde e 01 fonoaudióloga que compõe a equipe multidisciplinar (e-Multi) da Atenção Primária a Saúde da cidade; 02 psicopedagogas, 02 psicólogas escolar, além de 01 assistente social e 01 estagiária de psicologia, diversificando o número de profissionais envolvidos no decorrer dos encontros.

As seguintes etapas foram realizadas para a implantação do grupo: 01 reunião piloto (sendo proposta a ideia da continuidade das reuniões); solicitação de liberação para os gerentes das Unidades de saúde para as reuniões; criação de grupo no WhatsApp: Interprofissionais Saúde e Educação. Até o presente momento foram realizadas 06 reuniões fixas; criação de Ata do encontro e delimitação de casos a serem discutidos, com a realização de algumas ferramentas, sendo genograma (quando necessário), técnica de avaliação (que bom, que pena e que tal)

e a dinâmica “não rasgue o papel”. As reuniões ocorreram na grande parte, mensalmente no âmbito escolar, no período matutino e sendo o dia e locais transferidos conforme diálogo entre a equipe.

As ações que se desejaram realizar foram reuniões para discussões de casos complexos para melhor gerenciamento e cuidado; abertura para o diálogo entre os profissionais em que pudessem compartilhar angústias, dúvidas e conquistas. Além de compartilhamento de ideias para possíveis ações intersetorias para a promoção de saúde dos profissionais da educação.

Tabela 1. Cronograma dos encontros grupais

AÇÕES	DATAS	PARTICIPANTES	TEMAS	RESULTADOS
Reunião Piloto	Junho	02 Psicólogos da Saúde; 01 Assistente Social da Saúde; 01 Psicopedagoga e 01 Psicóloga Escolar.	Compreensão de demandas.	Apresentação dos profissionais e locais que trabalham.  Breve discussão de encaminhamentos.  Realizada parceria para implantação de reuniões futuras.
Reunião intersetorial e criação de ferramenta para comunicação interprofissional.	08/07/2024	02 Psicólogos da Saúde; 01 Psicopedagoga e 01 Psicóloga Escolar.	Discussão de caso.	Criação de grupo no whatsapp – Interprofissionais: Saúde e Educação.  Compartilhamento de documentos e verificação de auxílio referente a um caso complexo.
Reunião interprofissional e elaboração de documento para registro da reunião.	16/09/2024	01 Psicóloga Escolar, 03 Psicólogos Saúde, 01 Estagiária de psicologia, 01 Assistente Social e 01	Informe de casos e delineamento dos encontros.	Criação de Ata on-line dos encontros para as pactuações realizadas durante as reuniões.  Informação sobre

		Fonoaudióloga.		ações realizadas no município.
Discussão de casos e construção de genograma com a equipe.	21/10/2024	01 Psicóloga Escolar, 03 Psicólogos Saúde, 01 Psicopedagoga, 01 Assistente Social, 01 Agente de Saúde e 01 Fonoaudióloga.	Gerenciamento e cuidado.	Realização de agendamentos e encaminhamentos. Combinado café compartilhado para o próximo encontro.
Discussão de casos	18/11/2024	01 Psicóloga Escolar, 03 Psicólogos Saúde, 02 Psicopedagoga, 01 Assistente Social.	Compartilhamento de ações profissionais.	Informes sobre ações realizadas por profissionais e discussão de casos extras.
Café coletivo e elaboração de carta convite para a reunião.	17/03/2025	03 Psicólogos Saúde, 01 Psicóloga Escolar, 01 Fonoaudióloga, 01 Psicopedagoga.	Acolhimento	Café da manhã compartilhado para despedida de um colega.  Discussão e realização de carta convite para outros setores (CRAS, CREAS e Conselho Tutelar) comparecerem ao próximo encontro. Além de discussão de alguns casos.
Discussão de casos.	14/04/2025	03 Psicólogas Saúde, 01 Psicopedagoga, 01 Psicóloga Escolar, Diretora Escolar.	Levantamento e discussão de casos anteriores, além de acolhimento profissional.	Retomada de informações do último encontro.  Informes sobre casos encaminhados.  Acolhimento da nova profissional no grupo.

