11º Encontro Internacional de Política Social
18º Encontro Nacional de Política Social
Tema: Entre o capital e a vida: questão social, crise ambiental e resistências
Vitória, ES, Brasil, 18 a 20 de agosto de 2026

Eixo: Democracia, participação e movimentos sociais

A captura do cuidado em territórios rurais

Samira Pires Damaceno[1]

Resumo: O presente trabalho analisa a precarização da vida e a captura do cuidado em territórios rurais da região Nordeste II do semiárido baiano, tensionando a imposição de modelos urbanos na atenção psicossocial. Com base em experiência cartográfica, problematizamos o uso do termo "remoto" remetido à territorialidade rural, que opera como marca colonial de distanciamento e invisibilidade. Entendemos que o cuidado deve ser reconhecido como uma produção ancestral e comunitária que precede a ação estatal, desafiamos as políticas públicas a reconhecerem seu caráter formativo enquanto pensamos em como tensioná-las para produzirem práticas situadas e indissociáveis do território.
Palavras-chave: territórios rurais; cuidado; política pública; semiárido; cartografia.

The capture of care in rural territories

Abstract: This study analyzes the precariousness of life and the capture of care in rural territories of the Northeast II region in the Bahia semi-arid, tightening the imposition of urban models on psychosocial care. Based on cartographic experience, we argue that the term 'remote' operates as a colonial mark of detachment and invisibility. We understand that care must be recognized as an ancestral and community production that precedes state action, and we challenge public policies to acknowledge their formative character as we consider how to tension them to produce situated practices that are inseparable from the territory.
Keywords: rural territories; care; public policy; semi-arid; cartography.

Introdução

Neste trabalho de pesquisa, escrevo a partir de um território que atravessa minha trajetória. Falo das comunidades rurais da região Nordeste II do semiárido baiano, um campo vivo que habita minha prática profissional e sustenta as inquietações desta escrita. O semiárido aparece aqui como campo de forças que tensionam continuamente os modos como pensamos a produção de cuidado nas políticas públicas e a própria produção de conhecimento no território.

Essa posição exige um deslocamento, não parto da ideia de território como espaço neutro onde as políticas são simplesmente implementadas, mas como um lugar de produção histórica da vida comunitária, atravessada por relações de poder, colonialidade e disputas sobre narrativas. Nesse sentido, dialogo com Mbembe (2018) para quem a gestão da vida e da morte se organiza a partir de regimes de poder que distribuem de forma desigual as condições de existência, produzindo territórios onde a precariedade não é exceção, mas regra. A necropolítica, segundo ele, não se expressa apenas na morte

[1] Doutoranda em Psicologia Institucional pela Universidade Federal do Espírito Santos - UFES. Email: samipiress@gmail.com

direta, mas na exposição contínua à precariedade, na ausência de condições mínimas de existência e na produção de vidas consideradas descartáveis.

Ao mesmo tempo, ao me aproximar das formulações de Sueli Carneiro (2023), compreendo que essa distribuição desigual não se dá apenas no plano econômico ou administrativo, mas se sustenta em processos históricos de desumanização que produzem determinados corpos ancorados no *não-ser*. Essa leitura é fundamental para pensar o semiárido baiano não como um espaço "carente", mas como um lugar historicamente racializado e deslegitimado. O espaço da carência invisibiliza e escamoteia encarar a produção de desqualificação histórica que é feita sobre esses territórios.

Ao incorporar as contribuições de Lélia Gonzalez (2020), compreendemos o semiárido a partir da noção de Amefricanidade como um território constituído por experiências históricas afro-indígenas, que produzem modos próprios de vida, cuidado e organização coletiva, frequentemente invisibilizados por leituras eurocêntricas e urbano-centradas. Essa perspectiva rompe com a ideia de carência ou atraso atribuída ao semiárido e permite reconhecê-lo como território de produção de existência e resistência, sendo atravessado por violências históricas.

Essa perspectiva também me impede de individualizar o sofrimento que encontro no território. Nesse ponto, Fanon (2020) se torna fundamental ao afirmar que o sofrimento psíquico em contextos coloniais não pode ser dissociado das estruturas que o produzem. Assim, não se trata apenas de atender os sujeitos, mas de compreender os processos históricos que produzem sofrimento.

