

A experiência do apoio institucional intersetorial e os desafios à produção do cuidado em escolas públicas de territórios marcados por violências

Georgia Rolemberg Lau¹

Mariana Teixeira Barroso²

Tiago Régis de Lima³

Mayalu Matos Silva⁴

Thaís Ferreira Rodrigues⁵

Ingrid D'avilla Freire Pereira⁶

Resumo:

Este relato de experiência apresenta a proposta do Apoio Institucional Intersectorial, a partir da pesquisa-intervenção “Estratégias intersectoriais de produção do cuidado em escolas de territórios marcados por violências”, coordenada pela Fiocruz, em parceria com a Secretarias Estaduais de Educação e de Saúde do Rio de Janeiro e a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, com foco no fortalecimento do Programa Saúde na Escola (PSE). A escrita, a partir da vivência do grupo de pesquisa e da escrita regular de diários de campo, tematiza os desafios e potencialidades da intersectorialidade como forma de fortalecer ações democráticas e de promoção à saúde no âmbito escolar. A atuação se dá em três escolas públicas de ensino médio regular, localizadas em favelas marcadas por violências e confrontos armados com notável repercussão na saúde mental dos moradores e, também, no funcionamento dos serviços locais. A discussão tangencia os debates acerca da Lei 13.935/2019, que prevê a obrigatoriedade de profissionais da Psicologia e Assistência

¹Doutoranda em Saúde Coletiva Instituto da Mulher e da Criança Fernandes Figueira (IFF/ Fiocruz), Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz). georgia.lau@fiocruz.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4116-6755>

²Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz), Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz). mariana.barroso@fiocruz.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9229-666X>

³Doutor em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF), Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz). tiago.delima@fiocruz.br ORCID: <http://orcid.org/0009-0000-7554-1256>

⁴Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz). Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli (CLAVES/Fiocruz). mayalu.silva@fiocruz.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0345-1902>

⁵Doutora em Ciência Política pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli (CLAVES/Fiocruz). thfrodrigues87@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5971-441X>

⁶Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz), Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz). ingrid.davilla@fiocruz.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2042-2871>

Social atuando no interior das escolas, destacando a importância da construção de uma prática dialógica que busque a intersectorialidade entre as redes de saúde, educação e demais redes sociais, como previsto no PSE.

Palavras-chave:

Promoção da Saúde Escolar. Saúde mental. Colaboração intersectorial. Violência.

Intersectoral Institutional Support and Challenges in Care Practices at Public Schools in Violence-Affected Areas

Abstract: Síntese do artigo como um todo em língua inglesa obedecendo a mesma formatação. This experience report presents the proposal of Intersectoral Institutional Support, stemming from the intervention-research project "Intersectoral Strategies for Promoting Care in Schools in Violence Affected Areas" This project is coordinated by Fiocruz in partnership with the State Departments of Education and State Departments of Health and the Municipal Health Department of Rio de Janeiro. The initiative focuses on strengthening the School Health Program. The writing, grounded in the lived experience of the research team and the regular practice of field diary entries, addresses the challenges and potentialities of intersectorality to strengthen democratic actions and health promotion in the school. The experience takes place in three public high schools located in slums marked by violence and armed conflict, with significant impacts on the mental health of residents and on the functioning of local public services. The discussion intersects with debates surrounding Law 13.935/2019, which proposes the inclusion of Psychology and Social Work professionals within schools, emphasizing the importance of constructing a dialogical practice that seeks intersectoral collaboration among health, education, and broader social networks, as outlined in the School Health Program.

Keywords: School Health Promotion, Mental Health, Intersectoral Collaboration. Violence.

Experiencia del apoyo institucional intersectorial y desafíos en la producción del cuidado en escuelas públicas de contextos atravesados por violencias **Título em língua espanhola**

