



# 5º Encontro Internacional de Política Social 12º Encontro Nacional de Política Social

Tema: “Restauração Conservadora e novas resistências”

Vitória (ES, Brasil), 5 a 8 de junho de 2017

---

Eixo: Análise, avaliação e financiamento das políticas públicas.

## A intersectorialidade na gestão da saúde mental: uma análise bibliográfica

Rafael Nicolau Carvalho<sup>1</sup>

Priscila Maria da Silva<sup>2</sup>

Fátima Rafaella Silva Amaral<sup>3</sup>

**Resumo:** O presente estudo tem por objetivo mapear a utilização do conceito da intersectorialidade nos discursos produzidos sobre as políticas públicas de saúde mental no Brasil e sua contribuição para efetivação do processo de desinstitucionalização colocada em curso pelo Movimento de Reforma Psiquiátrica (MRP). Trata-se de uma pesquisa bibliográfica sistemática realizada na base de dados *SciELO* com o descritor intersectorialidade e saúde mental, com recorte temporal de 2001 a 2016. As reflexões produzidas a partir da análise dos artigos levantados permitiram perceber a incorporação da intersectorialidade enquanto princípio fundamental para o campo da saúde mental e para a efetivação da Reforma Psiquiátrica. A intersectorialidade é acionada como estratégia para viabilizar o processo de desinstitucionalização da assistência psiquiátrica no Brasil.

**Palavras-chave:** Intersectorialidade; Política de Saúde Mental; Gestão.

**Abstract:** The present study aims to map the use of the concept of intersectoriality in the discourses produced on public mental health policies in Brazil and its contribution to the implementation of the process of deinstitutionalization started by the Psychiatric Reform Movement (MRP). It is a systematic bibliographical research carried out in the *SciELO* database with the descriptor intersectoriality and mental health, with a temporal cut from 2001 to 2016. The reflections produced from the analysis of the articles surveyed allowed us to perceive the incorporation of intersectoriality as a fundamental principle for The field of mental health and for the implementation of the Psychiatric Reform. The intersectoriality is used as a strategy to enable the process of deinstitutionalization of psychiatric care in Brazil.

**Keywords:** Intersectoriality; Mental Health Policy; Health management.

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho é fruto das primeiras leituras realizadas sobre o tema da intersectorialidade na construção do campo da Saúde Mental no Brasil. Trata-se da

---

<sup>1</sup> Doutor em Sociologia e professor do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Vice-líder do Setor de Estudos e Pesquisas em Saúde e Serviço Social (SEPSASS). E-mail: rafaeljp.carvalho@gmail.com.

<sup>2</sup> Bolsista do Programa Institucional de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq/UFPB). E-mail: pcila10@gmail.com.

<sup>3</sup> Bolsista do Programa Institucional de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq/UFPB). E-mail: rafaellamaral6@gmail.com.

primeira etapa do projeto de pesquisa intitulado: “*A complexa produção da intersectorialidade no campo da saúde mental: uma análise dos modelos e das práticas construídas pelos profissionais de saúde mental do município de João Pessoa, Paraíba, Brasil*”. O projeto é desenvolvido no âmbito do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

O projeto tem por objetivo analisar a construção da intersectorialidade no campo da saúde mental por meio do exame das práticas dos profissionais de saúde da rede de saúde mental do município de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Esta primeira etapa do estudo tem por objetivo mapear a utilização do conceito da intersectorialidade nos discursos produzidos sobre as políticas públicas de saúde mental no Brasil e sua contribuição para efetivação do processo de desinstitucionalização colocada em curso pelo Movimento de Reforma Psiquiátrica (MRP).

Para este primeiro estudo, utilizou-se a pesquisa bibliográfica sistemática. A revisão sistemática utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificação, seleção e avaliação dos estudos publicados. Tem por objetivo responder a questão de pesquisa e descrever e discutir o estado da arte de um determinado tema. O levantamento bibliográfico foi realizado na base de dados *Scielo* com o seguinte descritor: *intersectorialidade e Saúde Mental*, com recorte temporal de 2001 a 2016, considerando artigos científicos em português.

A busca na base de dados retornou 8 artigos que atenderam aos critérios da pesquisa. Em nossas análises identificamos que esses artigos apresentaram uma interface importante entre os campos da *saúde mental e intersectorialidade*. As reflexões sobre tal relação permitiram perceber a incorporação de outros elementos na discussão.