É a partir dessa articulação que começo a pensar, no que pode ser a questão central deste trabalho: o que se produz quando práticas territoriais e ancestrais de cuidado são apagadas, desacreditadas ou subordinadas por políticas públicas de atenção psicossocial concebidas a partir de referências urbanas colonizadas? Essa pergunta desloca o problema da ausência de serviços para uma disputa mais profunda sobre o que é reconhecido como cuidado e quem pode produzi-lo.

Nesse ponto, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), embora se constitua como uma política fundamental no campo da saúde mental atualmente, revela limites importantes quando transplantada para territórios cujas temporalidades, distâncias e modos de sociabilidade não se organizam segundo a racionalidade urbana. Como apontam Passos, Kastrup e Escóssia (2009), não se trata apenas de adaptar dispositivos, mas de compreender os processos que se produzem no próprio território.

Ao longo da minha existência, tenho me deparado com formas persistentes de precarização da vida que atravessam o acesso à saúde, à mobilidade e à educação nas comunidades rurais do semiárido baiano: estradas de terra intransitáveis no inverno, Unidades Básicas de Saúde fechadas ou sem transporte para levar à mais próxima. Há intensa rotatividade de profissionais, soma-se a isso a descontinuidade de políticas. Tudo isso produz não apenas dificuldades logísticas, mas modos específicos de produção de sofrimento e de gestão do cotidiano de um povo em situação de desigualdade econômica, social e racial.

No entanto, ao acompanhar esses territórios como profissional, fui percebendo que não se trata apenas de ausência do Estado, mas de uma presença seletiva, que organiza o cuidado a partir de uma certa racionalidade urbana. Esse problema me levou a deslocar o foco da análise, mais do que perguntar por que a política não chega até a comunidade rural, passei a me perguntar o que já existe como cuidado no território e como essas práticas são invisibilizadas.

Ao mesmo tempo, pesquisas de saúde pública sobre atenção primária em contextos rurais, como a de Maria Cristina Rodrigues Fausto et al. (2023), evidenciam limites estruturais da racionalidade urbana de organização dos serviços quando transposta para esses territórios. A partir desses achados, argumentamos que o problema não se resolve apenas por adaptações técnicas das práticas, mas remete também a uma disputa epistemológica acerca dos modos de compreender os acontecimentos e produzir políticas públicas.

Assim, este trabalho se propõe a analisar a captura estatal do cuidado e, ao mesmo tempo, afirmar a potência de vida presente nos territórios rurais do semiárido baiano, tomando como analisador um acontecimento ocorrido em outubro de 2024 na zona rural de Heliópolis (BA), e os desdobramentos de uma experiência de intervenção por meio de rodas de conversa realizadas nesta mesma comunidade a partir de uma iniciativa voluntária que durou seis meses.

Desenvolvimento

A Cartografia e a Importância de Acompanhar os Acontecimentos

Essa pesquisa se ancora na perspectiva da cartografia como método. Como apontam Passos, Kastrup e Escóssia (2009), a cartografia não busca representar uma realidade previamente dada, mas acompanhar processos em curso, a relação com os dados produzidos não é a partir de uma lógica de coleta, que pressupõe a existência de um objeto estável a ser analisado de forma neutra, mas de colheita, trata-se de produção

de dados, em que essa produção produz também intervenção em nossos mundos. Isso implica uma mudança radical na posição de quem se coloca para experimentar e conhecer o território, não se trata de observar de fora, mas de se implicar na experiência (ALVAREZ e PASSOS, 2010).

No meu caso eu não chego ao território como estrangeira. Minha trajetória me coloca em uma posição atravessada por múltiplos lugares, o da moradora do semiárido, da psicóloga clínica, da analista de política pública, da pesquisadora e mais. O diário de campo, ferramenta que também compõe a pesquisa, não funciona como registro neutro, mas como espaço de elaboração. A escrita acompanha os afetos, as tensões e os deslocamentos produzidos na relação com o território. É o que permite, entre tantas coisas, acompanhar os movimentos e fazer as devidas análises de implicação.

