



**A PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO SERVIÇO SOCIAL SOBRE REDES E
INTERSETORIALIDADE NA SAÚDE MENTAL**

**THE SCIENTIFIC PRODUCTION OF THE SOCIAL SERVICE ON NETWORKS
AND INTERSETORIALITY IN MENTAL HEALTH**

Thaysa Fernanda Ramalho Nery de Oliveira

Sofia Laurentino Barbosa Pereira

Carla Patrícia Moura Barros

Universidade Federal do Piauí (UFPI)

RESUMO

Esse estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa e analítica da produção científica do Serviço Social brasileiro a respeito das temáticas da rede e intersectorialidade na Política Nacional de Saúde Mental. Para isso foi realizado um levantamento das produções publicadas em periódicos classificados com *qualis* A1, A2 e B1 em Serviço Social, e nos anais dos eventos CBAS e ENPESS entre o período de 2011 a 2016, relacionados aos temas. Pode-se perceber que os assistentes sociais ainda têm produzido pouco sobre a discussão da rede e intersectorialidade na Política Nacional de Saúde Mental. Diante disso constata-se que os assistentes sociais precisam pesquisar mais sobre esse tema, tendo em vista que os mesmos estão inseridos nas diversas políticas públicas.

PALAVRAS-CHAVE: Intersectorialidade. Rede. Saúde Mental.

ABSTRACT

This study aims to carry out an integrative and analytical review of the scientific production of the Brazilian Social Service regarding the thematic network and intersectoriality in the National Mental Health Policy. For this, a survey of the productions published in periodicals classified as *qualis* A1, A2 and B1 in Social Work was carried out, and in the annals of the CBAS and ENPESS events between the period from 2011 to 2016, related to the themes. It can be noticed social workers have still produced little on the network discussion and intersectoriality in the National Mental Health Policy. On the face of this, it is noted that social workers need to research more about this topic, with a view that they are inserted in various public policies.

KEYWORDS: Intersectoriality. Network. Mental health.

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa destaca a intersectorialidade e redes nas políticas públicas, especialmente na Política de Saúde Mental, tendo em vista que tais conceitos tornaram-se necessários para o atendimento integral dos usuários. Fato este que ocorre devido à dinâmica



da sociedade, na qual se mostra complexa e mutável, assim culminando em demandas variadas que necessitam de ações intersetoriais para solucioná-las.

A partir de tais reflexões, emergiu a motivação para realizar um estudo abordando tais temáticas, de forma a contribuir para o acúmulo de conhecimentos sobre temas relevantes no debate das políticas sociais contemporâneas, suscitando novas reflexões e fomentando o debate, a partir da lente de análise do Serviço Social.

Dito isto, esse estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa e analítica da produção científica do Serviço Social brasileiro, de 2011 a 2016, a respeito das temáticas da rede e intersetorialidade na Política Nacional de Saúde Mental. Para tal, foi realizado um levantamento bibliográfico em artigos publicados em periódicos classificados pela CAPES com *qualis* A1, A2 e B1 na área de Serviço Social, e nos anais dos eventos Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS) e Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS) no período citado.

A escolha de privilegiar as análises das produções do período de 2011 a 2016 se deu ao se constatar que foi, sobretudo, entre os anos 2010 e 2011 que essa temática ganha mais força no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e da PNSM, passando a serem temas centrais da XV Conferência Nacional de Saúde Mental, no ano de 2010; sendo objeto de Portarias, Decretos e Normativas do Ministério da Saúde, como na Portaria de nº 4279/2010, que estabelece diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS; e no Decreto Federal de nº 3088/2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no SUS.

Destaca-se que esse artigo é resultado de estudos de um Projeto de Iniciação Científica (PIBIC) do Centro Universitário Faculdade Santo Agostinho.

2 POLÍTICAS PÚBLICAS E A INTERSETORIALIDADE

A intersetorialidade surge no âmbito das políticas públicas brasileiras a partir da percepção de que as mesmas se mostram fragilizadas diante das demandas dos usuários, visto que tais políticas não conseguem atender o indivíduo na sua integralidade. Isso ocorre, pois as políticas públicas caracterizam-se como setoriais e fragmentadas (MIOTO; SCHUTZ, 2011).

