

SUSTENTAÇÃO DO CUIDADO TERRITORIAL NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL

Support of Territorial Care in Children and Adolescents Psychosocial Care

Solanne Gonçalves Alves¹
Alexandra Marques Amorim²
Maria Paula Cerqueira Gomes³

Artigo encaminhado: 31/08/2020
Artigo aceito para publicação: 16/02/2024

RESUMO: Trata-se de um relato de experiência cartográfica, que objetivou compartilhar uma intervenção territorial e seus efeitos na produção do cuidado intersetorial a um usuário-guia, baseado na redução de danos. A narrativa construída foi resgatada e analisada por meio do diário cartográfico de memórias, em que as trabalhadoras registraram o percurso do trabalho em ato, bem como suas afetações durante o acompanhamento. O cuidado ao usuário-guia, a partir de sua forma de habitar a cidade entre a rua, a casa e instituições de reinserção social foi abrindo brechas nos hiatos territoriais de competência no acompanhamento implicado de sua itinerância, promovendo a instauração de novos arranjos de cuidado, contribuindo com outros olhares nos mandatos territoriais e subjetivos das profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de saúde mental. Redução do dano. Cartografia. Defesa da criança e do adolescente. Colaboração intersetorial.

ABSTRACT: The present paper aims to share a cartographic experience report of a territorial intervention and its effects on a production of intersectoral care provided to a user-guide, based on a harm reduction scheme. We registered and analysed a constructed narrative through the researchers' cartographic diary, that were recorded on the course of the work in act, as well as its

¹ Terapeuta Ocupacional do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi CARIM/IPUB/UFRJ). Doutora em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social (EICOS/IP/UFRJ). Pesquisadora da Associação Brasileira de Pesquisadores (as) Negros (as) (ABPN). E-mail: solannealves@yahoo.com.br

² Psicóloga. Mestra em Psicologia (PPGP/UFRJ). Coordenadora Técnica e integrante do Colegiado Gestor do CAPSi CARIM/IPUB/UFRJ. E-mail: alexandra.amorim@ipub.ufrj.br

³ Psicóloga e Fonoaudióloga. Doutora em Psiquiatria e Saúde Mental. Professora Titular na Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ. E-mail: paulacerqueiraufrij@gmail.com

affectations during the process. The care of the guider-user from the perspective of his way of inhabiting the city between the street, his house, and the social reintegration institutions disclosed loopholes in territorial gaps implied in his roaming, promoting the establishment of new arrangements of care and contributing to different points of views on the territorial and subjective professionals mandates.

KEYWORDS: Mental health services. Harm reduction. Cartography. Child Advocacy. Intersectoral Collaboration.

1 APONTAMENTOS INICIAIS

Esse relato de experiência se propõe a compartilhar uma intervenção territorial e seus efeitos nas corpos-trabalhadoras e na produção do cuidado a um usuário-guia, baseado na redução de danos. A redução de danos é uma prática de cuidado ético-política, de afirmação da vida, sustentada por meio da presença e pactuações que exigem a construção de confiança e vínculo entre as pessoas envolvidas, a fim de reduzir riscos sociais e à saúde; resistindo às lógicas proibicionistas-marginalizantes (BEIRAL, 2019; BRASIL, 2011).

Assim, as trabalhadoras-pesquisadoras responsáveis por este relato objetivaram a co-produção de um conhecer que quer saber para perceber a si, enquanto um coletivo em ação transformadora, procurando mapear como tal saber-fazer é (ou pode ser) possível e, ao mesmo tempo, socializar tais saberes e agires (trans)formadores (MERHY, 2004), no mundo do trabalho, “in-mundos” (FERREIRA et al., 2019; ABRAHÃO et al., 2016). Mundo do trabalho e do mundo do cuidado co-produzidos a partir de um CAPSi universitário, entre 2018 e 2020, seguindo de forma cartográfica o percurso de um usuário-guia, com o qual foi possível experimentar fazeres, questionamentos e reflexões do trabalho em rede, em constante (re)/(des) construção.

O Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), modalidade de serviço que propõe a atenção psicossocial infantojuvenil, construída na coletividade, compondo a partir das diferentes perspectivas o compartilhamento do cotidiano dos sujeitos; embasado na prática interdisciplinar, territorial e na alteridade (BRASIL, 2014; 2005; 2002; 2001), como catalisadora da abertura (SILVA, 2019) aos sujeitos: crianças e adolescentes, portadores de direitos,

compondo de forma prático-teórica o campo da Saúde Mental. Assim, como equipamento potente da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (BRASIL, 2017; 2011), o CAPSi se configura como espaço de acolhimento à diferença que privilegia o encontro, a singularidade (SILVA, 2019).

2 PERCURSO METODOLÓGICO

O usuário-guia é uma aposta ético-metodológica, na qual a experiência vivida pelo usuário é a referência aos sentidos que devem ser dados às práticas de cuidado (SEIXAS et al., 2019; MOEBUS; MERHY; SILVA, 2016). Assim, o conceito ferramenta do usuário-guia valoriza o protagonismo dos atores nos processos de cuidado, bem como seus encontros no caminhar pelas redes (HADAD; JORGE, 2018).

A valorização do encontro com os usuários é uma forma de trabalho inspirada em Lancetti (2008), a clínica peripatética. Tal prática convoca a equipe para um trabalho fora dos muros, acompanhando o movimento dos sujeitos que, no trabalho vivo em ato, não se restringe em equipamentos físicos, mas se organiza a partir dos agenciamentos possíveis construídos pelos sujeitos, os serviços que o compõem e os usuários em suas itinerâncias. Desta forma, o acompanhamento relatado ocorreu nas ruas, onde era possível encontrar com o adolescente. Nossas corpos-profissionais, psicóloga e terapeuta ocupacional do CAPSi, em conjunto com outros serviços da rede como Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) nos organizávamos para tal semanalmente, mas nem sempre o encontro planejado ocorria, considerando a itinerância do adolescente.

A escolha deste usuário-guia para embasar nossas reflexões ocorreu devido à complexidade das demandas do caso, bem como dos atravessamentos em nossas corpos-trabalhadoras e necessidade de experimentar invenções, possibilidades e encontros para construção do cuidado no território de vida do/com o sujeito.

A cartografia apresenta-se como uma postura que sustenta a experimentação do caminho; acompanha processos, provocando mudanças, desestabilizando práticas e discursos instituídos (ROMAGNOLI; SILVA, 2019). A partir da proposta de trabalho em seguir de forma cartográfica o percurso deste usuário-guia, foi sendo possível tensionar os limites do próprio CAPSi,

para a produção de práticas inventivas, e dos demais serviços para a construção de uma rede que se conforma multiversa, plural e mais permanente frente à fluidez do menino na vida, na cidade. Assim foi o encontro com parte da história do menino que ganhava muito dinheiro na rua, pedindo. Mas, como isso **pod**eria acontecer? Foi nossa primeira indagação.

Durante o acompanhamento deste usuário-guia, foi importante ao processo de trabalho das profissionais realizarem registros do processo de cuidado que operavam em ato, mas também das afetações reverberadas em nossas corpos-trabalhadoras, em nosso diário cartográfico de memórias. Este dispositivo foi a ferramenta utilizada para resgate, construção e análise da narrativa apresentada.

3 RESULTADOS: CONSTRUINDO REDE NO DESENCONTRO, NO ENCONTRO, PARA CONSTRUÇÃO DE OUTROS POSSÍVEIS

A equipe do CAPSi teve notícias de um menino que estava em um dado território fazendo uso de drogas. O menino não era daquele território. A situação dele percorria as redes sociais do *facebook* e *whatsApp*, pois tinha percursos de vida por diferentes territórios, contíguos e afastados na cidade do Rio de Janeiro.

Nesses distintos percursos, o menino vai acionando redes e passando por alguns serviços que, aprisionados nos seus mandatos programáticos, centrados de forma rígida nos protocolos e atividades previamente organizadas nos seus cotidianos, vão produzindo uma fragmentação no cuidado e (des)assistência. O encontro com o menino ocorreu na internação do hospital psiquiátrico, quando a equipe de outro CAPSi já havia feito o primeiro atendimento. A mãe do menino nos pergunta se os serviços não conversavam entre si na medida em que o que se passava nos atendimentos ficava restrito à equipe que o realizava, com baixa ou nenhuma circulação e capilarização das informações sobre o que se havia pensado e proposto como linha de cuidado para ele.