O Acontecimento Como Experiência Analisadora

Em outubro de 2024, acontece um fato na Serra dos Correias, comunidade rural de Heliópolis/BA com menos de 400 habitantes, que não pode nem deve ser compreendido como um evento isolado. Um adolescente de 14 anos mata três colegas e, em seguida, tira a própria vida, em uma escola pequena de ensino fundamental, estamos diante de um acontecimento que condensa múltiplas camadas daquela comunidade. Tomo então o episódio como analisador, isto é, como algo que faz aparecer o que já estava em funcionamento. Como aponta Guattari (2012), os acontecimentos não criam os problemas, mas tornam visíveis forças que já operavam de forma difusa.

Inicialmente mobilizada pela urgência do acontecimento, inseri-me em um trabalho de escuta coletiva por meio de rodas de conversa. Essa atuação voluntária foi viabilizada pelo Instituto ProBem, em conjunto com a ONG Liga do Bem, organizações integradas que já atuavam na região e naquela comunidade há alguns anos. Nesse espaço, percebi que as demandas e afetos que emergiam durante as rodas não se limitavam, de fato, àquele episódio específico. As falas revelavam marcas anteriores ao acontecimento, evidenciando vulnerabilidades históricas e a necessidade contínua de acolhimento, de um espaço de troca e escuta que transcendia o momento de crise.

As falas traziam histórias de violência doméstica, uso abusivo de álcool, ausência de espaços de escuta e fragilidade da rede pública de promoção/prevenção e produção de saúde, de atenção psicossocial, de cuidado de maneira mais ampla. Ao mesmo tempo, algo se tornava impossível de negar… as práticas comunitárias de cuidado resistiam, mas também não eram reconhecidas, nem pela rede municipal, nem pela ONG, muito menos pela própria população. Professores(as), agentes comunitários de saúde, mulheres e

lideranças locais já sustentavam práticas de escuta e apoio coletivo antes da ONG e de nós, “profissionais”, chegarmos. Essa experiência me levou a tensionar diretamente a noção de cuidado presente nas políticas sociais. O que é considerado cuidado? Consideramos que o cuidado tem relação com aquilo que sustenta a vida, ainda que fora dos dispositivos formais, e não pode ser reduzido àquilo que é institucionalizado ou protocolado.

Território e Colonialidade

Ao longo da experiência com a comunidade da Serra dos Correias, fui percebendo que não seria possível analisar o cuidado nos territórios rurais sem tensionar a própria linguagem utilizada para nomeá-los. As rodas de conversa que sustentam essa reflexão aconteceram ao longo de aproximadamente seis meses, com encontros semanais, interrompidos apenas em situações pontuais, como dias de chuva intensa ou quando coincidiam com outros eventos locais. Eram espaços abertos, sem restrição de idade ou gênero, reunindo principalmente jovens, adultos e idosos, homens e mulheres, com a presença mais rara de crianças. Havia um pequeno grupo constante, entre quatro e cinco pessoas, ao qual se somavam participantes com frequência variável. As rodas aconteciam em espaços comunitários, como a varanda da biblioteca rural ou embaixo de uma árvore próxima à Igreja principal, com duração média de duas horas, frequentemente ultrapassada pelo desejo dos participantes de prolongar os encontros.

A condução das conversas se inspirava na Terapia Comunitária Integrativa (TCI), reconhecida como prática integrativa e complementar no SUS, mas não seguia rigidamente seu protocolo. A metodologia foi ajustada a partir da minha experiência prévia com rodas terapêuticas e das demandas da própria comunidade. Era nesse fluxo, não linear, que emergiam questões relacionadas ao cuidado, ao acesso aos serviços e às formas de viver no território.

Foi a partir dessa experiência situada que a categoria “Municípios Rurais Remotos”, amplamente utilizada em estudos institucionais como o de Maria Cristina Rodrigues Fausto et al. (2023), passou a se tornar uma questão de análise. Essa nomeação não é neutra. Ela carrega uma determinada forma de ver e organizar o mundo. Ao nomear esses territórios como “remotos”, produz-se um efeito de distanciamento que não é apenas geográfico, mas também político e epistemológico.