Tabela 2. Quadro de registro dos encontros



Reunião Piloto



Julho 2024



Setembro 2024



Outubro 2024



Novembro 2024



Março 2025



Dinâmica



Avaliação

Durante os encontros se podem observar algumas conquistas nas falas de alguns profissionais, além de angústias em não saber como proceder com determinado caso. Como relatado acima, foi realizado genograma de um caso complexo, em que podemos visualizar a estrutura e história de uma família, assim, compreendendo o contexto em que vive e as influências sofridas podendo realizar um melhor cuidado ao usuário.

Também foi utilizado à dinâmica Não Rasgue o Papel como forma de reflexão sobre a necessidade de comunicação e trabalho em equipe. A comunicação por meio do grupo no Whatsapp facilitou e favoreceu trocas entre os profissionais da saúde e os profissionais da educação, como mudança de dia das reuniões, solicitação de informações e até mesmo disponibilidade de materiais para estudo.

Além do mais, até o momento, foi realizada uma avaliação do grupo no último encontro de 2024, em que se observou boa aceitação das reuniões e interesse em ampliar o grupo para as demais redes de cuidado do município. Assim sendo, foi elaborada uma carta convite para as redes de assistência social (CRAS, CREAS e Conselho Tutelar) participar das reuniões, contudo nenhum profissional compareceu no dia do encontro.

Posteriormente, novos integrantes foram adicionados ao grupo de whatsapp, sendo 03 novos assistentes sociais, 02 do âmbito Saúde e 01 do setor da Assistência Social e nova reunião foi agendada com transferência de dia escolhida em consenso com a equipe. As reuniões encontram-se em andamento, portanto os registros foram descritos até o presente momento.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ideia de reuniões proposta pelos psicólogos das unidades de saúde foi bem recebida pelas profissionais da educação (psicóloga e psicopedagoga), em que compartilhavam da mesma dificuldade em gerir o cuidado dos alunos.

As reuniões intersetoriais entre a saúde e a educação se apresentaram como uma forma de facilitar e favorecer as trocas de cuidado. Frequentemente os alunos encaminhados para os setores de psicologia apresentam demandas complexas e permeadas pelo contexto familiar, social, econômico, histórico, entre outros. Pereira, et al. (2021) mencionam que a centralização do cuidado não é suficiente para solucionar as necessidades de saúde da população. Portanto, faz-se necessário a articulação entre as redes.

Já Merhy, Feuerwerker e Cerqueira (2010) citado por Hadad e Jorge (2018, p. 199) declaram o seguinte:

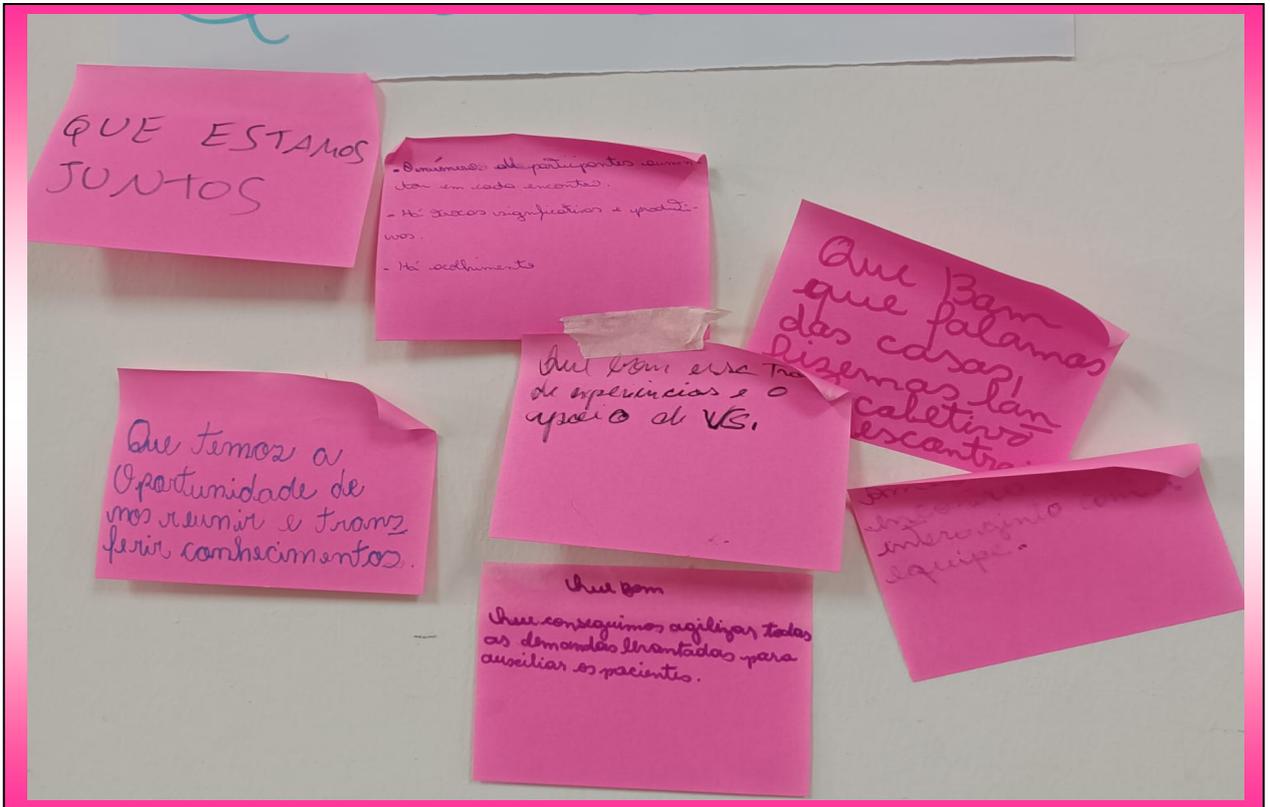
O mundo do cuidado é um território que pertence a todos os atores das ações cuidadoras. Ele é configurado a partir do trabalho vivo em ato e da articulação de saberes que não dizem respeito à razão ortodoxa da clínica. É nesse território, a partir das mútuas afetações, que se produzem os encontros e a possibilidade de uma construção negociada por meio de afetos e interesses, pois aí é que se faz valer a autonomia dos usuários e que se torna possível articular o trabalho da equipe de saúde.

