



**INSTITUTO
FEDERAL**
Rio de Janeiro

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro

Campus Realengo

Bacharelado em Terapia Ocupacional

Mariane Cristine Medeiros da Silva

**ENTRE SETORES: POSSIBILIDADES DE PRÁTICAS INTERSETORIAIS
NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL NO BRASIL**

Rio de Janeiro

2021

MARIANE CRISTINE MEDEIROS DA SILVA

**ENTRE SETORES: POSSIBILIDADES DE PRÁTICAS INTERSETORIAIS NA
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Prof.^a Ms. Ana Maria Quintela
Maia

Rio de Janeiro

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação.

Elaborada por Karina Barbosa dos Santos

Bibliotecária - CRB 7 n° 6212

S586

Silva, Mariane Cristine Medeiros da

Entre setores: possibilidades de práticas intersetoriais na Atenção Psicossocial Infantojuvenil no Brasil. / Mariane Cristine Medeiros da Silva, 2021. 44f. : il.

Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Terapia Ocupacional) – Instituto Federal do Rio de Janeiro, 2021.
Orientador(a): Profª Ana Maria Quintela Maia.

1. Saúde mental . 2. Criança. 3. Adolescente. 4. Serviços de Saúde Mental . 5. Intersetorialidade. I. Instituto Federal do Rio de Janeiro. Campus Realengo. II. Maia, Ana Maria Quintela. III. Título.

COBIB/CReal

CDU 615.851.3

MARIANE CRISTINE MEDEIROS DA SILVA

**ENTRE SETORES: POSSIBILIDADES DE PRÁTICAS INTERSETORIAIS NA
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Aprovado em: ____ / ____ / ____.

Banca Examinadora

Profª Mestre Ana Maria Quintela Maia – Orientadora
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)

Profª Doutora Roberta Pereira Furtado da Rosa – Membro Titular
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)

Profª Mestre Mariana Morette Pan – Membro Titular
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)

Profª Doutora Neli Maria Castro de Almeida – Membro Suplente
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por tudo o que fez e tem feito por mim.

Agradeço aos meus pais, irmãos e sobrinha pelo apoio durante toda a graduação.

Agradeço à minha orientadora por toda a dedicação no acompanhamento da construção deste trabalho.

Agradeço às professoras que foram membros da Banca Examinadora pela disponibilidade e pelos pertinentes apontamentos neste estudo.

RESUMO

A Atenção Psicossocial Infantojuvenil deve pautar-se no princípio da intersetorialidade, que consiste na articulação das ações entre diferentes setores, de forma permanente e em um território de referência, para proporcionar a integralidade nas ações de cuidado em saúde mental, pertinentes aos contextos de vida dos usuários e a promoção de participação social e de cidadania. Esse trabalho tem como objetivo identificar as práticas intersetoriais realizadas pelos dispositivos da Atenção Psicossocial Infantojuvenil no Brasil. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que reuniu artigos provenientes das seguintes fontes de busca: Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online Brazil (SciELO Brazil). Foi utilizada a Técnica de Análise de Conteúdo Temático-Categorial de Bardin [com base no estudo realizado por Oliveira no ano de 2008], voltada à categorização temática dos estudos. Foram encontrados 8.020 artigos, porém apenas 3 atenderam aos critérios de inclusão. Observou-se nas publicações a presença de práticas intersetoriais para crianças e adolescentes, seus cuidadores e profissionais presentes nos serviços de saúde mental infantojuvenil nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul do Brasil, nos anos de 2015, 2016 e 2020, respectivamente, em articulação com os setores da Saúde, Educação, Assistência Social, Justiça e da Administração Pública em ações realizadas, tais como: o desenvolvimento de plano de ação, reuniões, visitas institucionais, grupos de Gestão Autônoma da Medicação (GAM) com usuários dos serviços pela Oficina da Palavra, pelo Grupo de Intervenção GAM com Familiares (GIF) e pela supervisão coletiva para os profissionais e a sua divulgação para as equipes de saúde mental dos serviços da Atenção Psicossocial Infantojuvenil. As práticas apresentaram consonância com a política de saúde mental infantojuvenil em relação aos princípios e diretrizes dispostos. No entanto, alguns estudos referem-se a ações entre dispositivos da saúde em um mesmo setor relativos à intersetorialidade, sem, contudo, realizar uma diferenciação da intrasetorialidade nas ações, o que apresenta desacordo conceitual. Os dispositivos da Atenção Psicossocial Infantojuvenil não são intervenientes no Programa Saúde na Escola (PSE), relativo ao setor da Educação, apenas o dispositivo das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) pertencente à Atenção Básica realiza ações voltadas a esse âmbito no país. Foi demonstrada a ausência dos setores da Cultura e do Esporte nas ações intersetoriais. Aponta-se escassez de estudos referentes às práticas intersetoriais na Atenção Psicossocial para a infância e a adolescência no Brasil.

