

## QUANDO CRIANÇAS PEDEM REDE: TERAPIA OCUPACIONAL, INTERSETORIALIDADE E EDUCAÇÃO POPULAR NO CUIDADO COM AS INFÂNCIAS

When children ask for network: occupational therapy, intersectoriality and popular education in childcare

Quando Los Niños Piden Red: Terapia Ocupacional, Intersectorialidad Y Educación Popular Em El Cuidado Con Las Infancias

Minatel, M.M., Taño, B. L. & Morato, G. G. (2022). Quando crianças pedem rede: terapia ocupacional, intersectorialidade e educação popular no cuidado com as infâncias. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. 6(1), 822-833. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto42850

Martha Morais Minatel 

<https://orcid.org/0000-0003-3475-7434>  
Universidade Federal de São Carlos.  
Departamento de Terapia Ocupacional. São Carlos, SP, Brasil.

Bruna Lidia Taño 

<https://orcid.org/0000-0002-0101-4100>  
Universidade Federal do Espírito Santo.  
Departamento de Terapia Ocupacional.  
Vitória – ES, Brasil.

Giovana Garcia Morato 

<https://orcid.org/0000-0001-8886-9541>  
Universidade Federal de São Carlos.  
Departamento de Terapia Ocupacional. São Carlos, SP, Brasil

### Resumo

**Objetivo:** Compartilhar proposições e reflexões em torno da intersectorialidade produzidas a partir da prática em Terapia Ocupacional junto a crianças vulnerabilizadas no contexto da COVID-19.

**Síntese dos elementos do estudo:** Apresenta a intersectorialidade como metodologia para produzir ações voltadas para o cuidado e proteção às infâncias, destacando as contribuições da profissão e da Educação Popular no processo. **Conclusão:** Propõe-se uma intersectorialidade comprometida com o território, com a diminuição das iniquidades e que garanta a participação popular, bem como o seu protagonismo nos processos de tomada de decisão para a construção das ações ensejadas, sendo possível caracterizá-la como um ato político.

**Palavras-chave:** Criança. Colaboração Intersectorial. Terapia Ocupacional. Participação da Comunidade.

### Abstract

**Objective:** To share propositions and reflections on intersectoriality produced from the Occupational Therapy practice with vulnerable children in the context of COVID-19.

**Synthesis of the study's elements:** It presents intersectoriality as a methodology to produce actions aimed at the care and protection of children, highlighting the contributions of the profession and Popular Education in the process. **Conclusion:** It proposes an intersectoriality committed to the territory, with the reduction of inequities and that guarantees popular participation, as well as its protagonism in the decision-making processes for the construction of the desired actions, being possible to characterize it as a political act.

**Keywords:** Child. Intersectoral Collaboration. Occupational Therapy. Community.

### Resumen

**Objetivo:** Compartir propuestas y reflexiones sobre la intersectorialidad producida desde la práctica de la Terapia Ocupacional con niños que viven en contextos vulnerables durante la pandemia de COVID-19.

**Síntesis de los elementos del estudio:** Presenta la intersectorialidad como metodología para producir acciones de cuidado y protección, destacando los aportes de la profesión y la Educación Popular en el proceso. **Conclusión:** Propone una intersectorialidad comprometida con el territorio, con la reducción de las desigualdades y que garantice la participación popular, así como su protagonismo en las toma de decisiones para la construcción de las acciones, pudiendo caracterizarlo como un acto político.

**Palabras clave:** Niñez. Colaboración intersectorial. Terapia ocupacional. Participación comunitaria.

*"De pé no chão, homem comum  
Se a bênção vem a mim, reparto  
Invado cela, sala, quarto  
Rodei o globo, hoje tô certo de que  
Todo mundo é um"  
Emicida*

## **1. Da pandemia, um projeto**

Junho de 2020, três meses após o fechamento dos serviços considerados não essenciais no Brasil. Cada dia uma *live* ou postagem sobre como se proteger da pandemia, como ficar em casa com as crianças, como brincar; como ensinar; e como conviver com elas. Possibilidades de atividades online cresciam, oferecendo opções para que todos pudessem, supostamente, reinventar seus cotidianos em casa, inclusive as crianças. Ainda que compartilhando de um tempo histórico, que une uma mesma geração de muitas crianças em torno da experiência com a pandemia, outros tantos marcadores como gênero, raça, classe social, deficiência, dentre outros, resultam em vivências muito distintas entre si.