Até o momento foram realizadas seis reuniões fixas, em que ao decorrer de cada encontro observou-se maior comprometimento da equipe na ampliação das discussões sobre o cuidado, sendo uma proposta de aprendizado constante com encaminhamentos qualificados, trocas de informações relevantes para um cuidado compartilhado, além de incentivo para uma busca por aprofundamento em conteúdos significativos, como transtornos do neurodesenvolvimento e o cuidado com os profissionais da educação.

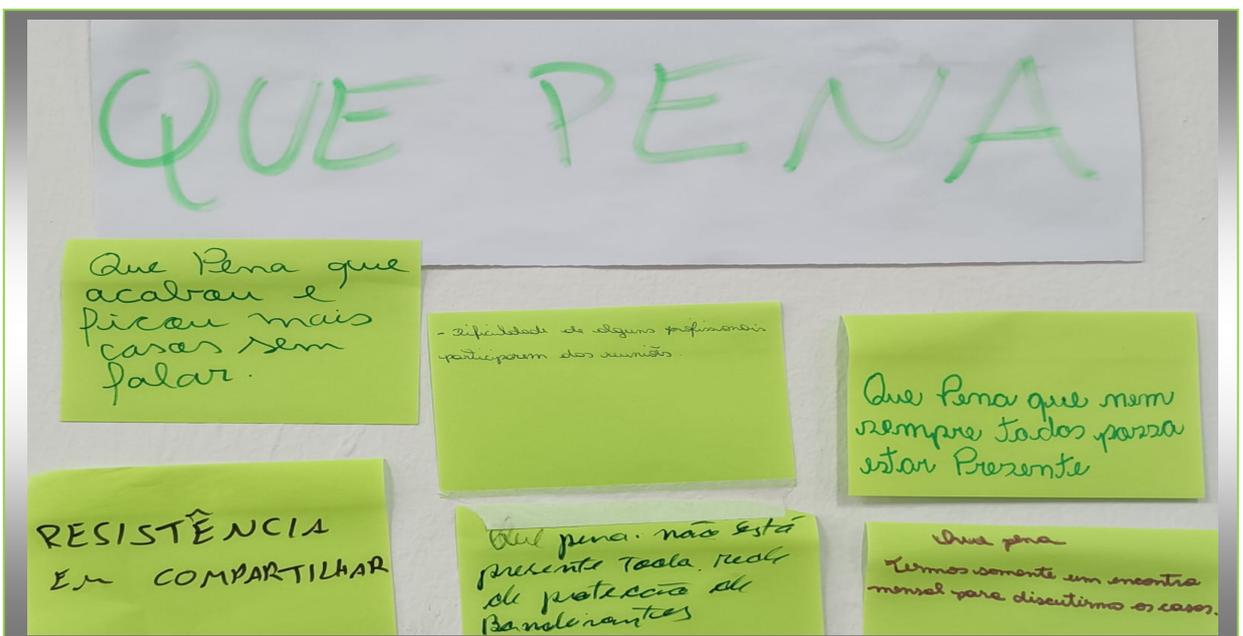
Além das discussões de casos realizadas para melhor compreensão e para a realização de encaminhamentos qualificados, o grupo se mostra como um espaço livre e seguro para o diálogo, em que os profissionais se apresentam acolhidos pelos outros ao compartilharem angústias, dúvidas, dificuldades no processo de cuidado e até mesmo conquistas. Chiari et al. (2018, p.2) expõe que a intersetorialidade é: “processo de articulação de saberes, potencialidades e experiências de sujeitos, grupos e setores na construção de intervenções compartilhadas, estabelecendo