Palavras-chave: Saúde mental; Criança; Adolescente; Serviços de Saúde Mental; Intersetorialidade.

ABSTRACT

Psychosocial Care for Children and Adolescents should be based on the principle of intersectorality, which consists of the articulation of actions between different sectors, permanently and in a reference territory, to provide comprehensiveness in mental health care actions, relevant to the contexts of life users and the promotion of social participation and citizenship. This work aims to identify intersectoral practices carried out by the Psychosocial Care Devices for Children and Youth in Brazil. This is an integrative literature review, which gathered articles according to the following search sources: Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) and Scientific Electronic Library Online Brazil (SciELO Brazil). Bardin's Thematic Content Analysis Technique was used [based on the study carried out by Oliveira in 2008], aimed at the thematic categorization of the studies. 8,020 articles were found, but only 3 met the inclusion criteria. It was observed in the publications the presence of intersectoral practices for children and adolescents, their caregivers and professionals present in children and youth mental health services in the Northeast, Southeast and South regions of Brazil, in the years 2015, 2016 and 2020, respectively, in conjunction with the sectors of Health, Education, Social Assistance, Justice and Public Administration in actions carried out, such as the development of an action plan, meetings, institutional visits, groups of Gestão Autônoma da Medicação (GAM) with users of services by Oficina da Palavra, by the Grupo de Intervenção GAM com Familiares (GIF) and by the collective supervision for professionals and its dissemination to the mental health teams of the Children and Youth Psychosocial Care services. The practices are in line with the children's mental health policy in relation to the established principles and guidelines. However, some studies refer to actions between health devices in the same sector regarding intersectorality, without, however, performing a differentiation of intrasectoriality in actions, which presents conceptual disagreement. The Child-Adolescent Psychosocial Care devices are not intervening in the Programa Saúde na Escola (PSE), related to the Education sector, only the device of the Estratégia Saúde da Família (ESF) teams belonging to the Primary Care carries out actions aimed at this scope in the country. The absence of the Cultural and Sport sectors in intersectoral actions was demonstrated. There is a scarcity of studies referring to intersectoral practices in Psychosocial Care for childhood and adolescence in Brazil.

Keywords: Mental health; Child; Adolescent; Mental Health Services; Intersectorality.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA

FIGURA 1 - FLUXOGRAMA DE PROCESSO DE SELEÇÃO E INCLUSÃO DE ARTIGOS.....	19
---	----

QUADROS

QUADRO 1 - IDENTIFICAÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS.....	21
--	----

QUADRO 2 - LEVANTAMENTO E CARACTERIZAÇÃO DOS TIPOS DE SERVIÇOS COM PRÁTICAS INTERSETORIAIS CONJUNTAS COM A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL.....	24
---	----

QUADRO 3 - TIPOS E CARACTERÍSTICAS DAS PRÁTICAS INTERSETORIAIS DIRECIONADAS AO PÚBLICO INFANTOJUVENIL NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.....	29
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AACD	Associação de Assistência à Criança Deficiente
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EJA	Educação de Jovens e Adultos
ESF	Estratégia Saúde da Família
GAM	Gestão Autônoma da Medicação
GIF	Grupo de Intervenção GAM com Familiares
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PICo	(P) Participantes; (I) Fenômeno de interesse; (Co) Contexto do Estudo
PIM	Primeira Infância Melhor
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
PNSM	Política Nacional de Saúde Mental

PSE	Programa Saúde na Escola
PTS	Plano Terapêutico Singular
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SciELO Brazil	Scientific Electronic Library Online Brazil
SUS	Sistema Único de Saúde
UFES	Universidade Federal do Espírito Santo
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UNEDIN	Unidade de Educação Integrada
UR	Unidades de Registro
USF	Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	15
2.1 OBJETIVO GERAL	15
2.1.2 Objetivos Específicos	15
3 MATERIAIS E MÉTODOS	16
4 RESULTADOS	19
4.1 APRESENTAÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS.....	20
4.2 APRESENTAÇÃO DOS SERVIÇOS COM PRÁTICAS INTERSETORIAIS E SUAS CARACTERÍSTICAS.....	22
4.3 APRESENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTERSETORIAIS NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL E SUAS CARACTERÍSTICAS.....	26
5 DISCUSSÃO	32
5.1 INTERSETORIALIDADE E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL.....	32
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS	40