Muitas crianças vivenciaram, para além da necessidade do distanciamento social, a falta diante das necessidades básicas de suas famílias (como alimento, remédio, suporte social etc.), a exclusão do mundo digital, a crescente violação de direitos. O que se verificou amplamente é que são e foram poucas as ações específicas, em âmbito político, federal, estadual ou municipal, que garantissem sua proteção integral, ao contrário, crianças e suas famílias têm sido espectadoras de uma política, a qual determina, por suas ações e negligências, aqueles que vão viver ou morrer (Santos et al., 2020).

Foi neste cenário que propusemos um projeto de extensão universitária, orientado pela atenção psicossocial na promoção de saúde mental junto às crianças de uma região periférica de um município do interior do Estado de São Paulo. Partindo do pressuposto de que produzir saúde e atenção psicossocial é efetivar a luta pela garantia de seus direitos, questionamo-nos sobre: como garantir o cuidado e proteção às infâncias no contexto pandêmico? Como ser sensível aos múltiplos territórios, suas demandas singulares e contextos de vida sem poder estar neles?

Diante desta e de outras questões que se colocaram, a articulação intersetorial foi nossa aposta metodológica para produzir ações cujo horizonte fosse a garantia de cuidado e proteção às infâncias. Com a proposta inicial de nos aproximarmos das crianças e suas famílias pela via remota, compreendemos ser necessário estar junto aos serviços essenciais que ainda chegavam até elas. Propusemos, a princípio, um projeto coletivo de cuidado e proteção junto à proteção social básica, via um programa socioassistencial direcionado para crianças de até três anos e suas famílias. Tentativas de articulação com a Atenção Básica e Educação também se colocaram em jogo, mas, devido ao aumento da demanda da saúde e da paralisação das atividades educacionais, não conseguimos essa conexão.

Com o desenrolar do projeto, invertemos o caminho inicial e passamos a acionar, ao invés dos serviços, as lideranças comunitárias, como estratégia para alcançar crianças e suas famílias. Assim, foi a comunidade, a partir dos relatos coletivos, do compartilhamento de sonhos, desejos e necessidades,

mas também de seus saberes próprios, que convocou a articulação intersetorial. Ou seja, uma rede intersetorial não apenas disparada pelas demandas da comunidade para os serviços, mas com a permanência da população na sua tessitura.

## **2. Das redes que as crianças pedem...**

O trabalho com as crianças nos convida ao coletivo, à construção de um saber transdisciplinar diante da complexidade, na composição com diferentes saberes, convocando uma ação técnica inter ou transdisciplinar, configurada a partir de redes, também denominada nas políticas públicas como intersetorialidade.

No campo da administração pública, a intersetorialidade tem por objetivo impulsionar o desenvolvimento social e reverter os processos de exclusão, sendo definida como “a articulação de saberes e experiências para a solução sinérgica de problemas complexos” (Inojosa, 2001, p. 103).

Segundo Inojosa (2001), a intersetorialidade é constituída a partir da crítica à ineficiência das ações compartmentalizadas e segmentadas na esfera pública, que desconsideram o que as ações empreendidas geram de diferença na vida dos sujeitos. Diante disso, duas dimensões fundamentam a ação intersetorial: focalização com base regional em segmentos da população e preocupação com resultados e impactos. Assim, compreendida a partir do paradigma da complexidade, exige um projeto político transformador, implicado com planejamento e avaliação participativos de base regional, numa atuação em rede de compromisso social.

Sobre as infâncias, a garantia dos seus direitos, referida ao paradigma de proteção integral e de prioridade absoluta (Brasil, 1990), implica na formulação e implementação de políticas públicas a partir de diferentes setores e campos, tais como saúde, educação, assistência social, cultura e justiça, empreendendo um sistema convergente em seu discurso, quanto à essência intersetorial das políticas, para que se tornem efetivas e eficazes em seus propósitos. Nesse sentido, a intersetorialidade se situa como ferramenta metodológica de gestão, planejamento e intervenção (Taño, 2017).