Os movimentos nômades deste usuário-guia foram nos mostrando a construção de sua própria rede, com diferentes agenciamentos, pelos circuitos em que se conectava pela cidade. Conexões essas por vezes com/pelos serviços e dispositivos dos variados equipamentos públicos; por outras vezes

produzidas por ele, nas mais variadas redes vivas; Na contramão dos movimentos das equipes.

Seguindo a diretriz constitucional da descentralização político-administrativa, a cidade do Rio de Janeiro é dividida em Áreas Programáticas (AP) a fim de viabilizar a regionalização das ações e serviços de saúde, assim como as divisões em Coordenadorias de Assistência Social e Direitos Humanos (CASDH). Estes territórios de cobertura de trabalho da saúde e da assistência, cujos respectivos serviços estão vinculados, nem sempre coincidem. E é justamente no hiato desses serviços e territórios, entre ruas e instituições, que existências como desse menino se veem desprotegidas e invisíveis a alguns espaços de cuidado, sendo necessário um esforço de tensionar a rede para fazer caber e aparecer esses modos de funcionamento na vida (PELBART, 2017).

A mãe do menino morava numa AP diferente da que ele estava em situação de uso de drogas. Então, os CAPSi combinaram de compartilhar o caso. Ficaríamos na retaguarda como CAPSi referência do território afetivo do adolescente. Nos reencontros subsequentes com a mãe e o menino, ainda na internação psiquiátrica, percebíamos a gritante necessidade de articulação com os outros setores, como a assistência social.

O menino conhecia muito bem aquele território que lhe era afetivo, pois ele o frequentara com a mãe, que trabalhava como ambulante. O menino cresceu e não quis ficar no território de moradia - de poucos recursos e muitos deslocamentos - e assim foi transitando pela cidade. Ele a atravessava sozinho para novas experiências e uso de substâncias, ainda na infância. O irmão mais velho do menino também tinha vivência de rua, porém levava para casa o dinheiro que recebia, trabalhando nos semáforos.

A pobreza urbana e os fatores a ela associados permanecem sendo as principais causas do afastamento de crianças e adolescentes de suas casas (RIZZINI; COUTO, 2019). Essa população, composta por maioria preta (ALVES; SOUZA; GOMES, 2023), é a maior vítima do sistema de violência estrutural (CAVALERI NETO et al., 2019).

A mãe do menino muda-se de casa novamente. Assim, eles foram referenciados a um terceiro CAPSi, abrangência do novo território de moradia. Mas, a mãe segue vinculada ao CAPSi que lhe acolheu primeiro e nós

seguimos cartografando os percursos do menino, acionando antigos - que já o conheciam, como Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) - e novos atores, como a atenção básica, representada pela equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

O menino, por sua vez, seguia em novas territorialidades, produzindo linhas de fuga à sua situação social: sendo acolhido em “casas de família”, suscitando o desejo de transeuntes serem sua Família Acolhedora⁴ e fazendo mais uso de drogas. Neste último território, o menino já não precisava pedir dinheiro, ele acordava na rua e tinha uns trocados e roupas novas para ele sob o cobertor, doados pelos (as) moradores (as) da região. Diferente dos demais adolescentes em situação de rua, retintos, que podem suscitar nos transeuntes uma sensação de insegurança, devido à suposta periculosidade, fruto do racismo; que esse menino não convocava, por ser branco.

A exposição e a convivência com as drogas constituem uma realidade a todo ser humano (CARRAPATO et al., 2020) ao longo da história. Porém, no Brasil, a criminalização do uso de drogas tem um recorte étnico-racial-social. A sociedade brasileira tem uma tendência a naturalizar a pobreza (ACCORSSI; SCARPARO; GUARESCHI, 2012) à população preta. Essa característica é explicada pela cultura escravista, cuja organização sociopolítica perdurou até o final do século XIX. Nesse processo, há um exercício desigual das cidadanias, com a autorização passiva dada pela sociedade à frequente violação de direitos de pessoas retintas (HOLSTON, 2013 *apud* SOUZA et al., 2020).