Importa destacar que o uso dessa categoria não se restringe a um único campo institucional: aparece em produções acadêmicas e técnicas, incluindo estudos da Fiocruz, e em classificações oficiais do IBGE, que definem municípios remotos a partir de critérios

como distância de centros urbanos e dispersão populacional. Trata-se, portanto, de uma categoria amplamente difundida nas políticas públicas e nos estudos sobre organização territorial no Brasil.

No entanto, mesmo quando utilizada com fins descritivos ou operacionais, essa categoria mobiliza uma referência implícita, o urbano como centro. Remoto em relação a quê? A partir de qual ponto se define essa distância? A própria etimologia da palavra revela esse contexto. Conforme aponta o Dicionário Houaiss (2009), no latim, *remotus* é o particípio passado do verbo *removere*. Enquanto *removere* significa mover para trás ou afastar, *remotus* descreve o resultado dessa ação: algo que foi deslocado e que, por consequência, agora está longe. Ao carimbar uma região como "remota", o Estado cria uma justificativa discursiva aceitável para a ausência de determinados direitos em saúde, educação e lazer por exemplo.

Ao transpor essa lógica para a gestão pública, “remoto” deixa de ser um simples adjetivo geográfico para se tornar o resultado de um processo político. O território não está longe por natureza; ele foi historicamente afastado das prioridades, dos investimentos e dos fluxos que organizam o centro. Essa nomeação, portanto, não apenas descreve uma condição, mas participa ativamente da produção de hierarquias, nas quais o rural aparece como periférico, carente ou incompleto é preciso entender o processo de colonização que resulta no que vamos chamar aqui de uma racionalidade urbano-colonial.

Nesse ponto, dialogar com Silvia Cusicanqui (2024) permite tensionar essa lógica. Ela rompe com a ideia de um centro organizador a partir do qual os territórios devem ser medidos. Em vez disso, afirma a coexistência de múltiplas racionalidades, sem que uma se imponha como superior. A experiência na Serra dos Correias evidenciava justamente isso os modos de viver, cuidar e se relacionar que não se orientavam simplesmente por essa racionalidade urbano-colonial, mas por outras temporalidades, outras formas de vínculo e outras prioridades.

Deste modo, o municípios rurais do semiárido não pode ser compreendido como território remoto, mas como território outro. Nomeá-lo como remoto é reinscrever uma lógica colonial que posiciona determinados territórios como deficitários em relação a outros. Essa crítica se articula com Sueli Carneiro (2023), ao evidenciar que a produção do não-ser também se dá pela linguagem. Ao nomear territórios como remotos, periféricos ou atrasados, opera-se uma deslegitimação de seus modos de existência.

No diálogo com Bispo (2023) e Cusicanqui (2024), esse deslocamento ganha outra densidade, o território deixa de ser visto como espaço vazio ou distante e passa a ser compreendido num campo de relação viva, atravessada pela ancestralidade, memória e

práticas de reciprocidade, dimensões que, nas rodas, apareciam não como abstração, mas como experiência compartilhada.

Ausência ou Captura do Cuidado?

Os estudos da Fundação Oswaldo Cruz sobre a Atenção Primária à Saúde - APS em Municípios Rurais Remotos - MRR têm sido fundamentais para evidenciar os limites estruturais da implementação de políticas públicas nesses territórios (FAUSTO et al., 2023). Ao analisar o funcionamento da APS, essas pesquisas apontam dificuldades concretas (grandes distâncias, escassez de profissionais, fragilidade na continuidade do cuidado e limitações na articulação em rede). Esses achados são fundamentais e dialogam diretamente com o que encontro no território. No entanto, ao tomar o *remoto* como categoria de análise, esses estudos acabam operando dentro de uma racionalidade que mantém o rural como referência de *falta*; falta de acesso, falta de estrutura, falta de serviços.