Para complementar a construção de nossas análises também foi considerada outras referências que nos possibilitou descrever os acontecimentos históricos de incorporação da ideia de *intersectorialidade* nas discussões do campo da *saúde mental*.

A intersectorialidade no debate atual tem se apresentado como uma recorrente estratégia para obtenção de uma maior interlocução entre as políticas sociais, nomeadamente as políticas de saúde, assistência social, educação, trabalho e ordenamento urbano, ensejando uma importante “ferramenta” para superação da setorialização das demandas sociais.

Observamos em nossas análises que o debate em torno da intersectorialidade possui forte ressonância nos debates políticos da saúde mental, estando presente desde a formação dos movimentos sociais que delimitaram os contornos desse “recente” campo. Este fato motivou a elaboração do presente do estudo.

Deste modo, empreendemos a pesquisa bibliográfica como modo de perceber os rebatimentos das discussões em torno da ideia de intersectorialidade nas produções do campo da saúde mental.

Assim, podemos adiantar que algumas dessas considerações foram construídas ao longo do trabalho, possibilitada pela leitura e análise dos artigos que compuseram os levantamentos bibliográficos dos demais estudos do projeto. A saber: *análise do conceito de intersectorialidade e análise do processo de construção da Reforma Psiquiátrica*.

Todavia, o presente estudo busca responder às seguintes questões: Quais as ressonâncias da ideia de intersectorialidade enquanto princípio no campo da saúde mental? Quais os temas que se relacionam com esse debate? Como a ideia de intersectorialidade tem contribuído para a construção das práticas de saúde mental?

Ao responder a essas perguntas estaremos incorporando novos elementos ao nosso quadro analítico, delimitando, assim, o nosso arcabouço conceitual. Essa delimitação auxiliará na compreensão do processo de incorporação das ideias de intersectorialidade no campo da saúde mental enquanto princípio da política de saúde mental e, conseqüentemente, no modo como os profissionais interpretam e reproduzem essas ideias em seu cotidiano através de suas práticas.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **1. Análise preliminar dos artigos levantados com o descritor *saúde mental e intersectorialidade***

A primeira categorização dos artigos foi distribuí-los pelo ano de publicação com o objetivo de analisar o movimento da produção ao longo do tempo. Assim, tivemos a seguinte distribuição: 2010 (2); 2011 (1); 2012 (2); 2013(1) e 2014 (2).

Observamos a ausência de publicações no período de 2001 a 2009, e apenas a partir de 2010 identificamos uma regularidade nas publicações referentes ao descritor *saúde mental e intersectorialidade* até o ano de 2014. A pesquisa não retornou artigos publicados em 2015 e 2016 com este descritor.

Analisamos esses resultados a partir da consideração de que a discussão em torno da noção de *intersectorialidade*, por se incorporar em outros debates, foi diluída no debate mais geral das políticas públicas, das políticas de saúde e no campo da saúde mental. Todavia, podemos inferir que a partir de 2010 iniciou-se uma discussão mais concreta em torno da instituição da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o que pode ter influenciado essa interface dos conteúdos da *saúde mental* contornados pela noção de *intersectorialidade*.

Consideramos também que em 2010 ocorreu a IV Conferência Nacional de Saúde Mental, que reconheceu os avanços concretos na expansão e diversificação da rede de serviços de base comunitária, mas identificou as lacunas e os desafios que impostos ao novo modelo.

A adoção da intersectorialidade como estratégia/princípio prioritário da política de saúde mental brasileira foi considerada um avanço em relação às conferências anteriores, e de certa forma atendeu às exigências concretas criadas pela implementação do novo modelo, que seja a instituição da RAPS.

Após essa primeira delimitação, classificamos os artigos pelos indexadores da base de dados *SciELO*, para localizar as áreas do conhecimento aos quais se vinculam os trabalhos.

Nessa articulação temática entre *saúde mental* e *intersectorialidade* obtivemos uma distribuição das produções em duas grandes áreas: Ciências Humanas, com 62,5% de recorrência, seguidas pela grande área das Ciências da Saúde, com 37,5%.