Resumen: Este relato de experiencia presenta la propuesta del Apoyo Institucional Intersectorial, a partir de la investigación-intervención "Estrategias intersectoriales para la producción del cuidado en escuelas ubicadas en territorios marcados por violencias", coordinada por Fiocruz, en colaboración con las Secretarías Estatales de Educación y de Salud de Río de Janeiro y la Secretaría Municipal de Salud de Río de Janeiro, con énfasis en el fortalecimiento del Programa Salud en la Escuela. La escritura, basada en la vivencia del grupo de investigación y en la elaboración regular de diarios de campo, aborda los desafíos y las potencialidades de la intersectorialidad como estrategia para fortalecer acciones democráticas y de promoción de la salud en el ámbito escolar. La actuación se desarrolla en tres escuelas públicas de enseñanza media regular, situadas en favelas marcadas por violencias y enfrentamientos armados, con un impacto significativo en la salud mental de los residentes, así como en el funcionamiento de los servicios locales. La discusión se vincula con los debates en torno a la Ley 13.935/2019, la cual plantea la obligatoriedad de la presencia de profesionales de la Psicología y del Trabajo Social en el interior de las escuelas, subrayando la importancia de construir una práctica dialógica orientada a la intersectorialidad entre las redes de salud, educación y otras redes sociales, conforme lo prevé el Programa Salud en la Escuela.

Palabras clave: Promoción de la Salud Escolar. Salud Mental. Colaboración Intersectorial. Violencia.

1 À guisa de contextualização

Em territórios atravessados por múltiplas violências, como garantir que as escolas permaneçam como espaços vivos de cuidado e acolhimento? Como tornar os serviços de saúde mais sensíveis e permeáveis às dinâmicas e necessidades de cuidado que emergem das escolas? Diante dos limites nas políticas públicas, setoriais e intersetoriais, tem se tornado urgente fortalecer saberes e práticas que sustentem o cuidado como princípio ético-político transversal e intergeracional. A noção de cuidado refere-se, neste caso, a uma ação que busca compartilhar e construir sentidos e significados na atenção à saúde, que se traduzem em acolhimento e vínculo.

É, neste contexto, que a experiência de formulação e atuação do Apoio Institucional Intersectorial (AII) se apresentará, neste relato, como aposta integrativa de saberes, práticas e políticas vinculados à produção do cuidado em sua dimensão coletiva e territorializada. O texto parte do recurso narrativo da experiência, entrelaçado às reflexões e diálogos com autores do campo da Saúde Coletiva. A elaboração foi exercitada por meio da vivência de um grupo de pesquisa, da escrita regular de diários de campo, da participação em seminários, em reuniões de equipe e em encontros de entrevista⁷ no contexto do projeto “Estratégias intersectoriais de produção do cuidado em escolas de territórios marcados por violências⁸, coordenado pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV).

A EPSJV, unidade técnico-científica da Fiocruz que se dedica à educação profissional em saúde, tem apostado na democratização do acesso de estudantes ao ensino médio integrado. Desde 2021, eles passam a se inserir na Escola, exclusivamente por meio de sorteio público para vagas de ampla concorrência e ações afirmativas; em ambos os casos, não há realização de provas. Experiências vividas junto aos estudantes e ao corpo docente, neste novo contexto institucional, apontam para a intensificação de violências e sofrimentos, sobretudo no contexto pós-pandemia de Covid-19, o que desafia a instituição a elaborar estratégias de cuidado frente às necessidades emergentes — ainda que, por vezes, esbarre em limites institucionais e estruturais.

O contato com as demandas e questões trazidas pelos estudantes e o reconhecimento das limitações das políticas instituídas são algumas das inquietações que mobilizaram a construção desta pesquisa-intervenção, que adotou, neste primeiro ano de trabalho, especial atenção às escolas públicas estaduais vizinhas à EPSJV e que compartilham processos sócio-históricos similares, ainda que com marcadas diferenças em termos de estrutura institucional. Além disso, de modo ampliado, reconhecemos que as necessidades de saúde e

⁷A Entrevista é uma prática situada na interface entre pesquisa-intervenção e processos formativos voltados à atuação dos apoiadores institucionais intersectoriais. Sua inspiração metodológica tem como base a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) ressignificada à luz dos processos. No contexto da formação de apoiadores, a Entrevista se configura como espaço de escuta, troca e elaboração conjunta, potencializando o cuidado e a ação institucional a partir da valorização das experiências e saberes dos participantes.

⁸ Este projeto de pesquisa-intervenção, iniciado em 2024, é uma das iniciativas da Fiocruz para contribuir com a formulação e aprimoramento de políticas públicas intersectoriais em territórios marcados por violências, por meio da atuação em escolas públicas de ensino médio localizadas próximo ao campus-sede. É coordenado pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), em colaboração com o Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli (CLAVES/Fiocruz), e em articulação com a Secretaria de Estado de Educação (SEEDUC), a Secretaria de Estado de Saúde (SES) e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), por meio da coordenação do Programa Saúde na Escola (PSE). A pesquisa em questão obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da EPSJV sob o registro 87670025.0.0000.5241.

saúde mental que despontam nas comunidades escolares, somam-se às outras previamente existentes, sobretudo, pelo contexto de precarização das condições de vida, trabalho e fragilidades das políticas públicas de proteção social.