Não se trata aqui de desqualificar essas pesquisas, mas de tensionar seus limites. Ao descreverem as faltas e as dificuldades da política, elas dizem muito sobre o Estado, mas dizem pouco, muito pouco, sobre o território. É nesse ponto que minha inserção no campo permite um deslocamento. Ao acompanhar o cotidiano das comunidades, torna-se possível perceber que aquilo que aparece como ausência do ponto de vista Estatal não se traduz necessariamente em ausência de cuidado. Há existência de práticas de cuidado que não são reconhecidas como tal pelas políticas públicas. Como a capacidade de articulação da comunidade em produzir uma feira cultural, em montar uma associação, em se revezar para cuidar de uma pessoa doente, ou dos(as) filhos(as) de alguém enquanto essa pessoa frequenta a escola, na modalidade de Educação de Jovens e Adultos - EJA, entre outras. Ao longo da experiência, fui sendo atravessada por uma constatação que, embora muito simples, e eu não soubesse nomear ou dizer sobre ela naquele momento, tinham implicações profunda, o cuidado não começa com a implementação de uma determinada política pública, ele antecede o Estado. Ele se produz no território, nas relações, pela oralidade, pela memória, pela ancestralidade.

Desse modo, a produção de cuidado no território se expressa nas mulheres que organizam redes de apoio para sustentar o cotidiano da casa e da saúde; nas práticas de acolhimento mobilizadas quando alguém adoece ou quando nascem crianças; nas formas coletivas de lidar com o sofrimento por meio de chás, garrafadas e outros saberes; nas estratégias de sustentar a vida diante da escassez, partilhando o que se tem; nos mutirões que viabilizam o trabalho na roça. Esses relatos apareciam de forma recorrente nas rodas

e evidenciam que o cuidado no território não se reduz às ofertas do Estado. Não se trata de práticas novas ou improvisadas, mas de modos de cuidar que atravessam gerações, constituindo herança histórica de um território habitado muito antes da colonização por povos indígenas.

Ao mesmo tempo, afirmar essa densidade histórica do cuidado não significa deslocar para o território a responsabilidade que é do Estado, nem supor que a existência dessas práticas dispense a construção e implementação de políticas públicas. O que se evidencia é justamente a necessidade de construir outra forma de relação entre Estado e o território. Uma relação que não opere pela captura, pela simples correção, pela substituição, negligência ou diretamente pela produção de subjetividades capitalísticas mas por um *ethos* do encontro, da relação, escuta e afetação mútua, capaz de ampliar a potência de vida e dos vínculos já existentes. É nesse sentido que a aposta desta pesquisa se aproxima de uma política feita em relação, não como mera oferta técnica, mas como construção situada, sensível às temporalidades, aos saberes e às formas de vida que já sustentam cada território.

No entanto, essas práticas são frequentemente invisibilizadas. Quando o cuidado passa a ser definido a partir de parâmetros biomédicos, protocolos padronizados e lógicas de intervenção centradas no diagnóstico individual, parte das ações das políticas de atenção psicossocial acabam reconhecendo com mais facilidade formas de vida urbanas do que experiências situadas em territórios rurais. Isso não significa desconsiderar os avanços produzidos pela luta antimanicomial, mas perceber os limites de sua operacionalização concreta, sobretudo quando a presença do Estado se mostra pouco sensível a saberes, temporalidades e modos comunitários de cuidado que não se ajustam aos seus formatos de reconhecimento. Nesse sentido, como sugere Emiliano de Camargo David (2023), a radicalidade antimanicomial precisa ser também anticolonial, pois a experiência relacional do cuidado só se sustenta quando enfrenta as hierarquias que tornam certos territórios e corpos mais legíveis do que outros.

A produção dessas ações separadas da vida comunitária e cada vez mais individual ajuda a construir um modo de existir que aos poucos se separa desses saberes e dessa produção de cuidado, e é aí que encontramos o caráter formativo das políticas públicas, que definem seu norte epistemológico ancoradas em práticas que não conseguem alcançar as ruralidades. Ou não querem? Nesse ponto, a contribuição de Frantz Fanon (2020) é fundamental. Ao analisar os efeitos da colonialidade, Fanon aponta que não se trata apenas de dominação material, mas também de uma desqualificação dos modos de vida e dos saberes dos povos colonizados. Assim, ao não reconhecer o cuidado produzido nas

comunidades, o Estado não apenas se ausenta, mas também captura e define o que conta como cuidado e, ao fazê-lo, deslegitima outras formas de existência, faz desaparecer a sabedoria ancestral, deixa as comunidades dependentes de sua mera caridade e em seguida as negligencia e descarta.