Se tomarmos a *saúde mental* e a *intersectorialidade* como temáticas distintas, podemos perceber que elas têm uma constituição predominantemente interdisciplinar. Assim, uma vez que a *saúde mental* e a *intersectorialidade* interagem com diversas áreas das ciências humanas e da saúde, pode-se explicar o fato dos artigos terem sido vinculados a periódicos dessas áreas.

Numa análise mais detalhada, distribuimos os artigos selecionados pelos títulos dos periódicos com intuito de identificar vinculações mais específicas de discussões.

Há uma distribuição dos artigos pelas revistas que estão vinculadas a algumas áreas de conhecimento mais específicas, como é o caso da Psicologia (Revista Estudos de Psicologia; Revista de Psicologia; e Psicologia Ciência e Profissão), que corresponde

a 37,5% do total de recorrência, seguido pelas publicações da área de Enfermagem, que também totalizaram 37,5%, com um artigo da Revista Brasileira de Enfermagem (12,5%) e dois artigos da Revista Texto e Contexto Enfermagem (25%). Com um artigo estão às revistas *Phiysis* e *Serviço Social e Sociedade*, sendo que cada uma representa 12,5% do total de artigos.

Após este primeiro tratamento, procedemos com a análise das variáveis qualitativas: tipos de estudo, principais resultados e contribuições do artigo para a nossa pesquisa.

Distribuímos os artigos de acordo com o tipo de estudo, assim identificamos as seguintes categorias: *Artigos de pesquisa campo*; *Artigo de pesquisa documental*; *Artigo de pesquisa bibliográfica* e *Artigo de reflexão teórica*.

Observamos que há uma predominância dos artigos classificados na categoria *artigos de pesquisa de campo*, com 62,5% (05) de recorrência, enquanto as demais categorias aparecem com 12,5% (01) de recorrência.

O tema da intersectorialidade se dilui na produção mais geral do campo da saúde mental, nem sempre aparecendo como objeto principal das análises, mas decorrente de outras discussões, o que a nosso ver demonstra a capacidade que o termo tem de agregar ou se integrar em várias discussões. Todavia, a maior frequência dos artigos selecionados com esses descritores combinados foi classificada como *artigos de pesquisa campo*, o que demonstra a preocupação dos pesquisadores em delimitar essa interface temática no âmbito das práticas sociais de cuidado em saúde mental. De certo modo, a mesma preocupação perpassa os artigos que compõem as demais categorias, mas a partir de metodologias específicas e trilhando outros caminhos.

Apresentamos nos próximos itens a análise dos artigos que compõem cada uma das categorias identificadas.

## **2. A intersectorialidade diluída no contexto da produção do cuidado em saúde mental**

### **2.1 Artigos de Pesquisa de Campo**

Após a leitura dos 05 artigos classificados nessa categoria, optamos por organizá-los a partir do modo como abordam a discussão da *intersectorialidade* no âmbito

da *saúde mental*. Desta feita, a partir dessa delimitação agrupamos os artigos em duas subcategorias:

- 03 artigos em que a *intersectorialidade não é objeto central de análise*, mas aparece como elemento fundamental para efetivação das práticas em saúde e da política de saúde mental;
- 02 artigos que *abordam a intersectorialidade no campo da saúde mental como categoria de análise*, ou seja, que buscam conceituar essa relação temática a partir da análise de dados empíricos.

A análise dos artigos da *primeira subcategoria* nos possibilitou fazer algumas inferências sobre o uso da ideia de intersectorialidade a partir dos temas tratados. Apesar dos diferentes enfoques e abordagens metodológicas, percebemos claramente, pela construção dos trabalhos, que a ideia de intersectorialidade é tomada como um “ingrediente” que aplicado ao campo da saúde mental favoreceria o aumento da potencialidade dos serviços. Fica sublinhado que o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), enquanto principal serviço estruturante da rede de saúde mental, não é capaz de garantir sozinho um cuidado de qualidade ou de efetivar um dos princípios fundamentais da reforma: a desinstitucionalização.

Para Hirdes (2009) o termo desinstitucionalização para a saúde mental significa deslocar o centro da atenção das instituições para a comunidade e para o território, mas a autora aponta que seu significado ainda é mais abrangente. O termo teve sua origem no movimento de reforma psiquiátrica na Itália, que influenciou fortemente a reforma no Brasil. Sobre o conceito de desinstitucionalização, Amarante (1996) apresenta-nos três perspectivas para o termo: *a desinstitucionalização enquanto despolitização; a desinstitucionalização enquanto desassistência; e a desinstitucionalização como desconstrução*.