Sendo assim, as necessidades sociais dos indivíduos necessitam ser atendidas na perspectiva da totalidade, de forma a abranger todos os seus aspectos e determinantes.



Contudo, a realidade mostra-se diferente, haja vista que não há uma articulação entre as políticas públicas (MIOTO; SCHUTZ, 2011).

Inojosa (1998) afirma que essa problemática advém da própria formação do Estado, no qual o mesmo estabelece a repartição de responsabilidades, sendo estas destinadas aos seus respectivos setores. Com isso, não é possível visualizar um atendimento integral ao indivíduo, uma vez que não se percebe a integração entre as políticas públicas, mas sim o distanciamento entre as mesmas.

Essa conformação de Estado reflete no modo como se opera as políticas sociais. Estas são vistas na perspectiva clientelista e assistencialista, que não visam à transformação da sociedade, mas sim a manutenção da mesma. Consta-se, portanto, que “o modelo de organização do aparato do governo é [...] determinante para a qualidade dos produtos ou serviços que o Estado entrega à sociedade [...]” (INOJOSA, 1988, p.38).

Para Pereira (2014), o conceito de intersetorialidade é tido, inicialmente, como um instrumento capaz de superar a concepção de “setores” no âmbito das políticas sociais. Contudo, a intersetorialidade precisa ir além da superação de “setores”, pois é necessário que haja o entendimento de que a realidade não é constituída por setores isolados, e sim de unidade, ou seja, é formada por elementos indissociáveis, que se relacionam direta ou indiretamente.

A promoção do desenvolvimento social implica em ações intersetoriais, que compreende na interligação dos conhecimentos profissionais e ações de planejamento em conjunto. Isso possibilita a participação popular, que contribui para melhores resultados das políticas públicas a fim de satisfazer a sociedade considerando sua totalidade (INOJOSA, 1998).

Carvalho (2003) corrobora com Inojosa (1998), pois afirma que somente através da incorporação de ações intersetoriais será possível potencializar os impactos das políticas públicas na sociedade. Deve-se valorizar a participação da sociedade civil, possibilitando aos indivíduos mecanismos de participação, não somente indireta, mas também direta, visto que a atuação da população é fundamental para que o Estado possa planejar suas ações com mais eficiência e eficácia.

Ainda sobre intersetorialidade, esta pode, também, estar relacionada a outros conceitos, como por exemplo, a interdisciplinaridade. Este termo surge a partir das exacerbadas especializações no conhecimento, que desencadeou na falta de percepção de que há uma relação entre os ramos do saber. Porém, a interdisciplinaridade não se refere à



extinção das especializações e sim a superação da forma de conhecimento positivista, que busca fragmentar o saber em disciplinas isoladas (PEREIRA, 2014).

Outro termo a ser citado é a multidisciplinaridade, que concerne em “um conjunto de disciplinas ou de ramos especializados de saberes que se agregam em torno de um tema [...], mas não se interpenetram.” (PEREIRA, 2014, p. 31). Nesse momento não há uma ação conjunta entre profissionais, mas apenas um repasse de informações entre os mesmos sobre uma determinada situação, na perspectiva de diversos pontos de vista.

Por fim há a pluridisciplinaridade que se assemelha a multidisciplinaridade e também a transdisciplinaridade, conceito este que é considerado a superação das outras etapas citadas. Nesse momento, entende-se que o saber não pode ser dividido e os conhecimentos estão interligados, estimulando, dessa forma, os profissionais a estabelecerem uma relação de horizontalidade entre si (PEREIRA, 2014).

Outras palavras-chave que estão relacionadas a intersetorialidade é a descentralização e a territorialização, na qual esta se refere ao atendimento das necessidades sociais a partir do território onde as mesmas se inserem e àquela está relacionada a repartição do poder com entes que estão mais próximos da sociedade. Porém para que seja possível a realização de ações intersetoriais no âmbito das políticas públicas são necessários quatro aspectos fundamentais (CAVALCANTI; MACEDO, 2015).