Optou-se pela modalidade relato de experiência, a qual objetiva trazer à cena a figura do Apoiador Institucional Intersetorial e o que tem sido possível produzir junto às escolas, ainda que em caráter experimental. Por meio das narrativas e achados que foram trabalhados via diários de campo, buscamos refletir sobre os desafios e potencialidades para a prática da intersectorialidade, frequentemente percebida como “uma demanda a mais” por trabalhadores da educação e da saúde, o que denuncia as precariedades a que estão submetidos, bem como a fragilidade nas interações e as insuficiências dos arranjos e das políticas públicas existentes. A aposta é descortinar ausências e “esperançar”, permitindo atenção às manifestações de vida capazes de apontar para outros caminhos possíveis junto às equipes das redes formais e informais que atuam nos territórios.

A atuação se dá em três escolas públicas de ensino médio regular, localizadas nos territórios de Manguinhos (2) e da Maré (1), locais marcados por violências e confrontos armados com notável repercussão à saúde dos moradores e, também, ao funcionamento dos serviços locais. Dada a premissa de colaboração institucional do projeto com as representações das secretarias de saúde e de educação, buscamos a elaboração de um projeto de cooperação técnica com planejamento conjunto e participativo.

2 Tessitura dos princípios: direções éticas e epistemológicas de nossa atuação

Ao tratar das referências que fazem emergir a figura do Apoiador Institucional Intersectorial, acolhemos referências da função do Apoio Institucional, tradicionalmente praticado no campo da saúde, porque prevê como função de análise e intervenção na gestão, voltada à democratização das instituições, à ampliação da autonomia dos sujeitos e à criação de espaços coletivos de deliberação (CAMPOS, 2000). É compreendido também como dispositivo de gestão do cuidado, promovendo transversalidade e articulação entre saberes (OLIVEIRA, 2011). A Política Nacional de Humanização do SUS consolidou essa metodologia a partir da noção de “tríplice inclusão” — gestores, trabalhadores e usuários (BRASIL, 2004). Ainda que mais frequente no setor saúde, experiências ocorreram em outros âmbitos, como no Ministério da Educação, com os Apoiadores Institucionais do MEC (AIMEC) no Projeto Mais Médicos para o Brasil (ALMEIDA, 2015).

Por não se tratar de um exercício diretamente ligado a um único setor, saúde ou educação, propusemos a formulação de Apoiadores Institucionais "Intersectoriais". Um desafio importante colocado à coordenação do projeto, de início, foi a construção do perfil desses profissionais, cuja exigência primeira era de que tivessem formação em saúde coletiva, saúde da família ou saúde mental. Para além disso, foram valorizadas a capacidade de produzir abordagens coletivas; a adoção da perspectiva da intersectorialidade; e a abertura para trabalhar junto à equipe, mas também às equipes da saúde, educação, e outras, por vir, de cada território. Buscou-se, deste modo, por profissionais com formação crítica e abertura sensível, não sendo uma exigência, por outra via, que tais profissionais fossem graduados em áreas com maior inserção em escolas, notadamente, psicólogos e assistentes sociais.

Como ponto de partida de trabalho, os apoiadores se aproximaram dos processos cotidianos das escolas, de modo a fortalecer a interlocução com os serviços de saúde,

mobilizando práticas em diálogo como cada um dos territórios. A atenção "atenta" é o início do movimento de produção de um saber coletivo que busca construir maior porosidade entre a escola e os diferentes setores e profissionais, orientando-se na promoção da equidade étnico-racial e de gênero, na valorização da diversidade e na defesa dos direitos humanos, a partir das potencialidades de cada localidade para ações de cuidado e de vida destinadas às comunidades escolares.

Conhecer tais realidades desde a prática escolar nos ajuda a refletir sobre problemas comuns a estas instituições, sobretudo, aquelas localizadas em territórios marcados por violência armada. À medida em que nos aproximamos desses contextos e nos comprometemos com a pragmática de ações que possam ser produtoras de cuidado nas escolas, experimentamos desafios que facilitam a identificação dos “furos” dos programas e políticas. Esse é parte do caminho que tem nos formado e conduzido teórico-metodologicamente para estruturação do Apoio Institucional Intersectorial.