Uma vez que estava sendo pressionado pelas moradoras da elite do território, incomodadas em ver o menino, tal como demais adolescentes em situação de rua, o Conselho Tutelar (CT), de forma muito sutil e respeitosa, questiona o cuidado em liberdade proposto pelo CAPSi. Assim, o CT e a equipe da Abordagem da assistência social realizam uma intervenção no final de semana, na qual o menino é encaminhado à central de vagas de acolhimento, em atendimento à demanda de limpeza urbana das moradoras supracitadas.

⁴ Programa de Acolhimento Familiar, modalidade também conhecida como guarda subsidiada, é uma inclusão na Lei da Adoção. Este programa foi criado pelo Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária (BRASIL, 2006).

Durante quase um século, as políticas de assistência à infância e adolescência foram dirigidas para uma categoria sociologicamente indefinida (OLIVEIRA; JACÓ-VILELA, 2019). Tais políticas tiveram uma matriz composta por quatro elementos estruturantes, sendo duas delas: a doutrina da situação irregular como marco jurídico, tratando como caso de Justiça a pobreza, dentre outros, e a institucionalização como proposta de intervenção (COUTO; DELGADO 2015).

Os Serviços de Acolhimento Institucional objetivam a proteção integral do público infantojuvenil. Esses serviços pertencem à Proteção Social de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) sendo uma medida protetiva excepcional e provisória, para crianças e jovens em situação de violação de direitos e riscos pessoais e sociais. Apesar disso, tais serviços podem funcionar a partir da lógica de culpabilização da pobreza e de controle social (BADARÓ; CALAIS, 2019), especialmente das famílias negras.

Reuniões intersetoriais semanais já estavam sendo feitas a fim de corresponsabilizar os atores das redes - atenção básica, CT, CREAS e CAPSi - dos territórios afetivos do menino e de moradia de sua mãe. Este trabalho de compartilhamento do cuidado era organizado nas abordagens e aproximações feitas a ele, bem como na montagem das fragmentações das histórias de vida dele (re)construídas aqui e acolá.

Após a inserção institucional, a equipe da central de acolhimento é incluída. Na reunião remota, após primeiro atendimento da equipe do CAPSi, na central de acolhimento, disparam-se as perguntas: *qual diagnóstico? Medicação? Encaminhamento para qual abrigo? Qual PTS (projeto terapêutico singular)*⁵? O PTS questionado se referia aos atendimentos do CAPSi e de qual CAPSi, atendimento entendido no seu sentido *strictu sensu* de individualização dos processos de saúde-doença. A equipe da central de acolhimento relata

⁵ O PTS é um recurso para prestação de cuidado planejado e compartilhado, que produz um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito - individual ou coletivo -, resultante da discussão da equipe. O PTS objetiva organizar uma atuação integrada para responder a uma situação de saúde complexa, apresentando-se em quatro momentos principais: diagnóstico, baseado na avaliação e problematização dos aspectos biopsicossociais; definição de metas (curto, médio e longo prazo), que serão negociadas entre os envolvidos (profissionais; sujeito, familiares e/ou outros serviços); divisão de responsabilidades, constando articulação entre formulação, ações e (re)avaliações (BRASIL, 2009).

começar um trabalho do zero. E o usuário de crack toma a cena, anulando o sujeito à substância.

O cuidado sempre é compartilhado. O PTS, por sua vez, é atravessado pelas relações entre profissionais e usuários/familiares e profissionais entre si. E a rua é o lugar de necessidade imperiosa do compartilhamento de modo intensivo do cuidado e do PTS, cuja abordagem da redução de danos como ampliação de potência dos existires diversos torna-se imprescindível (FEUERWERKER, 2020). Na medida em que o conceito de PTS ultrapassa a oferta de procedimentos, seguimos uma proposta de trabalho ancorada na lógica da corresponsabilização, assim como a direção de cuidado para além daquele acolhimento, entendendo que o menino poderia não sustentá-lo, como ocorrera outrora.

4 ARTICULANDO REDES: (DES)/(RE)CONSTRUÇÃO DE PRÁTICAS E AFETOS

O que percebemos nessa tomada de cuidado pelo CAPSi é que se deu uma efetiva (re)construção de rede intersetorial, em que foi possível dizer que era preciso que os serviços pudessem estar de forma implicada no caso, a despeito de quaisquer outras movimentações do menino e de sua mãe pela cidade, de forma que essa itinerância na vida pudesse compor a clínica do caso.