vínculos, corresponsabilidade e cogestão para objetivos comuns”.

Por meio da avaliação realizada no último encontro de 2024, podemos medir qualitativamente a aceitação das reuniões intersetoriais, como se pode ver nas figuras abaixo.

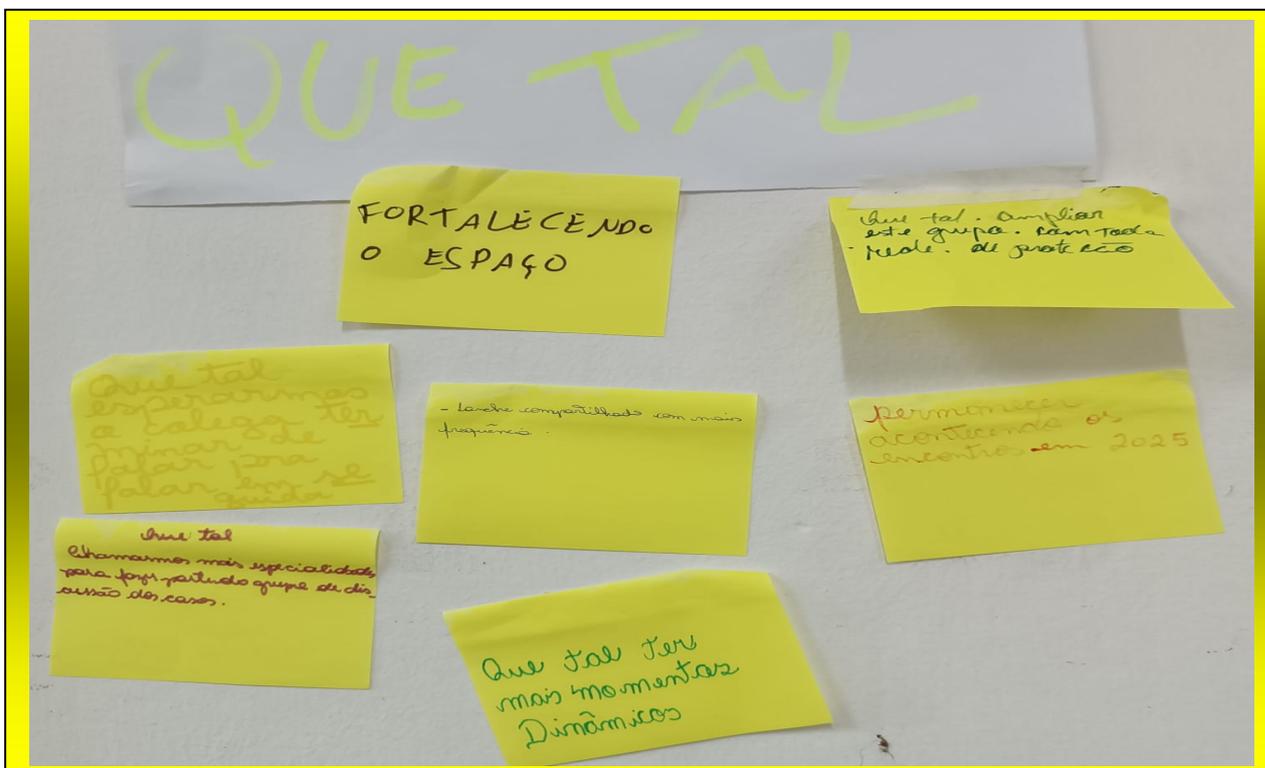


Visualiza-se nessas falas, contentamento por estar coletivamente compartilhando experiências e sermos apoio um do outro. Além de verificar melhor auxílio às demandas apresentadas pelos pacientes/alunos. Já na figura abaixo, visualiza-se o que não foi tão satisfatório.