A proposta intersetorial tem lugar de destaque nas políticas de saúde, especificamente na Política Nacional de Promoção de Saúde (Brasil, 2014a), a intersetorialidade se constitui como um princípio, que envolve, na atuação frente aos determinantes e condicionantes sociais da saúde, a [...] articulação de saberes, potencialidades e experiências de sujeitos, grupos e setores, na construção de intervenções compartilhadas, estabelecendo vínculos, corresponsabilidade e cogestão para objetivos comuns (Brasil, 2014a, p.27).

Como diretriz, a intersetorialidade é destacada na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Brasil, 2015), para a elaboração de planos, programas, projetos e ações de saúde voltados para as crianças; é também descrita como ação estratégica na atenção à saúde daquelas com deficiência e situações de vulnerabilidade, bem como na prevenção de acidentes e violência.

Especificamente no cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes, a intersectorialidade se coloca como premissa estruturante para o desenvolvimento de ações de atenção, bem como para o exercício da gestão do cuidado (Brasil, 2014b).

Segundo Taño (2017), a intersectorialidade se afirma em práticas contextualizadas e deve ser implicada com o território, sinalizando a necessidade de articulação de propostas territoriais, em que se incluam a saúde mental e a atenção às crianças e adolescentes, de modo que comunidades e famílias sejam as protagonistas do processo - e de seus processos. A autora destaca a necessidade de investimento, paciência e entendimento do caráter processual e inclusivo das famílias e comunidades nessa construção, sendo estas as condições necessárias para que a intersectorialidade possa se efetivar enquanto ferramenta e estratégia para o desenvolvimento local e emancipação de grupos e coletivos no combate às iniquidades.

A intersectorialidade é também central em estratégias e ações propostas pelos setores da Assistência Social e da Educação, entretanto, cabe destacar que, nos documentos norteadores das referidas pastas, a saber: Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS); Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional; e no Plano Nacional de Educação; não consta a devida definição do termo.

A breve incursão feita em torno da intersectorialidade, tal como apresentada em documentos oficiais e políticas públicas, evidencia seu uso como diretriz, eixo estruturante e proposição estratégica. Revela ainda que intersectorialidade é uma ferramenta relevante na gestão pública e nas políticas à população, no entanto, em nenhuma delas, a dimensão textual avança com indicações para a sua operacionalização no fazer técnico. No bojo dessa discussão, há de se questionar de que maneira é possível transpor a intersectorialidade, tal como apresentada nas políticas, para um ato técnico, mas, mais do que isso, como fazer a passagem desta para um ato político, ou seja, um ato que verdadeiramente apoie sujeitos e comunidades na construção de sua criticidade e emancipação?

Diante do exposto até aqui, nosso objetivo neste relato é compartilhar proposições e reflexões em torno da intersectorialidade produzidas a partir da prática em Terapia Ocupacional junto a crianças vulnerabilizadas no contexto da COVID-19.

### **3. Da ação intersectorial pela terapia ocupacional**

Pensar a intersectorialidade a partir da prática terapêutica ocupacional não é uma novidade, há produções na literatura nacional apontando possibilidades teóricas e práticas para seu uso como princípio, ferramenta, meio, estratégia ou metodologia.

Dentre as contribuições, Malfitano (2005) apresenta a intersectorialidade como um princípio e meio para o desenvolvimento do trabalho no campo social. Fiorati (2014) destaca que seus elementos constituintes são autonomia, inexistência de hierarquia, compartilhamento de objetivos comuns, cooperação, confiança, interdependência e intercâmbio de recursos.

Na infância, há diferentes contribuições relacionando intersectorialidade como ferramenta na corresponsabilização junto ao trabalho em creches e o cuidado da infância em situação de vulnerabilidade (Jurdi et al., 2017), na alusão das redes de colaboração, integrando educação, saúde e assistência social (Martinez et al., 2016), ou na intervenção que compreende a composição escola e saúde para a promoção de saúde mental (Fernandes et al., 2019).

Já Taño e Matsukura (2019) descrevem-na enquanto um posicionamento metodológico e ético, central para a Atenção Psicossocial nos Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenis. Ainda, há relatos, como o de Lopes e Malfitano (2006), de um projeto que tem a intersectorialidade como eixo, revelando a ação entre saúde, educação e cultura e os desafios de sua sustentação.