Observamos que a fragilidade de antes vinha se transformando em potência de trabalho, (re)alimentando a persistência de manter uma constância nos encontros, nos registros das pactuações em ata, inclusão em supervisão de território das AP que iam compondo uma nova forma de trabalhar que podemos dizer de um PTS intersetorial. Em vias de partir para uma nova moradia da mãe, sugerimos a entrada de um quarto território a compor com esta rede que se mantinha no trabalho.

A intersetorialidade como estratégia de gestão pública democrática para responder à setorização e à fragmentação do cuidado, pressupõe decisão política, articulação entre os setores e complementaridade das ações buscando um olhar integral para a complexidade das manifestações da questão social (WANDERLEY; MARTINELLI; DA PAZ, 2020). No Brasil, ainda há uma lacuna

de estudos que mapeiem e avaliem programas intersetoriais (SOUZA et al., 2020; ANDRADE et al., 2015; NASCIMENTO, 2010).

As redes de cuidado são atravessadas pelos desejos e interesses dos representantes que as compõem, cujas trocas de saberes, com diversidade de opiniões e a busca por interesses comuns são desafios no engendramento desse processo (MALVEZZI; NASCIMENTO, 2020). Desafios esses, apresentados na prática intersetorial, que perpassam as relações entre as equipes, entre os profissionais de uma mesma equipe e na relação com os territórios e usuários (ROMAGNOLI; SILVA, 2019).

A construção do coletivo não é apenas resultado de uma soma de pessoas, mas de processos que emergem, fazendo com que as linhas duras que o compõem se tornem mais fluidas e conectivas, a partir de forças diversas que se agenciam e promovem deslocamentos subjetivos. Agenciar-se com alguém é criar algo entre os dois, num espaço-tempo comum, impessoal e partilhável (ESCÓSSIA; KASTRUP, 2005).

É na esteira dessa vivência do comum, nada apaziguadora, que compartilhamos a experiência de um trabalho em rede que uma série de serviços têm precisado realinhar para acompanhar o cuidado de um usuário-guia que, a partir de sua forma de habitar a cidade entre a rua, a casa e instituições de reinserção social foi abrindo brechas nos hiatos territoriais de alcance no acompanhamento implicado de sua itinerância.

Dessa forma, esta proposta de trabalho conseguiu promover a instauração de novos arranjos de cuidado, reduzindo danos e afirmando a vida, produzindo outros olhares nos mandatos territoriais e subjetivos dos serviços, numa espécie de entre muros, entre serviços, entre vidas.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAHÃO, Ana Lúcia *et al.* O pesquisador, o objeto e a experimentação: a produção do conhecimento in-mundo. In: MERHY, E. E. *et al.* (Orgs.). Avaliação compartilhada do cuidado em saúde, p. 210-224 – Surpreendendo o instituído nas redes – Livro 2. Rio de Janeiro: Hexis, 2016.

ACCORSSI, Aline; SCARPARO, Helena; GUARESCHI, Pedrinho. A naturalização da pobreza: reflexões sobre a formação do pensamento social. *Psicol. Soc.*, Belo Horizonte, 24(3): 536-546, 2012. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-7182201200030007&lng=en&nrm=iso [Acesso 23 Agosto 2020].

ALVES, Solanne Gonçalves; SOUZA, Naila Pereira; GOMES, Maria Paula Cerqueira. “Nessa rua, nessa rua falta proteção”: uma revisão de escopo sobre crianças e adolescentes, em situação de rua no Brasil. *Revista Saúde em Redes*, v. 9, n. 3, p. 1-10, 2023. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/4202>. [Acesso em 02 de mar. 2024].

ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro de *et al.* Social determinants of health, universal health coverage, and sustainable development: case studies from Latin American countries. *Lancet*, 385 (9975):1343-51, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25458716/> [Acesso 23 Agosto 2020].