Observa-se nesses discursos uma parcela que reclama pela ausência de mais participantes e por mais disponibilidade de horários, devido à crescente demanda de casos, ou seja, observa-se um anseio pela continuidade das reuniões.

E em relação ao que poderia melhorar se apresenta as seguintes falas:



Verificam-se algumas ideias semelhantes, em que desejam ampliar o grupo inserindo novos participantes, como por exemplo, a rede de Assistência Social, além de mais metodologia ativa, momentos de distração e prosseguimento com as reuniões para o próximo ano.

A cada encontro, além das discussões de casos realizados, o ambiente se mostra como dito anteriormente um espaço acolhedor, em que nós profissionais podemos compartilhar muitas das informações relevantes para o melhor cuidado daquele sujeito sem o julgamento de certo ou errado, porém orientando ao melhor caminho.

Bertussi; Feuerwerker; Louvison (2021) expõe um modo de executar o cuidado em rede, a chamada rede “a quente”. Essa forma de pensar o cuidado conecta vários pontos de uma rede em que se comunicam, apóiam e produzem projetos terapêuticos compartilhados.

A rede “quente” pede encontros entre trabalhadores de uma mesma equipe e entre equipes. Estas conexões podem permitir singularizações na produção do acesso, transição e continuidade do cuidado conforme as necessidades de saúde dos usuários. Compartilhamento, corresponsabilização. (Bertussi; Feuerwerker; Louvison 2021, p. 358)

Portanto, esse espaço de discussões intersetoriais, Saúde e Educação, puderam fomentar uma “rede quente”, uma rede ligada aos afetos. Em que os profissionais além de saberem os pontos de atenção, os serviços e os seus trabalhos, também se comunicam, trocam ideias, apresentam uma relação que facilita o trabalho e que melhora a assistência ao cuidado.

O presente projeto de intervenção continua em progresso e há muito que avançar. Como visto na avaliação grupal, um dos pontos sugeridos foi à ampliação desses encontros as outras redes de cuidado. Contudo, observa-se um desafio nesse quesito, em se pode especular a indisponibilidade de horários dos profissionais ou até mesmo a dificuldade de integração das redes, acreditando que cada setor trabalhar individualmente seja o suficiente. Essa especulação pode ser corroborada pela seguinte referência:

Tanto Inojosa (2001) quanto Monnerat e Souza (2011) assentem que o insulamento dos trabalhadores da burocracia estatal é ao mesmo tempo barreira para a intersetorialidade e sintomática da dificuldade para a assunção de postura mais dialógica e interações mais horizontalizadas na gestão pública. Gestores e trabalhadores tendem a fazer um movimento, involuntário ou intencional, de guarda de suas próprias especialidades, bem como de proteção de seu espaço pessoal, garantindo a impermeabilidade de seus setores e de suas possibilidades de relação interpessoal. Esse movimento, acentuado pela assimetria de poder decisório entre os setores governamentais, enseja práticas de corporativismo e resistências, como apontam Feuerwerker e Costa (2000). (CARMO; GUIZARDI, 2017, p. 1275).

Apesar dos profissionais convidados de outros setores não comparecerem a reunião agendada, observa-se que o grupo permaneceu estimulado a prosseguir, em que em outro momento, profissionais da equipe realizaram o convite de modo verbal e sendo inseridos novos participantes para reunião futura.

## **6. IMPLEMENTAÇÃO NO PROCESSO DE TRABALHO**

Devido à alta demanda de casos encaminhados pelo setor Educação, observa-se a importância desse espaço integrador que favorece a troca e facilita a gestão do cuidado intersetorial.