O primeiro deles é a mudança de paradigma, que exige uma transformação no comportamento dos profissionais no que se refere às necessidades dos sujeitos, visando a superação do trabalho isolado. O segundo é a urgência em implementar um projeto político transformador, capaz de romper com a perspectiva clientelista e assistencialista das políticas sociais. O terceiro diz respeito ao planejamento e avaliação participativa, na qual os diversos profissionais contribuem para a construção do planejamento junto com a população. E por último tem-se a atuação em rede de compromisso social que aponta para um trabalho em conjunto, envolvendo diversos atores sociais para atingir o objetivo comum (CAVALCANTI; MACEDO, 2015).

Juntamente com a intersetorialidade, para que a completude do usuário seja considerada e atendida é necessário o trabalho em redes. A princípio as discussões sobre redes passam a existir em função da crise econômica, que exige respostas eficientes e eficazes, desencadeando, portanto, na inter-relação entre as diversas economias. Diante disso surge o fenômeno da globalização, que afeta o Estado-Nação, pois este perde parte de seus poderes em prol de uma relação internacionalizada (PEREIRA; TEIXEIRA, 2013).



Contudo, em relação à formação de redes nas políticas públicas, essa emergiu baseada na descentralização, na democratização política e na criação do terceiro setor. Estes foram fatores fundamentais para a realização da integração entre os diversos níveis governamentais, que permite uma intervenção totalizante, desconstruindo a noção de “setorialidade” das políticas sociais (PEREIRA; TEIXEIRA, 2013).

Desse modo, a primeira concepção de trabalho em redes diz respeito a “uma nova abordagem no enfrentamento das demandas da população, baseada na troca de saberes e práticas entre o Estado, as empresas privadas e a sociedade civil organizada.” (PEREIRA; TEIXEIRA, 2013, p. 115).

Segundo Carvalho (2003), o conceito de rede pressupõe a interação entre os indivíduos a fim de atingir um objetivo comum. Surge como consequência das necessidades humanas, que visualizam na união de esforços uma estratégia para conseguir aquilo que se idealizou. Devido às transformações societárias, o modo como as demandas sociais são resolvidas modificou-se. A rede, que compreende o Estado, a sociedade, a iniciativa privada e terceiro setor comportam-se de forma horizontal para o atendimento de tais demandas, onde não existe hierarquização dessas organizações, possibilitando uma relação democrática e participativa.

Mioto (2002) também reafirma que a complexidade das demandas sociais desencadeou no surgimento do trabalho em redes. Contudo, juntamente com essa questão emerge a discussão de que o Estado é insuficiente para abarcar os carecimentos da sociedade e assim aparece a figura do Terceiro Setor, que passa a tomar para si a responsabilidade de atender as expressões da questão social na ótica da solidariedade e do voluntarismo.

Tomando como exemplo a saúde mental, a institucionalização deixou de ser a forma mais indicada para o tratamento das pessoas com transtorno mental. Esses sujeitos possuem necessidades que vão além do aprisionamento, exigindo um trabalho em conjunto que possa satisfazer todos os aspectos de seus carecimentos. Desse modo, o trabalho em rede pode melhorar o atendimento das pessoas em sofrimento psíquico, promovendo a interação da família em conjunto com os profissionais. E por fim possibilitará a superação da dicotomia entre público e privado, onde os transtornos mentais são considerados somente de domínio privado (MIOTO, 2002).

Dessa forma, a atual conformação das políticas públicas não corresponde às complexas necessidades dos sujeitos, que foram modificando-se ao longo do tempo. Diante disso, surge o debate sobre redes e intersetorialidade a fim de romper com a fragmentação no



atendimento dos indivíduos, considerando seu contexto histórico e as questões de ordem social, econômica, cultural etc.

2 A AÇÃO INTERSETORIAL NA SAÚDE MENTAL

Na saúde mental a intersectorialidade se materializa através da Política Nacional de Saúde Mental, que teve seu caráter público reafirmado na IV Conferência Nacional de Saúde Mental, deixando sob responsabilidade do Estado sua execução em todo os seus entes governamentais, propondo a esta área um atendimento integral e universal para que os usuários possam desfrutar de todos os serviços de atenção à saúde (BRASIL, 2010).

Historicamente, o doente mental era visto como um marginal, isto é, como aquele que representava uma ameaça à ordem social e por isso era tratado de forma repressiva, isolado da sociedade. O mesmo era internado em hospícios que não tinham nenhuma preocupação em recuperá-los e reinseri-los no convívio social, mas apenas em distancia-los do seu meio para não pôr em risco as outras pessoas (AMARANTE, 1995).