Outros elementos que sustentam a atuação contribuem para o trabalho intersectorial a partir da terapia ocupacional. Destacamos destes, a formação de base interdisciplinar; o trabalho junto às populações vulnerabilizadas; a ancoragem e defesa das políticas públicas, sobretudo, a partir de uma compreensão do sujeito e sociedade de forma crítica e complexa, que exigiu um posicionamento ético e político do profissional; e, por fim, as experiências territoriais e comunitárias sustentadas pelo arcabouço da Reabilitação Psicossocial, bem como pela Reabilitação Baseada em Comunidade (Moreira, 2008).

Contudo, tal como destacam Borba et al. (2017), ainda é um desafio a construção de práticas a partir dos sujeitos e coletivos implicados com o território e de forma intersectorial. Esta era, então, a nossa provocação!

#### **4. Das ações que se constituem pela experiência... um projeto construído coletivamente**

As afirmações tecidas nesse trabalho advêm de uma experiência prática em Terapia Ocupacional junto a crianças vulnerabilizadas no contexto da pandemia da COVID-19. Apoiadas no conceito de Inojosa (2010) e das afirmações produzidas por Taño (2017), compreendemos a intersectorialidade como metodologia da nossa prática, que focalizava o cuidado em saúde mental e proteção às infâncias vulnerabilizadas, a partir de um projeto coletivo de cuidado, a princípio, com um programa socioassistencial.

Para tanto, apoiamo-nos nos conceitos de clínica ampliada, território e matriciamento como modos para operacionalizar nossa ação técnica, tendo o olhar voltado para o cotidiano das crianças e suas famílias. Cotidiano aqui compreendido como um espaço-tempo no qual os sujeitos acessam oportunidades e recursos, enfrentam adversidades, limites, tomam decisões e adotam mecanismos de resistência, inventando novos modos de ser, estar, viver e fazer (Galheigo, 2020).

O trabalho realizado pela via remota, a partir de encontros entre as equipes (extensionista e do serviço público), ainda que respondesse a demandas pontuais de cuidado em saúde mental e articulação para a garantia de direitos, não nos permitia, de fato, acolher as próprias crianças, suas famílias e comunidade na construção de estratégias intersectoriais que reverberassem em seus cotidianos. Ou seja, ouvíamos,

conversávamos e refletíamos possibilidades para as crianças e suas famílias com as equipes, com os profissionais, mas nunca com as crianças e com suas famílias; nunca com os atores principais, herdeiros primeiros da experiência vivida das ausências e necessidades suscitadas (ou intensificadas) pelo cenário pandêmico. A distância de sua realidade e contextos de vida estava colocada, bem como a garantia para algumas famílias das necessidades básicas (como alimentação), pois os esforços do poder público não supriam a demanda.

Acreditando em processos nos quais as pessoas da comunidade não se constituem apenas como receptores passivos, agenciamos aproximações com as lideranças locais, propondo uma frente de ação que invertesse a lógica que os coloca como objeto da ação para sujeitos da ação. Assim, formamos um grupo com o objetivo de articular serviços e ações solidárias diante das demandas do território. Estudos apontam a importância de ações de caráter coletivo, incluindo a sociedade civil, conselhos, movimentos sociais populares e moradores locais, para criação de uma ampla agenda de proteção e cuidados junto aos grupos mais vulneráveis (Pires, 2020).

O grupo iniciado com oito lideranças (representantes religiosos, membros de projetos sociais e pessoas referências nos bairros), tornou-se nossa ponte com a comunidade, na tentativa de ativar ações intersetoriais diante dos problemas emergentes, principalmente focalizados nas crianças. Inaugurava-se aqui nosso movimento de, humildemente, ousar inverter a lógica e tentar fazer acontecer uma intersetorialidade, anunciada e convocada pelas demandas e vozes das pessoas, da comunidade. De maneira subjacente, já buscávamos, com esta inversão, uma espécie de conscientização da situação, tal como nos propõe Freire (1987), ou seja, ajudá-los a entrar em contato com a real situação, mas também com seus direitos, de forma a sensibilizá-los sobre a importância de lutar pela mudança.