O projeto de intervenção continua em progresso e como apontado pela avaliação grupal, os profissionais envolvidos se apresentam estimulados a prosseguir com as reuniões interssetoriais. Novos participantes foram adicionados no grupo de whatsapp e nova reunião foi agendada.

A partir de cada encontro novas possibilidades podem ser levantadas, assim como novos olhares e ideias para realização de um cuidado integral do usuário. Além disso, torna-se uma oportunidade de fortalecer a rede e acolher os profissionais envolvidos.

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A intersetorialidade se mostra fundamental nos processos de trabalho como visto na literatura e na prática profissional. As reuniões entre os setores da Saúde e Educação se deram timidamente, contudo a cada encontro um novo modo de fazer e novos integrantes desses setores foram envolvidos.

Este projeto de intervenção ainda se encontra em progresso e se apresenta com potencial para seguimento. Além das reuniões de discussão de casos para um melhor cuidado do usuário, o grupo se tornou um ambiente acolhedor, com fortalecimento de vínculos, melhora na comunicação interprofissional e encaminhamentos qualificados.

Observou-se o desejo do grupo em inserir profissionais de outras áreas que poderiam contribuir para esse diálogo/cuidado, contudo a primeira tentativa não houve sucesso. Inicialmente, também se visualizou dificuldade na compatibilidade de horários dos profissionais, na qual alguns não puderam participar.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bertussi; Feuerwerker; Louvison. A “regulação a quente” e a “atenção especializada viva” como dispositivos de compartilhamento do cuidado em saúde. *In*: Merhy, Emerson Elias. et al. (org.). **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes**. 1. ed. Rio de Janeiro: Hexis, 2016. p. 357-360. Disponível em:< <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Livro-Políticas-e-Cuidados-em-Saude-Livro-1-%E2%80%93-Avaliação-Compartilhada-do-Cuidado-em-Saude-Surpreendendo-o-Instituído-nas-Redes.pdf>>. Acesso em: 05 de maio de 2025.

CARMO, Michelly Eustáquia; GUIZARDI, Francini Lube. Desafios da intersectorialidade nas políticas públicas de saúde e assistência social: uma revisão do estado da arte. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n.4, p.1265-1286, out. 2017. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/physis/a/wcqNQQKzjKH7jM4hyRDCYVc/>> Acesso em: 28 de maio de 2025.

CHIARI, Antônio Paulo Gomes. et al. Rede intersectorial do Programa Saúde na Escola: sujeitos, percepções e práticas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n.5, p. 1-15, 2018. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/csp/a/d9GHPC4rRF9WJKQxyqmbZCG/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 03 de maio de 2025.

GOMES, Cláudia Aparecida Valderramas; PEDRERO, Jennifer do Nascimento. Queixa Escolar: Encaminhamentos e Atuação Profissional em um Município do Interior Paulista. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 4, p. 1239–1256, out. 2015.

HADAD, Ana Carolina Amaral de Castro; JORGE, Alzira de Oliveira. Continuidade do cuidado em rede e os movimentos de redes vivas nas trajetórias do usuário-guia. **Saúde em Debate**, v.42, n. spe4, p.198-210, dez.2018.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em:< <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ms/bandeirantes.html>> Acesso em: 11 out. 2024.

MENDONÇA, Edna Mara; LANZA, Fernanda Moura. Conceito de Saúde e Intersetorialidade: Implicações no Cotidiano da Atenção Primária à Saúde. **Revista Psicologia e Saúde**, v.13, n. 2, p. 155-164, abr./jun. 2021.

MENDONÇA, Edna Mara. et al., Práticas intersectoriais na atenção primária à saúde: da concretude aos desafios. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v.15, p. 1-8, 2023.

PEREIRA, Myriam Dantas. et al., Ações Intersetoriais entre a saúde e a educação: apontamentos para o programa saúde na escola. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v.31, p. 1-22, 2021. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/qKYndc8VcGL3TgjpRKQDS6w/?lang=pt#top>> Acesso em: 02 de maio de 2025.

SANTOS, Débora Cristina Lopes; MATIAS, Kátia da Silva; NETTO, Maria Regina de Paula Fagundes. A importância da intersetorialidade entre saúde e educação: relato de experiência. *In*: 16º CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, v.16, n.1, 2019, Brasília, DF. Disponível em: <https://brosequini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1239>. Acesso em: 07 de abril de 2025.