Contudo, antes de serem loucos, os usuários da saúde mental receberam várias outras denominações, como leprosos, acometidos por doenças venéreas etc. As mesmas carregavam o mesmo caráter de exclusão e segregação que sempre foi difundido durante anos pelos profissionais e pela sociedade, de manter o doente mental preso, afastado das suas atividades rotineiras (FOULCAULT, 1972).

Nesse período já haviam assistentes sociais inseridos no âmbito da saúde mental, porém era um número muito reduzido e os mesmos trabalhavam apenas no sentido de obedecer aos ditames da instituição e realizar ações vinculadas aos interesses do capital, onde os profissionais ainda não tinham a percepção crítica e isso refletia diretamente em um tratamento precarizado a pessoa com transtorno mental (BISNETO, 2007).

No entanto, somente após a Segunda Guerra mundial as pessoas começaram a ter um novo olhar sobre o tratamento da "loucura", mesma época em que também estavam aparecendo as primeiras tentativas de Reformas Psiquiátricas em outros países (VASCONCELOS, 2008).

No Brasil esse processo se deu orientado pela Reforma psiquiátrica italiana, cujos princípios estavam voltados para a modificação da assistência em saúde mental, isto é, sair daquele tratamento que antes visava apenas à cura da doença, para criar uma rede de serviços psicossociais com o objetivo de acolher as pessoas com transtorno mental e proporcionar sua autonomia e reinserção na sociedade (VASCONCELOS, 2008).



Entretanto, a Reforma Psiquiátrica só foi materializada com a aprovação da Lei 10.216/01, intitulada Lei da Reforma Psiquiátrica. A mesma instituiu a criação de uma política específica para a área de saúde mental, denominada Política Nacional de Saúde Mental, com o objetivo de romper com qualquer tipo de violação contra os direitos da pessoa com problemas psiquiátricos (FERNANDES; RIBEIRO, 2016).

A Política Nacional de Saúde Mental foi criada com o intuito de assegurar os direitos e a proteção aos usuários, além de estabelecer novas propostas no âmbito do tratamento dos mesmos, como: designar a articulação entre os diferentes setores e políticas para que os usuários sejam atendidos em todas as suas necessidades de forma digna e qualificada (BRASIL, 2001).

Com isso, surge uma nova concepção de saúde mental, que tem como foco não mais a doença, mas sim o indivíduo em todas as suas angústias e necessidades. Com essa nova concepção surge também a obrigação de uma relação intersetorial entre a Política Nacional de Saúde Mental e as demais políticas e um trabalho organizado em rede, visando uma ação integrada no atendimento aos usuários (BREDOW; DRAVANS, 2010).

A implementação da PNSM trouxe várias propostas no âmbito do tratamento psiquiátrico, dentre elas pode-se citar a instituição da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que é a rede que proporciona articulações entre os pontos de atenção da saúde mental dependendo de como o indivíduo se encontra. São eles: atenção primária, atenção psicossocial estratégica, urgência e emergência, atenção residencial de caráter transitório, atenção hospitalar, estratégia de desinstitucionalização e estratégia de reabilitação psicossocial (BRASIL, 2011).

De acordo com o art. 5º da portaria 3088\11 da rede de atenção em saúde mental é composta por diversos serviços, nos quais dentre um dos principais pode-se destacar os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que são os organizadores, que servem como porta de entrada da rede nos diversos territórios. Outros serviços também podem ser destacados, tais como: as Unidades de Saúde, as Residências Terapêuticas, os Consultórios de Rua, os Ambulatórios, os Prontos Socorros e os Hospitais Gerais (BRASIL, 2011).

Diante disso, os assistentes sociais, assim como os demais profissionais da saúde mental veem a necessidade da articulação entre os serviços existentes na área e também com as outras políticas no tratamento dos usuários. Os profissionais passam a trabalhar com assistência psicossocial, visando o atendimento integral do indivíduo, no qual participem os outros profissionais, os próprios usuários e seus familiares e a sociedade como um todo, isto é, uma rede de relações entre aqueles que cuidam e aqueles que vivenciam esta problemática.