1 INTRODUÇÃO

O processo histórico da atenção à saúde mental infantojuvenil no país se constituiu em uma inclusão tardia e em uma lacuna na agenda das políticas públicas para a implementação e efetivação de ações direcionadas a esse público, pautadas no cuidado de base comunitária, em uma rede ampliada e intersetorial por meio da Reabilitação Psicossocial (COUTO; DELGADO, 2015).

A Reabilitação Psicossocial consiste em um processo composto por estratégias que visam ampliar as redes e relações sociais, a construção de vínculos afetivos, o aumento da contratualidade, o acesso e a participação através de diversos recursos na comunidade e do exercício da cidadania, por meio de três principais contextos: a rede social, o habitar e o trabalho. O primeiro, objetiva a formação de trocas sociais, o segundo, está relacionado com o pertencimento e subjetividade ao local onde se habita e o terceiro, se refere a formação de identidade, a inserção e a participação social dos sujeitos (SARACENO, 1996, 1999).

Essas ações envolvem diversas estratégias de cuidado pelos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e são realizadas no território, que constitui um elemento central na organização da rede. “A ideia de território transitaria do político para o cultural, das fronteiras entre povos aos limites do corpo e ao afeto entre as pessoas” (LIMA; YASUI, 2014, p. 597). Diante disso, o conceito de território engloba tanto as características físicas, naturais e geográficas de determinada área, como aquelas produzidas pelo próprio homem, com mediação de aspectos socioculturais, políticos e econômicos ocorridas na história, formado por inter-relações dinâmicas, de caráter ativo e fundamental na vida dos sujeitos e da população (SANTOS, 2002, 2007).

Entretanto, o acesso aos bens e serviços territoriais podem ser impactados pelas desigualdades socioeconômicas, por um vazio assistencial e por diferenças de infraestrutura nos serviços disponíveis, na utilização de recursos pela população no território [para o autor Milton Santos, compreende-se a rede urbana o sistema de

idades e a rede de serviços, a possibilidade do acesso público]. Nesse sentido, demanda-se a existência de uma política territorial pelo poder público com ações planejadas e contextualizadas às realidades locais para atender as necessidades de diferentes contextos e de diversas áreas das relações sociais em prol dos direitos da população e da cidadania (SANTOS, 2007).

Para isso, na Atenção Psicossocial, esse novo redimensionamento ancora-se pela intersectorialidade, como marca distintiva e estruturante da organização de uma ampla rede de atenção para a superação da ausência de assistência de modelos e projetos ao envolver os setores da Saúde, Educação, Esporte, Lazer, Cultura, Justiça e Assistência Social voltados para o público infantojuvenil (BRASIL, 2005).

Nesse caso, a intersectorialidade na Atenção Psicossocial compreende a articulação das ações entre diferentes setores existentes em um território, constituída de troca de saberes em rede, que visa fundamentar o desenvolvimento da integralidade das ações e reforçar os princípios da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM). “Estamos falando do princípio da intersectorialidade, isto é, de estratégias que perpassem vários setores sociais, tanto do campo da saúde mental e saúde em geral, quanto das políticas públicas e da sociedade como um todo” (AMARANTE, 2007, p. 86).

Esse princípio fundamental, está previsto na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, na forma da gestão das comissões intersectoriais vinculadas ao setor da Saúde, que objetiva a articulação de políticas e programas de saúde com as demais áreas não contidas no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1990b).

Para o desenvolvimento de ações na atenção em saúde mental, ocorreu em 2010, a IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersectorial com a participação dos profissionais dos serviços, usuários, gestores e demais setores da rede de cuidados em que foram realizadas deliberações e a construção do relatório final da conferência sobre diversos temas para o público infantojuvenil e para outros públicos-alvo, sob o enfoque da intersectorialidade por meio da apresentação dos princípios e diretrizes gerais e de propostas de práticas de cuidado em rede para a ampliação, suporte, consolidação e efetivação de ações (BRASIL, 2010b).