O primeiro movimento coletivo organizado, mediado pela terapia ocupacional, foi a construção de um documento dirigido ao Comitê Municipal de Crise frente à COVID-19, contendo informações sobre a realidade local e sugestões de estratégias sensíveis ao território. O documento apresentava solicitações e sugestões. O exercício de verbalizar, reconhecer e compilar demandas e encaminhá-las a outras instâncias do poder público foi nosso primeiro convite a estas pessoas para o exercício de tomada de consciência da situação e de possibilidade de lutar pela transformação da realidade vivida.

Dentre as estratégias apresentadas, destaca-se a sugestão da construção e entrega de um material impresso para sensibilizar crianças, adolescentes e seus responsáveis no enfrentamento da pandemia, pois toda produção de informação disponível era por meio digital, limitando o acesso, principalmente, das crianças.

Construímos uma História em Quadrinhos (HQ) com três super-heróis que tinham como poderes a higiene, a máscara e o distanciamento social e que, unidos, poderiam vencer o coronavírus. HQ proposta, convidamos a secretaria de assistência social e Organizações da Sociedade Civil (OSCs) para compor conosco nesta ação. Dessa forma, a HQ foi ampliada com passatempos sugeridos pelas OSCs, que também viabilizaram a impressão por meio de doações dirigidas a elas; incluíram-se também máscaras

de tecido doadas para a secretaria de assistência social e foi realizada a entrega de kits (2 HQs e 4 máscaras) para 2.600 crianças e adolescentes acolhidos nos projetos sociais. Outras 4 mil HQs e máscaras foram entregues em serviços de proteção social e unidades básicas de saúde.

Aqui, vale registrar e rememorar que a trajetória da ação proposta foi essencialmente disparada e sustentada pelos conteúdos trazidos pelas pessoas da comunidade. Ou seja, não fomos nós, nem tampouco os profissionais dos serviços, que identificamos as demandas e estratégias possíveis, como comumente acontece, mas, ao contrário, foram os sujeitos da experiência real que foram e permanecem sendo nosso ponto de partida.

Nosso papel de mediadores no processo de conectar comunidade (com suas demandas e estratégias possíveis para saná-las) a outros serviços e atores intencionou sustentar a legitimidade das necessidades, assim como as estratégias pensadas, e que, para estas, existiam outras instâncias do poder público e da sociedade civil que eles tinham o direito de acionar e chamar para compor; estávamos, assim, num movimento de compartilhar o que conhecíamos (nosso suposto saber) sobre a existência de serviços, instâncias e atores, mas, também, e principalmente, de afirmar sobre a possibilidade destas pessoas lutarem por direitos de cidadania.

Percebemos que o encontro daquelas pessoas formou um grupo potente, que podia ser muito mais do que articulador de informações, demandas e serviços. Ele tinha protagonizado uma ação intersetorial. A intersetorialidade, tal como compreendemos e buscamos ativar, estava sendo construída, mas era preciso lançar mão de outras referências, por nós, terapeutas ocupacionais, para acompanhar e facilitar esse movimento, pois, estar com o coletivo comunitário trazia novas demandas e ações técnicas. Nesse momento, os princípios da Educação Popular passaram a orientar a prática.

Uma relação pautada no diálogo, amorosidade e confiança foi imprescindível para o caminhar do coletivo e da construção de ações intersetoriais sensíveis à realidade da comunidade. Nossa prática era com eles para chegar também às crianças, pois, pela via remota, não tínhamos acesso direto a elas.

Mesmo virtualmente, os encontros entre o grupo e a equipe de extensão possibilitaram a convivência entre os membros, culminando na construção de um grupo único: não se tratava mais "do grupo" e "da equipe extensionista", mas agora do Rede Solidária e de Apoio. Unidos em torno da realidade comunitária, a dialogicidade possibilitou a sua problematização - reflexão e ação.

Aos poucos, os membros perceberam que sozinhos não teriam a força para "ser mais", como diria Freire (1987), mas unidos, na "solidariedade dos existires" (p.43).

Para Freire (1987), não há diálogo se não há humildade, amor ao mundo e aos homens e fé no poder que cada um tem de fazer e refazer, criar e recriar. Para o autor, o diálogo, fundado no amor, na humildade e na fé nos homens, pressupõe uma relação horizontal, cuja consequência é a confiança entre

os envolvidos. Tais princípios têm orientado nosso fazer terapêutico ocupacional. Esse sentimento de companheirismo, de estar junto, tem sido fundamental na mediação do caminhar deste coletivo.