Nesse caso, para o processo de inclusão da pessoa com transtorno mental na sociedade e conseqüentemente para a consolidação da sua cidadania é necessário que haja a interlocução entre os diversos setores e os serviços da rede, pois não é apenas estabilizar a doença o fator que impede a reinserção, mas há outros fatores externos que dificultam no processo de desinstitucionalização e também precisam ser superados (ROSA; MELO, 2009).

Por isso, a intersectorialidade é uma prática que deve está sempre presente nas ações da saúde mental, pois rompe com o uso fragmentado das políticas, provocando a articulação entre as mesmas para contemplar o atendimento de todas as demandas detectadas na realidade em que os usuários se encontram (SCHEFFER; LOHANA, 2014).

No entanto, colocar em prática a intersectorialidade e o trabalho em rede podem ser um grande desafio, pois é nesse âmbito que haverá uma relação entre os diversos setores que comportam diferentes profissionais com ideias, concepções e pensamentos distintos, que muitas vezes entram em conflito, haja vista que não há um consenso entre os profissionais ou a devida troca de informações entre os setores (ROSA; MELO, 2009).

Desse modo, a mesma não sendo feita da forma correta pode dificultar a realização de uma prática integral, ou seja, se não houver uma articulação entre os profissionais dos diversos setores e das políticas o atendimento torna-se fragilizado e limitado provocando a prestação de um serviço sem qualidade que não efetivam os direitos e a cidadania dos usuários (ROSA; MELO, 2009).

Diante disso, cabe ao assistente social que trabalha na saúde mental conhecer especificamente a Política Nacional de Saúde Mental e também toda a rede socioassistencial, objetivando articular as diversas políticas públicas e proporcionar as pessoas com transtorno mental um atendimento que englobe o todo, de forma a identificar suas necessidades e encaminha-las para as respectivas políticas (ROSA; MELO, 2009).

Isso pois, conforme dito anteriormente, trabalho em rede na saúde mental é essencial, pois a realidade em que o usuário se encontra é complexa, na qual a problemática não se remete apenas a doença. Desse modo somente um profissional ou uma política não é capaz de abarcar todas as demandas do sujeito, o que torna necessário articular as diversas políticas com o objetivo de atender o indivíduo em sua integralidade.

Contudo, os profissionais enfrentam alguns desafios na materialização do trabalho em rede. Alguns deles são a competição entre os profissionais, que significa o desejo de atender os interesses particulares, bem como a falha na comunicação e interação das demais instituições, seja do âmbito da saúde mental ou das diversas outras áreas. Outro obstáculo para a realização de um trabalho intersectorial diz respeito ao sistema capitalista, que além de



violar direitos ataca também a execução dos serviços e políticas, dentre elas a política de saúde mental.

Dessa forma, somente o profissional do Serviço Social não possui a capacidade de atender todas as demandas do usuário da saúde mental, por isso há a necessidade de estar atrelado a outras áreas do conhecimento que desenvolvam ações que contemplem o indivíduo em todas as suas nuances.

3 O SERVIÇO SOCIAL E A PRODUÇÃO CIENTÍFICA NA SAÚDE MENTAL: REDE E INTERSETORIALIDADE EM FOCO

Com base nas reflexões anteriores, destaca-se a importância de se compreender sobre como o Serviço Social vem se apropriando da discussão da saúde mental, especificamente do debate sobre rede e intersectorialidade, tendo em vista que a profissão é reconhecida por realizar ações intersectoriais e em rede, e vem se ganhando destaque no âmbito do SUS.

Nesse sentido, foi realizado um levantamento das produções do Serviço Social brasileiro, de 2011 a 2016, relacionados ao tema da intersectorialidade e redes nas políticas sociais, com ênfase na Política Nacional de Saúde Mental, a partir de artigos publicados em periódicos classificados com *qualis* A1, A2 e B1, e dos anais dos eventos CBAS e ENPESS. Com isso, foi possível perceber o quanto o Serviço Social tem sistematizado suas ideias e conclusões a respeito dessa temática.