No contexto da experiência prévia com a EPSJV, a fim de promover ações de saúde e saúde mental no cotidiano, buscamos, de saída, articulação através do Programa Saúde na Escola (PSE). Trata-se de um programa interministerial, instituído em 2007 pelos Ministérios da Saúde e da Educação:

As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral. A intersectorialidade das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade. A articulação entre Escola e Atenção Primária à Saúde é a base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras (BRASIL, 2025).

Para a inserção do trabalho nas escolas vizinhas, foi necessário articular o PSE para aquelas que ainda não estavam pactuadas, o que anunciou os desafios da intersectorialidade, sobretudo no diálogo com as diferentes esferas de gestão: municipal (serviços de saúde) e estadual (escolas de ensino médio).

A formação histórica e social brasileira tem se caracterizado pela expressão de um Estado setorializado e fragmentado, de modo que as políticas públicas foram implementadas de maneira isolada. Tal modelo demonstrou desarticulação, pulverização e sobreposição das ações. A intersectorialidade é uma estratégia de gestão democrática que busca responder à fragmentação com articulação dos diversos setores (WANDERLEY *et al.*, 2020).

A gestão pública democrática, como propõe a intersectorialidade, exige compartilhar, comunicar e tornar comum as responsabilidades, atribuições e decisões, entre os participantes. Trata-se de uma estratégia transversal, que perpassa a gestão de diversas políticas e pressupõe a articulação entre diferentes setores. Esta técnica, que articula políticas, ações do Estado e da sociedade em favor da vida coletiva deve incorporar as noções de território, equidade, integralidade e cidadania (STOTZ, 2015).

Em consonância com apontamentos do PSE, com as noções de Apoio Institucional e de Intersectorialidade, como também, por reconhecermos às urgências que têm se manifestado

nas comunidades escolares em termos de saúde e saúde mental, apostamos na estratégia do Apoio Institucional Intersetorial. Neste ponto, a discussão tangencia os debates acerca da Lei 13.935/2019, que prevê a obrigatoriedade de profissionais da Psicologia e Assistência Social atuando no interior das escolas.

Embora a lei avance ao prever a necessidade de equipes multiprofissionais nas escolas, isso deve ocorrer de modo a atender às necessidades e prioridades definidas pelas políticas de educação. As ações dessas equipes devem: contribuir para a melhoria da qualidade do processo de ensino-aprendizagem; atuar na mediação das relações sociais e institucionais; considerar o projeto político-pedagógico das redes e das escolas.

Ao reconhecer a importância dos profissionais de psicologia e serviço social no ambiente escolar, a lei amplia a compreensão de que o processo educativo não se limita à transmissão de conteúdos, mas envolve dimensões sociais e culturais dos estudantes. Contudo, apesar de sua relevância, a efetivação da lei enfrenta desafios estruturais, dentre os quais, sugerem Pinafo (2016), a necessidade de apoio político, investimento público e valorização das práticas interdisciplinares que promovam o cuidado e o desenvolvimento das escolas como espaços acolhedores.

Longe de subestimar o valor e potenciais contribuições de núcleos de saberes especializados, é igualmente importante reconhecer que tais domínios, se não forem associados a um trabalho mais transversal e politicamente situado, podem contribuir para fomentar lógicas disciplinadoras e estigmatizantes, podendo patologizar comportamentos considerados desviantes ou incômodos, antes de buscar recursos intersetoriais, dialógicos, de convivência e de eventual revisão das práticas das instituições.

Tomamos aqui, como mais uma pista, o entendimento de que a função de Apoiador Institucional Intersetorial não requer formação superior em núcleo específico, mas, antes, está orientada pelo desafio de promover saúde e formação integral, buscando a intersetorialidade entre as redes de saúde, educação e demais redes sociais, como previsto no PSE (BRASIL, 2007), e em sinergia com os marcos da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica. A promoção da saúde deve estar associada, nesse mesmo sentido, à construção de ambientes escolares mais democráticos e participativos, nos quais práticas potencialmente excludentes, como a exigência de laudos como forma de viabilizar cidadania ou validar rotinas de inclusão e adaptação, sejam criticamente analisadas e evitadas.