Desse modo, a intersectorialidade se apresenta como um caminho para a implantação de ações, de forma que os dispositivos de saúde mental devem ser articuladores, através de práticas previstas na Reabilitação Psicossocial, para a inclusão social no território (COUTO *et al.*, 2008).

Diante das práticas intersectoriais, os profissionais devem realizar ações que impliquem na ampliação dos espaços de convivência e da participação social aos usuários em sofrimento psíquico, para além da Atenção Psicossocial, por meio do estabelecimento de parceria entre setores, com o objetivo de promover autonomia, o engajamento em atividades na comunidade e a produção de cidadania, alinhadas as práticas de inclusão social (LEÃO; BARROS, 2011).

Nesse sentido, é necessário que esses serviços possam articular ações intersectoriais voltadas aos usuários atendidos pela RAPS no território de referência, em um tratamento centrado nos sujeitos e não somente no processo de adoecimento, que vise a integralidade e a humanização do cuidado, com a observação e a resolução de demandas existentes para além do setor da Saúde, a partir da construção, consolidação e efetivação da intersectorialidade em conjunto às outras políticas sociais (BREDOW; DRAVANZ, 2010).

Por esse motivo, cabe a Atenção Psicossocial Infantojuvenil dispor de abordagens tanto interdisciplinares quanto transdisciplinares, nas quais necessitam de uma articulação intersectorial que compreenda o processo de saúde-doença enquanto um fenômeno social complexo, voltadas a articulação corresponsável entre os diferentes setores, favorecer a promoção da vida comunitária, da autonomia e o fortalecimento das redes de apoio às crianças e adolescentes.

Assim, por meio do presente estudo pretende-se investigar o seguinte problema de pesquisa: “Quais práticas intersectoriais têm sido realizadas pelos dispositivos da Atenção Psicossocial Infantojuvenil no Brasil?”. Este trabalho contribuiu para a compreensão do panorama atual da produção científica acerca das ações intersectoriais comunitárias desenvolvidas no país.

O estudo propiciou o entendimento da importância das práticas intersectoriais para crianças e adolescentes usuários desses serviços. Adicionalmente, mediante levantamento dos dados da pesquisa, favoreceu possíveis debates acerca das

práticas já existentes e de viabilidade de novas ações nos serviços, conforme ao que se é previsto nas políticas públicas na atenção à saúde mental e nos princípios da Reabilitação Psicossocial.

Dessa forma, visto a necessidade de verificar as ações intersetoriais associadas a área da saúde mental voltadas às crianças e adolescentes usuárias da RAPS nos estados brasileiros, o presente trabalho tem como objetivo identificar as práticas intersetoriais realizadas pelos dispositivos da Atenção Psicossocial Infantojuvenil no Brasil por meio da literatura nacional.

Este trabalho foi dividido da seguinte forma: Introdução, onde foram trazidos os principais conceitos sobre a Reabilitação Psicossocial, Território e Intersetorialidade no campo da saúde mental infantojuvenil. No capítulo dos Objetivos, foram apresentados os objetivos geral e específicos correspondentes à pesquisa. Nos Materiais e Métodos, foram descritas as etapas da revisão integrativa, a utilização das estratégias de construção da pergunta norteadora, as estratégias de busca e a técnica de análise de conteúdo que foram aplicadas para o desenvolvimento do presente estudo.

Nos Resultados, foram realizadas as descrições e as apresentações por meio de quadros sobre os dados coletados, relacionados aos artigos selecionados para responder aos objetivos específicos em questão. Na Discussão, foram discutidos os resultados obtidos na pesquisa em relação às políticas públicas na atenção à saúde mental direcionadas ao público infantojuvenil no país. E nas Considerações Finais, foram demonstradas as informações pertinentes à pesquisa e seus efeitos para a área da Atenção Psicossocial Infantojuvenil no Brasil.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

Identificar as práticas intersetoriais realizadas pelos dispositivos da Atenção Psicossocial Infantojuvenil no Brasil.