A desinstitucionalização enquanto despolitização tem significado a exclusão do processo de construção política e a focalização apenas nos aspectos administrativos, principalmente na redução dos custos com a assistência. A mudança se dá em nível técnico-gerencial e não procura uma mudança na natureza da assistência. Ainda para Amarante (1996), nessa configuração o hospital psiquiátrico não é questionado.

Alguns setores sociais, principalmente aqueles ligados ao campo do saber médico psiquiátrico, entendem a desinstitucionalização como desassistência. Criam uma

cultura e um medo social em torno da reforma, defendendo que o atual modelo abandonará os doentes e os deixará sem cuidados. Nessa definição os serviços instituídos pela reforma são considerados de baixa qualidade e não estão pautados nos tratamentos considerados por esses grupos como científicos para a loucura.

A desinstitucionalização enquanto desconstrução assume a crítica epistemológica ao saber médico-psiquiátrico, promovendo a reconfiguração das práticas em saúde mental, com o deslocamento da assistência para o território e para a comunidade.

No entanto, para garantir que a reforma psiquiátrica vá além da implantação de novos serviços é preciso uma maior qualificação do quadro de profissionais, que sejam imbuídos de uma perspectiva compatível com os preceitos da reforma e diferente do modelo de atenção anterior. Novas abordagens de atenção em saúde mental não se resumem a novas técnicas, implicam a criação de um novo *ethos* do cuidado (FURTADO, CAMPOS 2005; LUZ, 2010).

A evidência da criação de um novo *ethos* está presente nas considerações dos artigos classificados como pesquisa de campo. Leão e Barros (2008), também identificam esse conceito na percepção dos profissionais entrevistados em sua pesquisa. Nesse sentido, a ideia de *intersectorialidade* aparece recorrente ora como conceito/princípio/estratégia ora como metodologia de trabalho denominada de *prática intersectorial*.

Todavia, os artigos analisados não trazem qualquer definição para o termo *prática intersectorial*, apenas constata a sua necessidade para duas ordens de questões que se enquadram no campo das práticas de saúde mental: a) a construção da rede com a articulação da dimensão do território; b) a construção de um cuidado mais abrangente ou integral.

Na *segunda subcategoria* foram classificados dois trabalhos que tratam a intersectorialidade aplicada ao campo da saúde mental como categoria de análise. Desse modo transcorremos com a análise desses artigos.

O artigo de Scheffer e Silva (2014) trata de um estudo que teve por objetivo identificar o trabalho intersectorial e o acesso à rede de atenção à saúde mental na perspectiva da equipe multiprofissional e dos usuários de um CAPS da região Norte do país.

O trabalho de Severo e Dimenstein (2011), que também foi classificado nessa categoria, aponta que a intersectorialidade no campo da saúde mental possibilita construir uma nova identidade para a pessoa com transtorno mental, não mais como um doente, mas sim como um indivíduo que necessita de cuidados. Por outro lado, a noção de rede e de trabalho em rede, fortalecida pela ideia de intersectorialidade, poderia favorecer a construção de políticas sociais que abordassem esses problemas numa perspectiva mais integral.

Os trabalhos classificados como pesquisa de campo, distribuídos nas duas categorias identificadas, nos possibilitou perceber que a ideia em torno da intersectorialidade tem uma profunda relação com o campo da saúde mental. Mesmo quando essa interface temática (saúde mental e intersectorialidade) não foi tema central dos artigos classificados na primeira subcategoria. Entretanto, a intersectorialidade aparecia como componente tácito para a melhoria do cuidado, da construção da rede e das práticas profissionais.

Na segunda subcategoria os artigos analisados demonstram com maior ênfase essa relação ao tomarem a intersectorialidade como categoria de análise e por meio do debate travado no campo a definem como um princípio da reforma psiquiátrica e, portanto, um componente fundamental do processo de desinstitucionalização.

Deste modo, a intersectorialidade tomada como princípio e componente do processo de desinstitucionalização pode configurar a rede de atenção psicossocial para uma função que provoque mudanças importantes nos territórios e nas comunidades onde os serviços se instalarem. A rede de saúde mental, ao adotar a ideia de intersectorialidade como modo peculiar de articular o trabalho em rede com os demais serviços públicos e com as redes sociais disponíveis nos territórios, poderá construir uma atenção mais aberta, com menos retenção dos usuários e com ampliação da circulação e integração nos processos de sociabilidade.