BADARÓ, Mayra Oliveira da Rocha; CALAIS, Lara Brum de. Serviços de Acolhimento Institucional e Assistência Social: reificação da exclusão ou promoção de autonomia? *Cadernos de Psicologia, Juiz de Fora*, 1 (2): 739-761, ago./dez. 2019. Disponível em: <https://seer.cesif.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/2517> [Acesso 29 Agosto 2020].

BEIRAL, T. C. **Cidadania e Redução de danos na Atenção aos usuários de álcool e outras drogas: uma discussão teórica.** 2019. 171 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/37381/ve_Thais_Cassiano_E_NSP_2019?sequence=2&isAllowed=y Acesso em: 2 mar. 2024.

BRASIL. Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União, Poder Executivo*, Brasília-DF, 2001.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional do Ministério Público. *Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos.* Brasília-DF, 2014.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Poder Executivo*, Brasília, 2017.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. Diário Oficial da União, 2002.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2009. 160 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde, Cadernos de Atenção Básica, n. 27), 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil. Brasília, 2005.

_____. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. Brasília, DF: CONANDA, 2006. Disponível em:

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Plano_Defesa_CriancasAdolescentes%20.pdf [Acesso em 22 Agosto 2020].

_____. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto presidencial 9.761, de 11 de abril de 2019. Aprova a política nacional sobre drogas. 2019. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm>. [Acesso 22 Agosto 2020].

CARRAPATO, Josiane Fernandes Lozigia *et al.* Dependência de substâncias psicoativas na adolescência: um fenômeno exclusivamente biológico ou biopsicossocial? Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, Florianópolis, 12 (31): 353-373, 2020. Disponível em:
<https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/issue/view/v.%2012%20n.%2031%20%282020%29/showToc> [Acesso 22 Agosto 2020].

CAVALARI NETO, Ranulfo *et al.* Pobreza e exclusão social na violação de direitos das crianças e adolescentes em situação de rua. Revista Inter Ação,

UFG, 44 (1): 63-76, 2019. Disponível em:
<https://www.revistas.ufg.br/interacao/article/view/55622> [Acesso 22 Agosto 2020].

CRUZ, Nelson Falcão de Oliveira; GONCALVES, Renata Weber; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro, 18 (3):1-20, 2020. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000300509&lng=en&nrm=iso [Acesso 22 Agosto 2020].

DELGADO, Pedro Gabriel. Reforma psiquiátrica: clínica para resistir ao desmonte. Trab. educ. saúde, Rio de Janeiro, 17 (2):1-4, 2019. Disponível em
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462019000200200&lng=en&nrm=iso [Acesso 22 Agosto 2020].

ESCOSSIA, Líliliana da; KASTRUP, Virgínia. O conceito de coletivo como superação da dicotomia indivíduo-sociedade. Psicol. estud., Maringá, 10 (2): 295-304, 2005. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722005000200017&lng=en&nrm=iso> [Acesso 22 Agosto 2020].

FERREIRA, Thayane Pereira da Silva. A família no cuidado em saúde mental: desafios para a produção de vidas. Saúde Debate. Rio de Janeiro, 43 (121): 441-449, 2019. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000200441&lng=en&nrm=iso> [Acesso 23 Agosto 2020].

FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. Prefácio. In: SLOMP JUNIOR, Helvo; FRANCO, Túlio Batista; MERHY, Emerson Elias. Projeto terapêutico Singular como dispositivo para o cuidado compartilhado. Porto Alegre-RS: Rede Unida, 2022. Disponível em:
<https://editora.redeunida.org.br/project/projeto-terapeutico-como-dispositivo-para-o-cuidado-compartilhado/>. [Acesso 29 fevereiro 2024].

GUIMARAES, Ana Carolina Ametlla; VERAS, André Barciela; CARLI, Alessandro Diogo de. Cuidado em liberdade, um encontro entre Paulo Freire e a reforma psiquiátrica. Rev. Psicol. Saúde, Campo Grande, 10 (1): 91-103, abr. 2018. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X20180010100007&lng=pt&nrm=iso [Acesso 22 Agosto 2020].

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* [online], 42 (spe4): 198-210, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S416> [Acesso 26 Agosto 2020].

LANCETTI, Antônio. *Clínica Peripatética. Saúdeloucura*, 20; série Políticas do Desejo; 1. São Paulo: Hucitec 2008.