2.1.2 Objetivos específicos:

- Levantar e caracterizar os tipos de serviços com práticas intersetoriais que atuam em conjunto aos dispositivos da Atenção Psicossocial Infantojuvenil nos estados brasileiros.
- Descrever os tipos e as características das intervenções realizadas pelos serviços com práticas intersetoriais direcionadas ao público infantojuvenil.
- Avaliar se as ações intersetoriais identificadas estão em consonância com os princípios e as diretrizes previstas nas políticas públicas na atenção à saúde mental infantojuvenil.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura. Este método utiliza a sistematização de resultados de pesquisas teóricas e empíricas em um formato ordenado e sistemático sobre um tema em específico a ser abordado em seu aprofundamento. Constituído como instrumento da Prática Baseada em Evidências, tem como objetivos determinar o panorama atual sobre um tema específico, identificar, sintetizar e analisar as evidências científicas sobre determinada temática a ser pesquisada e apontar lacunas do conhecimento para o direcionamento e o aprimoramento dos resultados para as práticas na área da saúde e de novas produções científicas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Nesta revisão, com base nos estudos de Mendes, Silveira e Galvão (2008) e Souza, Silva e Carvalho (2010), foram utilizadas as seis fases predeterminadas e propostas por padrões de rigor metodológico. A 1ª fase da revisão integrativa consiste na definição da pergunta norteadora, na qual foi utilizada a estratégia para dados qualitativos pelo acrônimo (PICo), onde (P) são os participantes, (I) é o fenômeno de interesse e (Co) é o contexto do estudo (KARINO; FELLI, 2012) para a formação da seguinte questão não-clínica: “Quais práticas intersetoriais têm sido realizadas pelos dispositivos da Atenção Psicossocial Infantojuvenil no Brasil?”.

A 2ª fase, compõe a realização da busca ou amostragem na literatura. Foram feitas buscas em artigos de revistas indexadas no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Scientific Electronic Library Online Brazil (SciELO Brazil), a mesma foi realizada entre julho e agosto de 2021. Pautada na questão-problema e na base de dados de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram utilizados nos indexadores de busca os seguintes descritores e termos de busca: (“criança” OR “adolescente” AND "rede de atenção psicossocial" OR "serviços de saúde mental" AND "colaboração intersetorial" OR “intersectorialidade”).

Para a escolha dos critérios de inclusão, foram utilizados artigos publicados referentes aos últimos 10 anos, em português e disponibilizados na íntegra os estudos que tratem como foco central a temática da infância e adolescência em relação a descrição das práticas intersetoriais dos dispositivos da Atenção Psicossocial Infantojuvenil no território de referência, tais como: projetos, programas, atividades e intervenções realizadas de forma contínua e intersetorial com outros dispositivos. Os critérios de exclusão utilizados se referem a artigos que não respondem à questão norteadora, artigos de revisão, trabalhos de conclusão de curso, teses, dissertações e estudos repetidos.

Na 3ª fase, para a definição dos critérios para categorização dos estudos, foi utilizada a Técnica de Análise de Conteúdo Temático-Categorial de Bardin, com base no estudo de Oliveira (2008), a qual recorre a três etapas. Na 1ª etapa, a partir da pré-análise foram feitas a leitura, a escolha e a descrição do *corpus* da pesquisa relacionado ao objetivo do estudo. Tais informações se referem às características gerais dos estudos selecionados como títulos, autores, desenhos de estudo, objetivos, locais de realização, áreas do conhecimento, periódicos e o ano de publicação (Quadro 1).

Na 2ª etapa, foi realizada a análise temática a partir da investigação dos dados brutos para reconhecimento do núcleo de compreensão do texto, codificação e a categorização temática dos dados coletados e sintetizados.

Na 3ª etapa, com a avaliação e o tratamento dos resultados por meio da inferência e da interpretação de forma crítica, destaca-se a quantificação e a descrição dos dados em tabelas e gráficos para o levantamento e descrição das características dos tipos de serviços com práticas intersetoriais voltadas ao campo da Atenção Psicossocial Infantojuvenil (Quadro 2) e também, para descrição dos tipos e as características das intervenções realizadas por esses serviços (Quadro 3), por meio do agrupamento em Unidades de Registro (UR). Esta etapa corresponde à 4ª fase da revisão integrativa sobre a avaliação dos estudos incluídos.