## **2.2 Artigos de Pesquisa Documental;**

O artigo selecionado nessa categoria é da autoria de Souza et al (2012) e intitula-se “*Intervenções de saúde mental para dependentes de álcool e outras drogas: das políticas à prática cotidiana*”. O artigo teve por objetivo identificar as intervenções e orientações previstas pelos documentos na construção das práticas de saúde junto aos usuários de álcool e de outras drogas.

O CAPS ad é o serviço de saúde mental responsável pela oferta de cuidado em saúde para os usuários de crack, álcool e outras drogas, devendo orientar suas atividades com base na abordagem de Redução de Danos (RD).

Os autores do artigo analisado identificaram que os documentos orientam que as iniciativas com essa população devem primar pela construção de ações intersetoriais como foco na integralidade do cuidado.

O desencontro entre os princípios e ações previstos nos documentos com a inexistência das práticas é presumido pela discussão que os autores promovem entre as ações de campo e de núcleo. Para os autores, as ações de núcleo podem ser entendidas como os saberes e práticas específicos de cada profissional a partir de sua formação. Por campo, os autores entendem que sejam os conhecimentos e responsabilidades inerentes ao campo da saúde mental, comuns ou confluentes, a todos os profissionais, independentemente de sua formação profissional.

A partir da leitura desse artigo foi possível perceber algumas questões que nos têm oferecido suporte para as nossas reflexões:

- A tendência para os documentos legais (políticas, portarias, protocolos) bem como os modelos conceituais (como a RD, por exemplo) tentarem construir ou orientar as práticas de cuidado no campo;
- A clivagem entre conhecimentos de campo e de núcleo pode expressar a dificuldade de compartilhamento de determinados conteúdos narrativos (desinstitucionalização, direitos, inclusão social);
- O campo da saúde mental é composto por vários outros campos que produzem outros discursos.

### **2.3 Artigo de Pesquisa Bibliográfica**

O artigo classificado nesta categoria é da autoria de Borysow e Furtado (2013), intitulado “*Acesso e intersetorialidade: o acompanhamento de pessoas em situação de rua com transtorno mental grave*”. No artigo os autores abordam a questão do acesso aos serviços de saúde mental pela população moradora de rua com transtornos mentais graves.

Borysow e Furtado (2013) clarificam algumas diferenças conceituais entre os dois termos: *acesso* e *acessibilidade*. Eles apresentam sinteticamente o debate na literatura a partir das contribuições de Donabedian (1973) e de Frenk (1985) sobre acessibilidade. Assim, na argumentação dos autores, *acesso* poderia ser considerado

como o “poder de utilização” ou capacidade da população em acessar os serviços de saúde.

As autoras destacam o alcoolismo como principal motivo que levaram essas pessoas a morarem na rua. Demonstram também que uma parcela considerável dessa população tem problemas de saúde, fazendo uso de vários medicamentos, entre eles psicofármacos.

O artigo nos auxiliou na compreensão no modo como a ideia de intersectorialidade é apreendida, remodelada e adequada às necessidades do campo da saúde mental. Por meio da análise bibliográfica, os autores fizeram interlocuções com áreas específicas e temas importantes para a compreensão do alcance discursivo das ideias em torno da intersectorialidade.

#### **2.4 Artigo de reflexão teórica**

Um artigo que foi classificado como de reflexão teórica. O texto é da autoria de Venturini (2010), médico psiquiatra que foi colaborador de Franco Basaglia no processo de desinstitucionalização na Itália e acompanhou o processo de reforma psiquiátrica no Brasil desde 1992. O texto é intitulado *O caminho dos cantos: morar e intersectorialidade na saúde mental*.

O autor explora alguns componentes que temos identificado nos artigos desse levantamento, que seja a relação da intersectorialidade com a construção da rede de cuidado, com as redes sociais dos usuários e com o território. Assim, Venturini (2010) constrói sua exposição a partir de conceitos que funcionam como articuladores da discussão e da defesa da perspectiva que pretende reforçar.