Da mesma forma, seguindo o paradigma da Atenção psicossocial, o qual rechaça os especialismos e aposta numa dimensão transdisciplinar; a promoção de saúde mental nos espaços educativos em nada se associa à noção de que cabe às escolas ensinarem o domínio de competências socioemocionais como modelagem de promoção à saúde mental, tendência que trata os afetos alocados meramente em um registro de adaptabilidade e cada vez mais disseminada e comercializada por conglomerados empresariais da educação, os quais visam a “produção de um trabalhador obediente, capaz de controlar suas emoções, suportar pressões, superar obstáculos e demonstrar resiliência, evitando confrontos” (MORDENTE; PORTUGAL, 2024, p. 18).

3 Práxis do Apoiador Institucional Intersetorial

O Apoio Institucional Intersetorial é uma metodologia, uma técnica, mas para além disso é corpo no território; é modo contra hegemônico de se fazer pesquisa, porque neste caso não se trabalha com “objetos” de um

campo, à distância, mas objetos com agenciamento, com sujeitos e com dinâmicas da organização escolar e da saúde que estão, em muitos casos, cronificadas. Pode ser incômodo para a instituição quando *aquilo* que já não é visto por fazer parte da paisagem cotidiana passa a ser – *estranhado*. Igualmente, não é fácil para o apoiador sustentar tal posição, pois, à medida que se familiariza com o ambiente escolar, começa a compreender melhor os motivos de certas coisas não funcionarem como deveriam. Além disso, corre o risco de cair em processos de cronificação ou mortificação, ou ainda de buscar agradar demais, apenas atendendo às demandas. Aí está um fio sobre o qual se equilibrar: é preciso atender às demandas, para que a organização reconheça que o trabalho tem serventia; ao mesmo tempo, nem sempre aquilo que é anunciado como queixa corresponde ao que de fato deveria ser cuidado [diário de campo].

A práxis do trabalho do Apoiador Institucional Intersetorial tem se dado por meio de sua presença regular nas escolas. A partir do cotidiano, os apoiadores passam a ser familiares à escola, mas não orgânicos a elas; buscam potencializar espaços e dispositivos de escuta e de convivência, possibilitando a mediação de conflitos, o fortalecimento de vínculos e a construção de soluções compartilhadas.

Em um ambiente fortemente institucionalizado e atravessado por diversos engessamentos, que facilmente colocam obstáculos ao processo de construção de cuidado, intersectorialidade e redes, perceber as relações de força e implicações envolvidas no acompanhamento desses processos pode apontar para novos arranjos de possibilidades, em um território demarcado por tantos limites. Da falta de possibilidades, ao estranhamento e à abertura.

Muitas vezes, a queixa é apenas um modo cronificado de manter tudo como está. Nesse ponto, há algo sutil a ser negociado: para que uma queixa possa se tornar demanda, ou para que qualquer transformação seja possível, é necessária uma confiança genuína entre as partes. Não se trata de denunciar ou apontar falhas, nem de simplesmente estar a serviço e atender solicitações. Trata-se de um trabalho que ainda está sendo descoberto. Há também outras pistas sobre esse fazer: ele não pode ser realizado à distância. Por isso, o corpo entra em implicação [diário de campo].

Até o momento, compreendemos como dispositivos e propostas para a atuação destes apoiadores: presença, observação e participação em atividades do cotidiano escolar; mapeamento de redes formais e informais dos territórios; diagnóstico de situações e propostas de intervenções intersectoriais; reconhecimento de tecnologias de cuidado situadas em curso com o objetivo de fortalecê-las; identificação de profissionais da saúde, da educação e atores do território, alinhados à proposta, que podem pensar junto e viabilizar rodas de conversa, oficinas; e outros meios coletivos de cuidado; reconhecimento de casos que possam necessitar de escuta individualizada, a fim de buscar avaliar a situação e inseri-los em um dispositivo de saúde adequado, em compartilhamento com a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do território do estudante.

Os apoiadores mantêm vínculos ativos com a equipe pedagógica, incluindo a direção, coordenação e orientação educacional. Participar dos conselhos de classe e estar

próximo ao corpo gestor tem facilitado, por exemplo, a compreensão sobre as dificuldades do corpo discente, com atenção especial ao número expressivo de estudantes infrequentes e que se direcionam à evasão escolar.