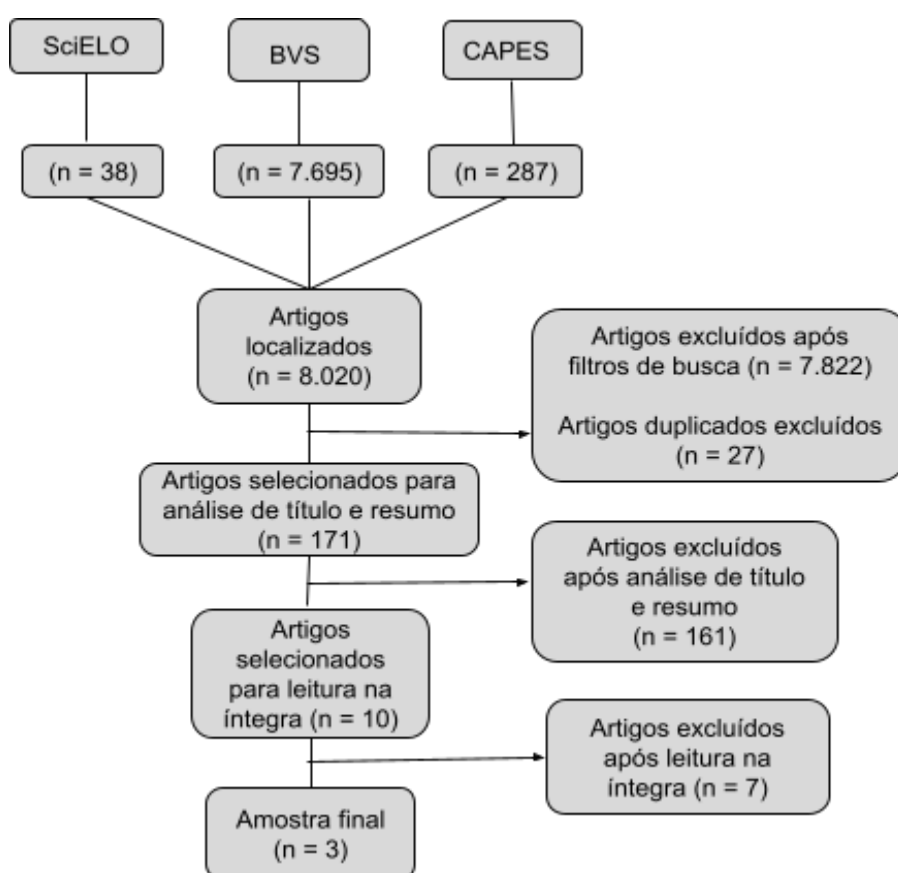
Na 5ª fase, foi realizada a discussão de resultados pela interpretação das informações referentes aos estudos selecionados, por meio da avaliação dos resultados identificados em relação aos princípios e às diretrizes previstas nas

políticas públicas na atenção à saúde mental voltadas ao público infantojuvenil. Após, foi realizada a apresentação de fatores que afetaram a temática do estudo, de lacunas do conhecimento e de possíveis propostas e sugestões para futuras pesquisas. Na 6ª fase, que aborda a apresentação da revisão integrativa, foi realizada a descrição detalhada da revisão e a síntese das evidências disponíveis.

4 RESULTADOS

Com a combinação dos termos de busca nas fontes de consulta, foram encontrados 38 artigos na SciELO Brazil, 7.695 artigos na BVS e 287 artigos na CAPES, em um total de 8.020 artigos, dos quais foram excluídos 7.822 após aplicação de filtros de busca, 27 artigos foram excluídos por se encontrarem duplicados e também, um total de 161 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão após análise de título e resumo e após a leitura na íntegra, houve a exclusão de 7 artigos. A amostra final dos estudos incluídos apresentou 3 artigos selecionados. O processo de seleção e inclusão de artigos apresenta-se na figura abaixo:

Figura 1: Fluxograma de processo de seleção e inclusão de artigos



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

4.1 APRESENTAÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS

Os artigos selecionados para a composição do *corpus* da pesquisa resultaram em um total de 3 artigos. Os estudos foram codificados em A1, A2 e A3. Em relação à quantidade de autores, verificou-se que todos os artigos foram escritos por pelo menos duas pessoas, com 2 artigos realizados por grupos. Não houveram repetições de autores dentre os artigos analisados. Além disso, sobre os desenhos de estudos, os artigos apresentados são de natureza qualitativa, realizados através de pesquisa-ação (Estudo A1), a pesquisa intervenção (Estudo A3) e o tipo exploratório-descritivo, no qual envolve coleta de dados por meio de observação e entrevistas semiestruturadas (Estudo A2).

Sobre o local de realização dos estudos, 1 artigo foi realizado em Recife, no estado de Pernambuco, o que indica o único estudo da Região Nordeste (Estudo A1), 1 artigo é referente a Região Sul do país, realizado no estado do Rio Grande do Sul, especificamente na cidade de São Lourenço do Sul, o que demonstra um único estudo nessa região (Estudo A2) e 1 artigo foi realizado na Região Sudeste na cidade de Vitória, no Espírito Santo, o que apontou um único estudo nessa região (Estudo A3).