O que temos de fazer, na verdade, é propor ao povo, através de certas contradições básicas, sua situação existencial, concreta, presente, como problema que, por sua vez, o desafia e, assim, lhe exige resposta, não só no nível intelectual, mas no nível da ação. (Freire, 1987, p. 49)

Sustentamos que a essência da afirmação supracitada tem podido ser vivida pelos integrantes do grupo comunitário, onde cada uma é cada um, a seu modo, chegou ao grupo com as reflexões produzidas da problematização da realidade vivida e a terapia ocupacional vem os auxiliando a se organizarem para a ação. Segundo Freire (1987), só a teoria ou só a ação não traz transformação, mas somente a práxis que implica na dialética reflexão-ação.

O olhar para o cotidiano, como o centro real da práxis (Galheigo, 2003), permitiu a partilha de experiências e relatos de problemas e desafios convergentes, levando ao processo consciente de que precisavam se organizar para lutar pelo bem comum, culminando em um engajamento individual e coletivo.

Destaca-se que o processo de engajamento individual dentro do coletivo apresenta ritmos variados e atravessamentos da vida cotidiana (jornadas extenuantes de trabalho, sobrecarga de atribuições das mulheres, relações familiares, questões de saúde, por exemplo). Neste aspecto, fez-se importante a atenção e sensibilidade da terapia ocupacional no olhar individualizado e no acolhimento de cada membro, cuja mesma estratégia de problematização, reflexão e ação, foi tecida diante dos problemas da vida cotidiana e a permanência no coletivo. Aos poucos, os membros foram se multiplicando, totalizando 40 pessoas, que permanecem, a partir de suas possibilidades, ativas no grupo.

No transcorrer dos meses, o grupo se reconheceu como agente de transformação. Por meio da práxis, foi possível ultrapassar o que Freire (1987) chamou de "situações-limite" e descobrir com elas o "inédito viável".

[...] as "situações-limites" implicam na existência daqueles a quem direta ou indiretamente "servem" e daqueles a quem "negam" e "freiam". No momento em que estes as percebem não mais como uma "fronteira entre o ser e o nada, mas como uma fronteira entre o ser e o mais ser", se fazem cada vez mais críticos na sua ação, ligada àquela percepção. Percepção em que está implícito o inédito viável como algo definido, a cuja concretização se dirigirá, sua ação (Freire, 1987, p. 53, aspas do autor).

Por meio do diálogo e da problematização, as "situações limites" - os problemas sociais, foram desvelados e, diante deles, diferentes estratégias foram criadas (o inédito viável). Como o documento ao Comitê Municipal de Crise: a situação do número insuficiente de linhas de transporte coletivo no território gerou um documento relatando a situação, fotos e um abaixo-assinado com os moradores,

encaminhado para a Defensoria Pública. Frente à necessidade de serem ouvidos, reconhecidos politicamente e identificados como representantes formais daquele território, composto por comunidades que integram nove bairros periféricos, a constituição de uma Associação de Moradores foi vislumbrada e, atualmente, está em vias de se formalizar.

Sobre a Associação de Moradores, importa destacar que, em seu estatuto, foram incluídos departamentos que representam diferentes setores, como saúde, cultura, educação, dentre outros, além de atores sociais geralmente ofuscados nas políticas, nos serviços e representações, tais como crianças e adolescentes, jovens, pessoas com deficiência e em sofrimento psíquico, buscando garantir a representatividade e participação de todas e de todos.

Conectada à proposição da Associação, surgiu a discussão em torno da necessidade da geração de renda, principalmente das mulheres, mães, que perderam seus empregos no início da pandemia. Assim, atualmente, segue em construção, pelo grupo, um projeto de geração de renda orientado pela economia solidária, sensível às demandas das mulheres, para poderem trabalhar e buscar essa autonomia financeira.