A busca pelos artigos nessas bases de dados deu-se através de nove descritores, são eles: “intersectorialidade”; “intersectorial”; “rede”; “redes”; “raps”; “saúde mental; “atenção psicossocial”; “caps”; “reforma psiquiátrica”. A busca foi feita nas produções dos periódicos de base *online*, classificados pela Capes com *qualis* A1, A2 e B1 em Serviço Social e nos CD ROM dos anais dos eventos: Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS) e Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS).

No que diz respeito à produção científica encontrada nos periódicos online, foi feito o levantamento em 38 revistas científicas: 4 classificadas com *qualis* A1; 8 com *qualis* A2; e 26 com *qualis* B1. Os achados da pesquisa apontam um total de 971 artigos que tratam dos descritores, no entanto, após a leitura do título e resumo de todos, constatou-se que apenas 15 produções abordam a discussão das redes e intersectorialidade na saúde mental.

Dessa forma, pode-se perceber que há poucas produções acerca da intersectorialidade e redes na saúde mental sob o olhar do Serviço Social. Percebe-se, também, que há uma



oscilação na produção de conhecimento relacionado aos descritores selecionados e o ano de 2013 que teve o número maior de publicações.

Ao analisar as produções no ENPESS, no decorrer dos anos, constatou-se que houve uma redução da quantidade de publicações relacionadas a temática, sendo encontrado apenas oito artigos referente à temática estabelecida, conforme é possível verificar na tabela a seguir:

Tabela 1 - Quantidade de artigos encontrados nos anais do ENPESS sobre intersectorialidade e redes na saúde mental

ENPESS	Ano	Trabalhos encontrados 9 Descritores	Trabalhos encontrados relacionados ao tema
XIII	2012	78	4
XIV	2014	61	1
XV	2016	58	3
TOTAL	-	197	8

Fonte: Primária produzida pelas autoras

Já no CBAS houve um aumento do número de publicações, onde foi encontrado no CBAS de 2013 um total de 66 publicações e no de 2016 um total de 105 publicações, tendo oito publicações associadas a pesquisa.

Tabela 2 - Quantidade de artigos encontrados nos anais do CBAS sobre intersectorialidade e redes na saúde mental

CBAS	Ano	Trabalhos encontrados: 9 descritores	Trabalhos encontrados relacionados ao tema
14°	2013	66	0
15°	2016	105	8
TOTAL		171	8

Fonte: Primária produzida pelas autoras

Diante disso pode-se perceber que há poucas produções científicas escritas pelo Serviço Social brasileiro no que se refere à rede e intersectorialidade na Política Nacional de Saúde Mental, mostrando que essa temática ainda é pouco debatida entre os assistentes sociais. Fato este que instiga os profissionais do Serviço Social a pesquisarem mais sobre esse tema, visto que tais profissionais estão inseridos nas diversas políticas públicas e precisam estar a par das mesmas para que possam desempenhar um trabalho condizente com as necessidades dos usuários.

Embora haja poucas publicações do Serviço Social acerca da intersectorialidade na saúde mental, há produções voltadas para a intersectorialidade e rede associadas a outros temas, como assistência social, educação, habitação, crianças e adolescentes etc.



A partir das análises dos artigos encontrados percebeu-se que os assistentes sociais consideram a intersetorialidade um elemento fundamental no âmbito da saúde mental, que propicia ao indivíduo o acesso às outras redes assistenciais. Esse processo sendo realizado, desencadeia no atendimento integral do sujeito, que dentro do seu contexto histórico é permeado por diversas expressões da questão social, contribuindo para o processo de saúde/doença.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto, percebe-se a importância desse estudo, visto que as políticas públicas se mostram de forma fragmentada e por isso não são capazes de atender todas as demandas dos usuários da política de saúde mental. Dessa forma o estudo irá contribuir para o fomento da discussão dessa temática, como também para o funcionamento das práticas intersetoriais em saúde mental.

Optou-se por privilegiar o levantamento da literatura produzida pelo Serviço Social por ser uma profissão de formação generalista, na qual os assistentes sociais estão inseridos nos diversos espaços sócio ocupacionais que lidam com as diferentes políticas sociais. Desse modo, o profissional do Serviço Social tem competência para atuar de forma intersetorial e em rede nas diversas políticas em que se encontra inserido, sendo considerado um dos profissionais mais capacitados para fortalecer a intersetorialidade.