Como entraves relevantes a esse processo destacam-se as necessidades e demandas de saúde emergentes dos contextos de violência armada, e a impossibilidade de execução dos trabalhos em momentos – não raros – de conflito. Outra dificuldade tem sido reconhecer as fragilidades do próprio PSE, pois, embora uma dada equipe de saúde da família seja responsável pela cobertura da localidade onde a escola está localizada, de modo que é de sua atribuição realizar ações de educação em saúde nesta escola, esta equipe não é responsável pela coordenação do cuidado de todos os membros da comunidade escolar, apenas daqueles que residem próximos à unidade de saúde.

O corpo é limite — não pode estar em todos os lugares, em todos os momentos; ele está engajado à uma situação concreta. Esse é um traço ético fundamental desse modo de pesquisar: é impossível passar impune pelo processo. O pesquisador se transforma, se afeta, se sobreimplica, e é preciso cuidar disso em coletivo — seja retornando questões ao grupo de pesquisa, seja, quando possível, devolvendo-as à comunidade escolar. Nesse sentido, penso haver aqui uma resistência a certo modelo neoliberal que atravessa a academia, propondo outro modo de se aproximar e de conhecer, que não se conforme apenas com a reprodução [diário de campo].

Uma das escolas, por exemplo, adotou a seguinte estratégia: em parceria com uma organização social do território, após um dia de conflito armado que inviabiliza a vida cotidiana dos moradores, profissionais da escola e da organização social vão até a escola escutar e acolher os estudantes. Podem, juntos, além de compartilhar as dores, relembrem quais são as potências e o que há de bom no local que lhes é de pertencimento.

Para fortalecer movimentos democráticos, tem sido possível reconhecer, entre as tecnologias de cuidado e manejo já em curso no cotidiano das escolas, docentes e profissionais implicados, que podem atuar como parceiros do projeto. Neste sentido, algumas atividades pontuais e oficinas têm sido construídas junto ao corpo docente, compreendendo que o processo de elaboração de uma ação de cuidado é, fundamentalmente, uma ação de promoção à saúde e que este processo tem, aos poucos, mobilizado a instituição.

Ainda na mesma escola, a interação com o grêmio estudantil, que é bastante atuante, tem sido fundamental para construção de vínculo com os alunos e para construção de um espaço de escuta qualificada em coletivo. De modo especial, a relação com o grêmio estudantil tem revelado importantes perspectivas juvenis sobre o cotidiano escolar, favorecendo a construção de ações mais alinhadas às demandas reais dos estudantes, que estão em uma faixa etária que não costuma frequentar a unidade de saúde.

A participação em ações educativas e de vacinação promovidas pelo PSE, que visam, para além da imunização dos estudantes e profissionais da escola, retomar e reforçar a cultura vacinal, que esteve sob ameaça e perdeu certa credibilidade na vida cotidiana de parte da população brasileira, tem sido imprescindível. Estas ações ampliam o repertório de práticas de cuidado no ambiente escolar e viabilizam conversas sobre a importância da vacinação junto aos estudantes e familiares. As atividades de educação em saúde, em colaboração com as equipes de saúde locais, permitem emergir as demandas dos alunos e docentes, o que é fundamental para cuidar em resposta às necessidades situadas, ainda que isso não seja exatamente uma rotina já estabelecida pelo PSE.

Em relação ao desenvolvimento de práticas coletivas de cuidado, em uma segunda escola, a postura de atenção, observação e participação, possibilitou identificar algo comumente referido: o mal-estar docente. Queixas cristalizadas, inauditas e em repetição tem aberto espaço para um movimento de interlocução junto à Clínica da Família, a fim de pensar e operar uma ação de cuidado, no âmbito do PSE, não apenas com os docentes, mas com todos os trabalhadores da escola. Neste sentido, foi possível ofertar Práticas Interativas e Complementares em Saúde (PICS).

Ainda sobre o cuidado em coletivo, em uma terceira escola, podemos falar da oficina intitulada “O show tem que Continuar”, proposta realizada em conjunto com o professor de música do local. Duas vezes por semana, professores reunidos no auditório da instituição, se encontram para o exercício de práticas vocais e musicalização. A ideia se deu a partir da compreensão de que os docentes fazem uso contínuo de seus instrumentos vocais e que cuidar da voz é cuidar da saúde. A oficina tem, desse modo, cumprido o papel de espaço de convivência pela convivência, sem adoção de uma postura estritamente pedagógica. Escolhemos um repertório, afinamos as vozes, buscamos um ritmo em comum e, à medida que novas necessidades vão se apresentando, como não saber respirar entre um verso e outro, nos disponibilizamos a encontrar, juntos, este espaço de respiro.