Além destas, outras ações têm sido realizadas e, em cada um desses exemplos de transposição das situações-limite e construção do inédito-viável pela práxis, conexões com diferentes setores, sujeitos e grupos foram realizadas, tecendo a rede intersetorial. A nós, terapeutas ocupacionais, coube o empréstimo da nossa contratualidade e, algumas vezes, o auxílio no reconhecimento e na identificação de pessoas, setores e coletivos que pudessem ser acionados para compor na construção: defensor público; secretarias municipais de cidadania e assistência social, da infância e juventude e de geração de trabalho e renda; coletivos de educação popular, de ações para o meio ambiente e urbanismo; projetos sociais e de extensão universitária; a Estratégia de Saúde da Família; o Centro de Referência em Assistência Social (CRAS); dentre outros.

O processo do fazer coletivo, da práxis, tem produzido movimentos emancipatórios, no sentido de os membros do grupo reconhecerem e afirmarem seus saberes e desejos, questionando, assim, a tradicional submissão nas relações com profissionais, gestores de serviços e políticas públicas e academia. Rompendo com a posição de "oprimidos", libertam-se os "opressores" (Freire, 1987). Uma vez se reconhecendo como construtores ativos da história, acabam por "libertar" os técnicos e poder público como os únicos responsáveis pela transformação trazendo-os para o diálogo, para a construção compartilhada e conjunta, exigindo um contínuo processo dialógico e integrando pessoas que, com humildade, se fazem presença para construção de ações intersetoriais.

Defendemos que a intersetorialidade é construída a partir e com os sujeitos e coletivos comunitários, possibilitando a transposição do ato técnico (restrito aos profissionais) para o ato político, a partir da práxis inaugurada como resultado desta composição plural, que, incluindo a comunidade, os profissionais dos serviços e gestores (secretarias) que passaram a compor um comum (todos no mesmo grupo - Rede

Solidária e de Apoio), ativaram um processo de articulação de “saberes para a solução sinérgica de problemas complexos” (Inojosa, 2010, p. 103).

## **5. Das provisórias considerações sobre um projeto em constante “fazimento” com o real...**

Da trajetória percorrida e apresentada até aqui, das muitas ações, reflexões e novas construções e “refazimentos” - movimento cíclico que se retroalimenta e se renova a cada nova demanda que emerge, - uma primeira consideração é a de que uma ação terapêutica ocupacional comprometida com as infâncias pressupõe necessariamente o comprometimento com os territórios e contextos de vida real com tudo o que ele carrega de ausências, disputas, contradições, mas também de beleza, força, luta e vida pulsante que emana da diversidade. Isso posto, significa que o bem viver precisa ser um direito garantido a todos e, por isso, as ações de cuidado não podem se limitar àquelas direcionadas às crianças, justificando a necessidade da intersetorialidade como caminho, mas também como horizonte de práticas verdadeiramente comprometidas com a vida das pessoas.

É nesse sentido que intersetorialidade, tal como concebemos e buscamos praticar, exige inventividade, criatividade, abertura para o novo e, portanto, a incorporação de novas referências teóricas e metodológicas, justificando, neste relato, a incorporação da Educação Popular às estratégias inicialmente pensadas pela via da Atenção Psicossocial.

Por fim, mas para não concluir, importa destacar que a ação aqui relatada, embora enunciada pelo setor saúde, não se restringiu a ele, justamente por compreender que as ações de cuidado propostas emergem da prática, do encontro real entre os diferentes atores e setores num movimento orgânico de construções, que se dão em ato, a partir daquilo que se coloca como necessidade dos sujeitos e comunidade naquele momento. Assim, a intersetorialidade pode ser enunciada por qualquer campo de atuação do terapeuta ocupacional, desde que esteja comprometido com o território, com a diminuição das iniquidades e que garanta a participação popular, bem como o seu protagonismo nos processos de tomada de decisão para a construção das ações ensejadas. Somente assim, acreditamos ser possível sustentar a intersetorialidade como ato político.

## **Referências**

Brasil (1990). *Lei nº 8.069*, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

Brasil. (2014 a). *Política Nacional de Promoção da Saúde*: PNaPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps\\_revisao\\_portaria\\_687.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf)

Brasil, M. (2014b). *Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos*. Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_psicossocial\\_crianças\\_adolescentes\\_sus.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf)

Brasil (2015). Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Portaria nº Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup., 6(1), 822-833, 2022.