No que diz respeito aos resultados, foram encontradas poucas publicações que abordam sobre as redes e intersetorialidade em saúde mental, tendo em vista que a maioria discute sobre esse tema em outras áreas, tais como educação, habitação, crianças e adolescentes etc.

Os resultados da pesquisa contribuirão para o acúmulo de conhecimentos sobre a Política Nacional de Saúde Mental, a intersetorialidade e a intervenção em rede, temáticas contemporâneas debatidas não só pelo Serviço Social, mas também por diversas profissões e áreas do conhecimento, bem como na identificação de lacunas no conhecimento e possíveis fragilidades nas análises dos temas estudados

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.



_____. **Loucos pela Vida:** a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1995.

BISNETO, José Augusto. **Serviço Social e saúde mental:** uma análise institucional da prática. São Paulo: Editora Cortez, 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Organizadora da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial. **Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial**, 27 de junho a 1 de julho de 2010. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, 2010b.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM 3088**. 2011.

_____. **Lei 10.216**, de 6 de abril de 2001.

BREDOW; DRAVANS. Atuação do Serviço Social na Saúde Mental: entre os desafios e perspectivas para efetivação de uma política intersetorial, integral e resolutiva. **Textos e contextos**, Porto Alegre v. 9, n. 2, p. 229-243 Agos./Dez. 2010.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. A ação em rede na implementação de políticas e programas sociais públicos. **Información del Tercer Sector**. abril. 2003

CAVALCANTI, Patricia Barreto; MACEDO, Erica Fernanda Torres. A relação complexa entre o Serviço Social no contexto da saúde e o uso da intersetorialidade. **Serviço Social e Saúde**. Campinas. São Paulo, v. 14, n. 2, p. 187-210, jul-dez. 2015.

FERNANDES, J. C; RIBEIRO, C.S. Saúde Mental e Serviço Social: Entre o Campo e Núcleo. In: ROSA, L. (Org.). **Atenção Psicossocial e Serviço Social**. Campinas: Papel Social, 2016. P. 45-72.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**, São Paulo: Editora Perspectiva, 1972.

INOJOSA, Rose Marie. Intersetorialidade e a configuração de um novo paradigma organizacional. **Revista de Administração Pública – RAP**. Rio de Janeiro. 35-48, mar/abr. 1998.

MIOTO, Regina Célia Tamasso; SCHUTZ, Fernanda. Intersetorialidade na política social: reflexões a partir do exercício profissional dos assistentes sociais. **DIPROSUL: um balanço do debate acadêmico no sul da América do Sul**. Pelotas. Rio Grande do Sul. 2011

MIOTO, Regina Célia Tamasso. O trabalho com redes como procedimento de intervenção profissional: o desafio da requalificação dos serviços. **Katalysis**. Florianópolis v. 5. n. 1. p. 51-58, jan/jun, 2002.

PEREIRA, Potyara A. P. A intersetorialidade das políticas sociais na perspectiva dialética. In: MONNERAT, Giselle Lavinias; ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira; SOUZA, Rosimary Gonçalves de. **A intersetorialidade na Agenda das Políticas Públicas**. Campinas: Papel Social, 2014. p. 23-39.

II Simpósio Internacional sobre Estado, Sociedade e Políticas Públicas

“Estado e Políticas Públicas no Contexto de Contrarreformas”.

20, 21 e 22 de junho de 2018

Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - UFPI - Teresina - Piauí



PEREIRA, Karine Yanne de Lima; TEIXEIRA, Solange Maria. Redes e intersetorialidade nas políticas sociais: reflexões sobre sua concepção na política de assistência social. **Textos e Contextos**. Porto Alegre. v. 12, n. 1, p. 114-147, jan/jun. 2013.

ROSA, L.C.S; MELO, T.M.F.S. Inserções do assistente social em Saúde Mental: em foco o trabalho com as Famílias. **Serviço Social e Saúde**, UNICAMP Campinas, v. VII-VIII, n. 7-8, Dez. 2009.

SCHEFFER, Graziela; SILVA, Lahana Gomes. Saúde mental, intersetorialidade e questão social: um estudo na ótica dos sujeitos. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n 118, p. 366-393, abr/jun. 2014

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. **Saúde Mental e serviço social**: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade. 5. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2008.