4 Considerações finais

A experiência evidencia a centralidade da escuta ativa e do acolhimento como fundamentos do cuidado em saúde/saúde mental no ambiente escolar, além da construção de espaços coletivos de convivência, favorecendo vínculos e estratégias coletivas de enfrentamento das violências e desigualdades. Mostra também que a intersectorialidade não pode ser imposta de forma vertical, mas exige reconhecimento dos limites e potências de cada política, além da criação de espaços de diálogo horizontal, ainda escassos no cotidiano escolar.

Entre os principais obstáculos, destaca-se a presença recorrente da violência armada, que interrompe atividades, provoca evasão e gera insegurança, comprometendo a continuidade das ações e a articulação com serviços do território. Soma-se a isso as condições de vulnerabilização social (pobreza, insegurança alimentar, incertezas sobre o futuro e uso indiscriminado de telas) têm contribuído para processos de sofrimento entre adolescentes, expressos em crises de ansiedade, depressão, autolesão, ideação suicida, agressões.

Evidencia-se, ainda, a fragilidade na comunicação entre escola e serviços de saúde, dificultada pela fragmentação das políticas e ausência de canais institucionais de diálogo intersetorial. Essa lacuna se agrava pela pouca articulação entre serviços públicos e redes comunitárias, que atuam de forma isolada. Neste sentido, apontamos que há dificuldade de reconhecimento de casos de estudantes vivendo situações de sofrimento graves e complexas e a ausência de fluxos estabelecidos para compartilhamento de coordenação de cuidado.

No âmbito escolar, verificou-se também resistência inicial de profissionais à presença dos apoiadores, relacionada a experiências anteriores frustradas e à sobrecarga de trabalho. Esse cenário tem exigido da equipe postura ética, baseada na escuta, no respeito aos tempos institucionais e na valorização dos saberes locais, como forma de construir vínculos e confiança.

Referências

ALMEIDA, Erika Rodrigues de; GERMANY, Heloísa; FIRMIANO, Jackeline Gomes Alvarenga; MARTINS, Adriano Ferreira; DIAS, Anderson Sales. Projeto Mais Médicos para o Brasil: a experiência pioneira do apoio institucional no Ministério da Educação. *Tempus – Actas de Saúde Coletiva*, Brasília, v. 9, n. 4, p. 49-66, 2015. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1758/1472>. Acesso em: 25 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. *Programa Saúde na Escola – PSE*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pse>. Acesso em: 29 ago. 2025.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, p. 2, 6 dez. 2007.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2000.

MORDENTE, Giuliana Volfzon; PORTUGAL, Francisco Teixeira. Neoliberalismo escolar: subjetivações submissas da educação brasileira. *Olhar de Professor*, Ponta Grossa, v. 27, p. 1-25, 2024. DOI: 10.5212/OlharProfr.v.27.23175.036. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/olhardeprofessor/article/view/23175>. Acesso em: 28 ago. 2025.

PINAFO, Elisângela.; CARVALHO, Brígida Gimenez; NUNES, Elisabete de Fátima Polo de Almeida. Descentralização da gestão: caminho percorrido, nós críticos e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1511-1524, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.18942015>. Acesso em: 25 ago. 2025.

STOTZ, Eduardo. Verbete “Intersectorialidade” intersectorialidade. Material de apoio produzido para o curso de Especialização em Gestão da Atenção Básica e Promoção do Desenvolvimento Social da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro: Fiocruz/ENSP, 2015.

WANDERLEY, Mariângela Belfiore; MARTINELLI, Maria Lúcia; PAZ, Rosângela Dias Oliveira da. Intersectorialidade nas políticas públicas. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 137, p. 7-13, jan./abr. 2020.

Contribuições da autoria

Georgia Rolemberg Lau: Concepção, conceitualização, coleta de dados, redação e revisão.

Mariana Teixeira Barroso: Conceitualização, coleta de dados, redação e revisão.

Tiago Régis de Lima: Conceitualização, coleta de dados, redação e revisão.

Mayalu Matos Silva: Conceitualização, redação, revisão e supervisão.

Thaís Ferreira Rodrigues: Redação e revisão.

Ingrid D'avilla Freire Pereira: Concepção, conceitualização, redação, revisão e supervisão.

Data de submissão: 31/08/2025

Data de aceite: 02/11/2025