Quanto à área de conhecimento dos estudos mencionados, apresenta-se a Fonoaudiologia e a Terapia Ocupacional conjuntamente em 1 estudo (Estudo A1), correspondente a área da Psicologia, apresentou 1 artigo (Estudo A3) e na área de Enfermagem, 1 artigo (Estudo A2). Com relação aos periódicos, 1 artigo apresentava periódico de caráter multidisciplinar (Estudo A1) e 2 artigos eram de periódicos de somente uma área específica do conhecimento, das quais se referem a Enfermagem e a Psicologia (Estudo A2 e Estudo A3), respectivamente.

Sobre os anos de publicações dos estudos selecionados, 1 estudo correspondeu ao ano de 2015 (Estudo A1), 1 estudo foi realizado no ano de 2016 (Estudo A2), 1 estudo foi elaborado em 2020 (Estudo A3). As características gerais dos artigos selecionados estão localizadas no Quadro 1 com os títulos, autores, desenhos de estudo, objetivos, locais de realização dos estudos, áreas do conhecimento, periódicos e ano, respectivamente.

Quadro 1 - Identificação dos artigos selecionados

TÍTULOS	AUTORES	DESENHOS DE ESTUDO	OBJETIVOS	LOCAIS	ÁREAS DO CONHECIMENTO	PERIÓDICOS	ANO
A1. Construindo a rede de cuidados em saúde mental infantojuvenil: intervenções no território	TSZESNIOSKI, L. C. <i>et al.</i>	Estudo descritivo baseado no desenho da pesquisa-ação	Descrever a rede de cuidados de crianças em sofrimento psíquico e desenvolver intervenções no território, apontando mudanças ocorridas a partir dessas ações	Recife/PE	Fonoaudiologia Terapia Ocupacional	Ciência & Saúde Coletiva	2015
A2. Interfaces entre serviços e ações da Rede de Atenção Psicossocial às crianças e adolescentes	NUNES, C. K. KANTORSKI, L. P.; COIMBRA V. C. C.	Natureza qualitativa, do tipo exploratório-descritiva	Conhecer as ações e parcerias que compõe a Rede de Atenção Psicossocial à criança e ao adolescente assistidos no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSI)	São Lourenço do Sul/RS	Enfermagem	Revista Gaúcha de Enfermagem	2016
A3. A GAM no ES: intervenções com crianças, familiares e trabalhadores	CALIMAN, V. L.; CÉSAR, J. M.	Pesquisa intervenção	Analisar a experimentação da Estratégia da Gestão Autônoma da Medicação (GAM) no Espírito Santo	Vitória/Espírito Santo	Psicologia	Revista Polis e Psique	2020

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

4.2 APRESENTAÇÃO DOS SERVIÇOS COM PRÁTICAS INTERSETORIAIS E SUAS CARACTERÍSTICAS

O estudo A1 apresentou no setor da Saúde, os dispositivos da RAPS envolvidos com a Atenção Básica pela Unidade de Saúde da Família (USF) e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Na Atenção Psicossocial Infantojuvenil, apresentou-se o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) e os ambulatórios do Distrito Sanitário IV da cidade de Recife, Pernambuco/PE. No setor da Educação, contou com a Educação Superior, por meio da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e com a Educação Básica, pela escola de ensino fundamental, pelos serviços educacionais da Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD), contou com a Unidade de Educação Integrada (UNEDIN) e com a creche, também localizadas no mesmo território da rede de cuidados.

O público-alvo do atendimento desses serviços foram sete crianças com sofrimento psíquico, em maior parte do sexo masculino, de 1 a 5 ou de 6 a 9 anos e seus familiares. Foram realizadas práticas intersetoriais por meio de plano de ação colaborativo pela Universidade em corresponsabilização do cuidado com demais setores e serviços aqui descritos para o acolhimento de demandas, criação de vínculo com a rede de cuidados e continuidade aos atendimentos em serviços especializados.

No estudo A2, o setor da Saúde contou com a Atenção Psicossocial Infantojuvenil com o CAPSi e na Atenção Básica, os serviços foram compostos pela Estratégia Saúde da Família (ESF), NASF, Primeira Infância Melhor (PIM) e pela Atenção Terciária à Saúde, composto pelo hospital geral. Na Assistência Social, contou com o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e o abrigo institucional infantojuvenil Casa da Criança.