MALVEZZI, Cilene Despontin; NASCIMENTO, Juliana Luporini do. A Teoria Ator-Rede e o estudo da intersectorialidade nas políticas públicas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online], 24: 1-12, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190341> [Acesso 23 Agosto 2020].

MERHY, Emerson Elias. O conhecer militante do sujeito implicado: o desafio em reconhecê-lo como saber válido. In: FRANCO, Túlio Batista *et al.* *Acolher Chapecó: uma experiência de mudança com base no processo de trabalho*, p.21-45. São Paulo: Hucitec, 2004.

_____ *et al.* *Redes Vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua. Implicações para a produção do cuidado e a produção do conhecimento em saúde. Divulgação em Saúde para Debate*, Rio de Janeiro, 52: 153-164, out, 2014.

MOEBUS, Ricardo Narciso; MERHY, Emerson Elias; SILVA, Erminia. O Usuário-cidadão como guia. Como pode a onda elevar-se acima da montanha. In: MERHY, Emerson Elias *et al.* (Orgs.). *Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes*. p. 43-53. Rio de Janeiro: Hexis; 2016. (Políticas e cuidados em saúde).
<https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Livro-PoliticaseCuidados-em-Saude-Livro-1-%E2%80%93-Avaliacao-Compartilhada-do-Cuidado-em-Saude-Surpreendendo-o-Instituido-nas-Redes.pdf> [Acesso 20 Agosto 2020]

NASCIMENTO, Sueli do. Reflexões sobre a intersectorialidade entre as políticas públicas. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, (101): 95-120, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-6628201000010006&lng=en&nrm=iso [Acesso 23 Agosto 2020].

OLIVEIRA, Leila Andrade; JACÓ-VILELA, Ana Maria. *Saúde Mental de Crianças e Adolescentes: caminhos da construção do cuidado no Brasil*. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, Florianópolis, 11 (30): 125-144, 2019. Disponível em:

<https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/issue/view/v.%2011%20n.%2030%20%282019%29/showToc> [Acesso 29 Agosto 2020].

PELBART, Peter Pál. Por uma arte de instaurar modos de existência que "não existem". 31a Bienal de São Paulo, 02.05.2017. Disponível em: <https://laboratoriodesensibilidades.wordpress.com/2017/05/02/por-uma-arte-de-instaurar-modos-de-existencia-que-nao-existem-peter-pal-pelbart/> [Acesso 25 Agosto 2020].

RIZZINI, Irene; COUTO, Renata Mena Brasil do. População infantil e adolescente nas ruas: Principais temas de pesquisa no Brasil. *Civitas, Rev. Ciênc. Soc.*, Porto Alegre, 19 (1): 105-122, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-6089201900010105 [Acesso 23 Agosto 2020]

ROMAGNOLI, Roberta Carvalho; SILVA, Bruna Coutinho. O cotidiano da intersetorialidade e as relações entre as equipes. *Estud. pesqui. psicol.*, Rio de Janeiro, 19 (1): 107-126, Jan/Abril 2019. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-428120190010100007&lng=pt&nrm=iso [Acesso 23 Agosto 2020].

SEIXAS, Clarissa Terenzi *et al.* O vínculo como potência para a produção do cuidado em Saúde: o que usuários-guia nos ensinam. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online], 23: 1-14, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface.170627> [Acesso 26 Agosto 2020].

SILVA, Mariana Desenzi. Circulando pelo território com jovens marceneiros: relato de uma experiência intersetorial com usuários de um caps infantojuvenil. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*. Florianópolis, 11 (30): 158-169, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/issue/view/v.%2011%20n.%2030%20%282019%29/showToc> [Acesso 22 Agosto 2020].

SOUZA, Larissa Barros de *et al.* As iniquidades sociais da Atenção Primária à Saúde e a intersetorialidade: um estudo descritivo. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, 73 (6): 1-9, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000600160&lng=en&nrm=iso [Acesso 23 Agosto 2020].

WANDERLEY, Mariangela Belfiore; MARTINELLI, Maria Lúcia; DA PAZ, Rosângela Dias O. Intersectorialidade nas Políticas Públicas. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, (137):7-13, 2020. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282020000100007&lng=en&nrm=iso> [Acesso 23 Agosto 2020].