Para Venturini (2010) a desinstitucionalização pode se tornar um desafio quase impossível, mas ressalta a importância do trabalho de base comunitária na perspectiva de criar instrumentos de combate ao estigma da loucura, e para ele em muitos momentos essa batalha foi vencida onde a reforma aconteceu.

Sobre a *intersectorialidade*, o autor afirma que, considerando a ideia em torno do termo, há dois modelos organizativos em saúde mental: 1) *administração passiva*, que se baseia num critério de organização do espaço territorial orientada por indicadores de quantidade; 2) *socialização ativa*, baseado num critério de temporalidade das funções, ou

seja, os serviços assumem a preocupação em ativar a integração das redes sociais com as instituições em certos contextos.

No primeiro modelo organizativo, as necessidades das pessoas são tratadas setorialmente e de maneira rígida pelas instituições, o que levaria as práticas sociais para o caminho da medicalização e da exclusão. No segundo modelo, o eixo do processo seria a intersectorialidade que para o autor se reveste de tamanha complexidade que tecnicamente pode ser comparado como uma difícil intervenção cirúrgica (VENTURINI, 2010).

No entanto, Venturini (2010) afirma que já se construiu uma teoria da necessidade da intersectorialidade, mas que na prática é difícil realizá-la. O que para ele foi demonstrado em sua experiência, pois paradoxalmente os serviços mais difíceis de articular uma ação intersectorial foram os próprios serviços da saúde. Nesse sentido, ele afirma que os serviços tentam afirmar certa ideologia sobre sua lógica e fazem uso da ideia de intersectorialidade, contraditoriamente, para legitimar a atribuição de sua competência setorial para outro serviço.

Os profissionais acabam se identificando mais com a lógica institucional do que com a valorização dos laços de solidariedade. Assim, para Venturini os profissionais (médico, psicólogo, enfermeiro, assistente social) além de desempenharem um papel específico deveriam assumir um papel de analistas da realidade social e de valorizadores dos recursos humanos presentes na extensa rede de relações da comunidade. Assim, eles devem estimular a coesão social melhorando as relações interpessoais dos usuários com a equipe, a comunidade e a vizinhança (VENTURINI, 2010).

Em síntese, o autor argumenta que o trabalho em saúde mental consiste, sobretudo, na democratização da comunidade e que essa democratização é a melhor proposta de saúde.

O texto de Venturini (2010) nos apresenta uma consistente elaboração tendo como referência outras produções do autor e sua própria experiência com o processo de desinstitucionalização na Itália. O autor não entra no mérito da discussão conceitual em torno da intersectorialidade. A intersectorialidade apresenta-se definida dentro do campo da saúde mental enquanto princípio e com uma lógica bastante evidente: as articulações dos serviços institucionais com as redes sociais dos usuários e das comunidades, tendo como base as relações de interação entre os indivíduos.

Portanto, a ideia de intersectorialidade acaba se acoplando à discussão sobre as redes sociais, sobre o trabalho em rede e, conseqüentemente, na articulação das potencialidades da comunidade e do território.

A intersectorialidade se encontra enquanto princípio na construção de uma rede que institui pontos circulares de atenção no território, em constante envolvimento com as redes sociais.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da análise empreendida em nosso quadro síntese com os artigos selecionados com o descritor *saúde mental e intersectorialidade*, consideramos as referidas publicações em seus aspectos qualitativos, demonstrando a potencialidade dessa interface temática.

O campo da saúde mental foi delimitado pela reforma psiquiátrica e as práticas em saúde processada pelo trabalho em equipe, de caráter interdisciplinar, numa estrutura de rede e no território. Portanto, a emergência dessas temáticas está presente tanto na análise sobre a intersectorialidade, quanto diluída nas discussões do campo da saúde mental.

Notadamente, por outros percursos e articulações, as discussões em torno da saúde mental convergem de forma implícita e explícita para o recurso explicativo da intersectorialidade.

No entanto, consideramos que os artigos levantados são um indicativo desse processo de articulação entre as discussões em torno da intersectorialidade com o campo da saúde mental delimitado pela reforma psiquiátrica brasileira.

Portanto, a nossa síntese procurou desvelar esse processo de “apropriação” das discussões em torno da intersectorialidade no processo constitutivo do campo da saúde mental.

No campo da saúde mental a intersectorialidade representa uma das estratégias de desinstitucionalização da loucura, facilitando a articulação de diferentes políticas na construção de uma rede de cuidado em saúde mental. Articula-se por meio da prática profissional na construção de ações intersectoriais de modo a possibilitar a integralidade da assistência.