Quem pode produzir cuidado? Quando o cuidado se reduz ao que pode ser protocolado, outras formas de saber são deslegitimadas. Vale resgatar que o próprio SUS foi construído com base em princípios de territorialização, horizontalidade, deshierarquização e participação social, o que evidencia o descompasso entre esse horizonte e as práticas que reorganizam o cuidado a partir de lógicas centralizadoras, privatizantes e pouco sensíveis às formas de vida dos territórios.

O Dispositivo de Cuidado Intinerante Como Operador Político e Formativo

É nesse contexto que surge a proposta de um Dispositivo de Cuidado Intinerante. Não como resposta técnica à ausência de serviços, mas como tentativa de compor com o território, reconhecendo e potencializando práticas já existentes. A itinerância não é apenas deslocamento físico, mas também epistemológico: ao circular pelos povoados, o dispositivo se abre para aprender com o território, em vez de impor modelos previamente definidos. As rodas de conversa, principal operador do dispositivo, se configuram como espaços de escuta coletiva e de formação, não no sentido tradicional de transmissão de conhecimento, mas como produção coletiva de pensamento sobre a vida (FREIRE, 1996).

Não se trata de levar a RAPS até a comunidade rural e adaptá-la, mas de abrir um espaço de escuta coletivo a partir da própria RAPS, reconhecendo seu caráter formativo e colocando profissionais e comunidade em roda. A diferença não está nas formas, mas na condução epistemológica: as rodas já podem existir, resta saber se operam dentro de uma lógica de captura psicologizante e medicalizante, ou se estão ancoradas num *ethos* do encontro, da relação, escuta e afetação mútua que potencializam saberes e existências situadas.

Nesse sentido, o dispositivo opera em duas direções simultâneas:

1. cria espaços de formação e elaboração do sofrimento.
2. fortalece e torna visíveis práticas de cuidado já existentes.

Essa dimensão formativa é central. Ao possibilitar que as comunidades reflitam sobre suas próprias práticas, o dispositivo contribui para a produção de autonomia e para o fortalecimento de redes locais.

Ao longo da experiência na Serra dos Correias, fui entendendo que a potência das rodas não se limitava à dimensão clínica: elas se constituem como produção coletiva de pensamento. Nesses espaços, produzem-se a fala e, sobretudo, a escuta e a elaboração. Ao compartilhar experiências, os(as) participantes constroem leituras sobre o território, o sofrimento e as formas de enfrentamento possíveis; produção que não é linear ou dirigida, mas emerge das relações, dos encontros e das tensões que atravessam o grupo. Essa dimensão formativa é horizontal: não há um saber que se impõe sobre os outros, mas um campo em que saberes técnicos, comunitários e ancestrais se encontram, se tensionam e se transformam mutuamente. Também me coloco em formação nesse processo: ao escutar as narrativas e me implicar no território, sou atravessada por saberes não produzidos na universidade, mas na experiência. Isso produz deslocamentos importantes na minha prática e no modo como me posiciono frente às políticas públicas e ao próprio semiárido baiano.

Assim, o dispositivo constitui um espaço de produção de conhecimento: possibilita que o território pense sobre si e, ao mesmo tempo, convoca-nos a repensar as categorias com as quais operamos. A partir das análises desenvolvidas, o principal desafio das políticas públicas nestes territórios rurais está em se ancorar em uma racionalidade urbano-colonial, que pressupõe a manutenção de um modelo original e universal ao qual se fazem ajustes quando esse modelo não dá conta da realidade, mas a adaptação é insuficiente e desnecessária.

No caso dos territórios rurais, especialmente aqueles classificados como *remotos* por essa racionalidade urbano-colonial evidencia-se um descompasso profundo entre a lógica da política e as condições concretas de existência. Isso exige um deslocamento mais radical: em vez de adaptar o território à política, é preciso tensionar a política a partir do território. Implica reconhecer que o cuidado já se produz, ainda que fora da rede de atenção psicossocial, por exemplo, e que as políticas precisam dialogar com essas práticas.