1130/GM/MS (2015). *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)*. Brasil. <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13148.html>

Borba, P. L.O, da Costa, S. L., Savani, A. C. C., Anastácio, C. C., & Ota, N. H. (2017). Entre fluxos, pessoas e territórios: delineando a inserção do terapeuta ocupacional no Sistema Único de Assistência Social. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 25(1). <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoRE0758>

Fernandes, A. D. S. A., Cid, M. F. B., Speranza, M., & Copi, C. G. (2019). A intersectorialidade no campo da saúde mental infantojuvenil: proposta de atuação da terapia ocupacional no contexto escolar. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27, 454-461. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoRE1660>

Fiorati, R. C. (2014). A contribuição da hermenêutica crítica de Jürgen Habermas para a Terapia Ocupacional Social. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 22(2). <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2014.066>

Freire, P. (1987). *Pedagogia do Oprimido* (23a ed.). Paz e Terra.

Galheigo, S. M. (2003). O cotidiano na terapia ocupacional: cultura, subjetividade e contexto histórico-social. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 14(3), 104-109. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v14i3p104-109>

Galheigo, S. M. (2020). Terapia ocupacional, cotidiano e a tessitura da vida: aportes teórico-conceituais para a construção de perspectivas críticas e emancipatórias. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28, 5-25. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO2590>

Inojosa, R. M. (2001). Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersectorialidade. *Cadernos Fundap*, 22, 102-110. [https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/sinergia\\_politicas\\_servicos\\_publicos.pdf](https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/sinergia_politicas_servicos_publicos.pdf)

Jurdi, A. P. S., Teixeira, P. A., & de Sá, C. S. C. (2017). Vulnerabilidade socioambiental e o cuidado na primeira infância: o olhar da terapia ocupacional para o trabalho em creche. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 28(3), 281-289. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v28i3p281-289>

Lopes, R. E., & Malfitano, A. P. S. (2006). Ação social e intersectorialidade: relato de uma experiência na interface entre saúde, educação e cultura. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 10, 505-515. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832006000200016>

Malfitano, A. P. S. (2005). Campos e núcleos de intervenção na terapia ocupacional social. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 16(1), 1-8. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v16i1p1-8>

Martinez, C. M. S., Fontaine, A. M. G., dos Santos, J. F. L., Marini, B. P. R., & Manzini, M. G. (2016). Redes de colaboração e intersectorialidade nas creches públicas do estado de São Paulo. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 24(4). <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0717>

Moreira, A. B. (2008). Terapia ocupacional: história crítica e abordagens territoriais/comunitárias. *Vita et Sanitas*, 2(1), 79-91. <http://fug.edu.br/revistas/index.php/VitaetSanitas/article/view/103/86>

Pires, R. R. C. (2020). *Os efeitos sobre grupos sociais e territórios vulnerabilizados das medidas de enfrentamento à crise sanitária da COVID-19: propostas para o aperfeiçoamento da ação pública*. [http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9839/1/NT\\_33\\_Diest\\_Os%20Efeitos%20Sobre%20Grupos%20Sociais%20e%20Territ%3%b3rios%20Vulnerabilizados.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9839/1/NT_33_Diest_Os%20Efeitos%20Sobre%20Grupos%20Sociais%20e%20Territ%3%b3rios%20Vulnerabilizados.pdf)

Santos, H. L. P. C. D., Maciel, F. B. M., Santos, K. R., Conceição, C. D. V. S. D., Oliveira, R. S. D., Silva, N. R. F. D., & Prado, N. M. D. B. L. (2020). Necropolítica e reflexões acerca da população negra no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: uma revisão bibliográfica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 4211-4224. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.25482020>

Taño, B. L. (2017). *A constituição de ações intersetoriais de atenção às crianças e adolescentes em sofrimento psíquico*. [Tese de doutorado, Universidade Federal de São Carlos]. <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/8803/TeseBLT.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tãno, B. L., & Matsukura, T. S. (2019). Intersetorialidade e cuidado em saúde mental: experiências dos CAPSij da Região Sudeste do Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 29. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290108>

**Contribuição dos autores:** As três autoras contribuíram para a concepção, redação e revisão do texto.

**Recebido em:** 31/03/2021

**Aceito em:** 09/08/2021

**Publicado em:** 31/01/2022

**Editor(a):** Andrea Donatti Gallassi