A ação intersetorial construída junto com outras políticas sociais, através da absorção dos conteúdos relativos à reforma psiquiátrica, tem possibilitado aos profissionais de saúde compreender os processos de adoecimento da população como expressão da questão social no âmbito da saúde mental. O que implica perceber o processo saúde/doença como multideterminado e, por conseguinte, seu enfrentamento não pode estar setorializado em apenas uma política.

É dessa forma que a prática dos profissionais de saúde deve buscar estratégias que ultrapassem a atuação institucional, de forma a perceber o indivíduo em sua totalidade e as possibilidades de serviços que podem ser acessados para garantir a diretriz da integralidade e o direito à saúde.

Em nossa análise bibliográfica e, principalmente, nas nossas reflexões sobre os artigos que exploram a interface entre a saúde mental e a intersetorialidade, compreendemos que o conceito e a metodologia do trabalho em rede são estratégicos para se pensar a formação de uma rede de atenção psicossocial de caráter intersetorial.

Desse modo, percebemos que as ideias e discussões em torno da intersetorialidade, incorporadas pela narrativa da reforma, demarcaram profundamente os conhecimentos do campo da saúde mental, bem como promoverem pontos de convergência no debate sobre a intersetorialidade no âmbito da saúde mental.

Em nossa análise consideramos que a intersetorialidade para a saúde mental pode ser definida um campo discursivo estruturante do próprio campo da saúde mental, que o atravessa e o transcende com importantes articulações teóricas. Os principais sentidos atribuídos ao termo são incorporados enquanto “componente”, “elemento” ou “estrutura” da própria definição de desinstitucionalização. Assim, as discussões do campo da saúde mental não estão “preocupadas” em definir um conceito preciso para a intersetorialidade, pois as discussões mais gerais desse campo são constantemente processadas pelos agentes (políticos, técnicos e profissionais). Dessa forma, dentro do campo a intersetorialidade perpassa a desinstitucionalização, a integralidade, o acesso, a criação da rede e as articulações no território. Desta maneira, a narrativa produzida no campo da saúde mental está imbuída da intersetorialidade seja explicitamente ou implicitamente.

## **REFERÊNCIAS**

AMARANTE, Paulo. **O homem e a serpente**: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1996.

BORYSOW, I. D. C.; FURTADO, J. P. Acesso e intersetorialidade: o acompanhamento de pessoas em situação de rua com transtorno mental grave. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 23, p. 33-50, 2013. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312013000100003&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312013000100003&nrm=iso)>.

FURTADO, J. P. CAMPOS, R. O. A transposição das políticas de saúde mental no Brasil para a prática nos novos serviços. **Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental**, n.1, p. 109-122, 2005.

HIRDES, A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 297-305, 2009. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-812320090001000036&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-812320090001000036&nrm=iso)>.

LEÃO, A.; BARROS, S. As representações sociais dos profissionais de saúde mental acerca do modelo de atenção e as possibilidades de inclusão social. **Saúde e Sociedade**, v. 17, p. 95-106, 2008. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902008000100009&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000100009&nrm=iso)>.

LUZ, Terezinha Madel. A história de uma marginalização: a política de saúde mental, ontem, hoje, alternativas e possibilidade. In: MARANTE, Paulo. (org). **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

SCHEFFER, G.; SILVA, L. G. Saúde mental, intersetorialidade e questão social: um estudo na ótica dos sujeitos. **Serviço Social & Sociedade**, p. 366-393, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101->](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101->)>.

SEVERO, A. K.; DIMENSTEIN, M.. Rede e intersetorialidade na atenção psicossocial: contextualizando o papel do ambulatório de saúde mental. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 31, p. 640-655, 2011b. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932011000300015&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932011000300015&nrm=iso)>.

SOUZA, J. D. et al. Intervenções de saúde mental para dependentes de álcool e outras drogas: das políticas à prática cotidiana. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 21, p. 729-738, 2012. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072012000400002&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000400002&nrm=iso)>.

VENTURINI, E. O caminho dos cantos: morar e intersetorialidade na saúde mental. **Fractal : Revista de Psicologia**, v. 22, p. 471-480, 2010. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-02922010000900002&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922010000900002&nrm=iso)>.