Esse movimento envolve questionar hierarquias de saber e reconhecer o território como produtor legítimo de cuidado, não para romantizar práticas locais, longe de essencialismos, mas para levá-las a sério como parte constitutiva da produção da vida. Sem esse deslocamento, a saúde pública permanece descolada, reproduzindo modelos que não se sustentam e reforçando a precarização que pretende enfrentar.

Considerações Finais

O que se evidencia, ao longo desse percurso, é que o cuidado se encontra em disputa. De um lado, quem opera a saúde pública tenta organizá-lo a partir de modelos universais, frequentemente baseados em uma racionalidade urbano-colonial; de outro, o território produz formas próprias de sustentar a vida. Essa disputa não é apenas técnica, mas política. Como aponta Mbembe (2018), a gestão da vida envolve decidir quais vidas importam. O não reconhecimento das práticas comunitárias como cuidado permite ao Estado definir não apenas quais formas de vida são dignas de investimento, mas que tipo de cuidado elas irão receber.

Ao mesmo tempo, como argumenta Ailton Krenak (2019), talvez o desafio contemporâneo não seja criar novos modelos, mas reaprender a sustentar a vida a partir das relações. Ao tensionar a categoria *remoto*, ao evidenciar os limites das políticas sociais e ao afirmar a existência de práticas ancestrais de cuidado, este trabalho propõe um deslocamento da racionalidade urbano-colonizada para um *ethos* do encontro, retirando o foco na ausência/falta para o reconhecimento da produção de vida nesses territórios.

O semiárido baiano não é um lugar remoto. Ele é sistematicamente colocado nessa posição por uma lógica colonial que toma o urbano como centro. Ao romper com essa lógica, torna-se possível conhecer a grandeza desse chão e de tudo que ali é criado. O Dispositivo de Cuidado Intinerante, nesse contexto, não pretende aparecer como solução, ou melhoria de nada, mas como estratégia de composição, um modo de acompanhar, fortalecer e dar visibilidade a práticas que resistem. A aposta, portanto, não está em adaptar o território à política, mas em tensionar sempre as políticas a partir do território, seguiremos.

Referências

ALVAREZ, Johnny; PASSOS, Eduardo. **Cartografar é habitar um território existencial.** In: PASSOS, Eduardo.; KASTRUP, Virgínia.; ESCÓSSIA, Liliana. (Orgs.). Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2010.

BISPO, Antônio dos Santos. **A terra dá, a terra quer.** São Paulo: Ubu Editora, 2023.

CARNEIRO, Sueli. **Dispositivo de racialidade: a construção do outro como não-ser.** Rio de Janeiro: Zahar, 2023.

CUSICANQUI, Silvia Rivera. **Um mundo ch'ixi é possível.** São Paulo: Editora Elefante, 2024.

DAVID, Emiliano de Camargo; VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves. **Práticas antirracistas na Rede de Atenção Psicossocial: racializar e desnortear**. Psicologia & Sociedade, v. 35, e277115, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/psoc/a/6V5s3KqZnwmGj7WVccymnfx/abstract/?lang=pt. Acesso em: 13 mai. 2026.

FANON, Frantz. **Pele negra, máscaras brancas.** São Paulo: Ubu Editora, 2020.

FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues et al. **Atenção Primária à Saúde em municípios rurais remotos brasileiros: contexto, organização e acesso à atenção integral no Sistema Único de Saúde**. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 32, n. 1, p. e220382pt, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/s0104-12902023220382pt. Acesso em: 5 maio 2026.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. (Coleção Leitura). Disponível em: https://nepegeo.paginas.ufsc.br/files/2018/11/Pedagogia-da-Autonomia-Paulo-Freire.pdf. Acesso em: 13 mai. 2026.

GUATTARI, Félix. **Caosmose: um novo paradigma estético.** São Paulo: Editora 34, 2012.

GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano.** Rio de Janeiro: Zahar, 2020.

HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro de Salles; FRANCO, Francisco Manoel de Mello. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica.** São Paulo: n-1 edições, 2018.

PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Liliana. **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade.** Porto Alegre: Sulina, 2009.

KRENAK, Ailton. **Futuro ancestral.** São Paulo: Companhia das Letras, 2022.