No setor da Educação, apresentou-se a Educação Básica, com a escola de ensino fundamental do território. No setor da Justiça, contou com os serviços da Vara da Infância e Adolescência e Ministério Público com a Promotoria Pública. E no

setor da Administração Pública, contou com o Conselho Tutelar. Esses serviços estão localizados no município de São Lourenço do Sul/RS, que se articulam intersetorialmente no território e desenvolvem reuniões intersetoriais, em encontros formais e informais e em visitas institucionais no setor educacional em parceria com o CAPSi. O público-alvo das ações foram crianças, adolescentes e cuidadores atendidos pelo CAPSi do território e docentes da Educação de Jovens e Adultos (EJA).

O estudo A3 apresentou no setor da Saúde, os serviços da Atenção Psicossocial Infantojuvenil, com dois CAPSi, um localizado em Vitória, e outro localizado em Serra, no Espírito Santo/ES. Em relação ao setor da Educação, apresentou-se a Educação Básica, com a participação da escola e pela Educação Superior, com a participação da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) nas ações intersetoriais desenvolvidas conjuntamente ao CAPSi, com o Grupo de Intervenção GAM com Familiares (GIF), Oficina da Palavra com usuários, Divulgação da Estratégia GAM no CAPSi e supervisão coletiva com profissionais do serviço. No setor da Assistência Social, contou com o abrigo institucional infantojuvenil e no setor da Educação Básica, houve a presença da escola, onde foram realizadas visitas institucionais em ambos os setores.

O público-alvo consistiu em 21 mães, avós, tias, crianças que eram irmãs ou primas, 9 crianças e adolescentes, entre 8 e 15 anos que faziam uso de medicações, uma criança em acolhimento institucional e a participação dos profissionais das equipes multidisciplinares do CAPSi/Serra e do CAPSi/Vitória.

Assim, conforme o Quadro 2 demonstrado a seguir, apresenta o levantamento e a caracterização dos tipos de serviços com práticas intersetoriais conjuntas com a Atenção Psicossocial Infantojuvenil.

Quadro 2 - Levantamento e caracterização dos tipos de serviços com práticas intersetoriais conjuntas com a Atenção Psicossocial Infantojuvenil

Artigo	Dispositivos da RAPS envolvidas e sua localização	Serviços/setores em articulação com os dispositivos da RAPS e sua localização	Articulação intersetorial (Setores)	Públicos-alvo	Práticas intersetoriais desenvolvidas
A1.	- USF, NASF, CAPSi e ambulatórios do Distrito Sanitário IV da cidade do Recife/Pernambuco - PE	- UFPE, escola de ensino fundamental, AACD, UNEDIN e creche do Distrito Sanitário IV da cidade do Recife/PE	- Saúde (Atenção Básica e Atenção Psicossocial Infantojuvenil) e Educação (Educação Básica e Ensino Superior)	- 7 crianças com sofrimento psíquico, a maioria do sexo masculino, pertencentes a faixa etária de 1 a 5 ou de 6 a 9 anos - Cuidadores	- Plano de ação colaborativo
A2.	- CAPSi, ESF, NASF, PIM e hospital geral do município de São Lourenço do Sul/RS	- CRAS, CREAS, Abrigo Institucional Casa da Criança, escola de ensino fundamental, Ministério Público - Promotoria Pública, Vara da Infância e Adolescência e o Conselho Tutelar do município de São Lourenço/RS	- Saúde (Atenção Básica, Atenção Terciária à Saúde e Atenção Psicossocial Infantojuvenil), Educação (Educação Básica), Judiciário, Assistência Social e Administração Pública	- Crianças, adolescentes e cuidadores atendidos pelo CAPSi - Professores da EJA	- Reuniões intersetoriais - Visita institucional

Quadro 2 - Levantamento e caracterização dos tipos de serviços com práticas intersetoriais conjuntas com a Atenção Psicossocial Infantojuvenil (Conclusão)

Artigo	Dispositivos da RAPS envolvidas e sua localização	Serviços/setores em articulação com os dispositivos da RAPS e sua localização	Articulação intersetorial (Setores)	Públicos-alvo	Práticas intersetoriais desenvolvidas
A3.	- CAPSi da cidade de Vitória e outro CAPSi localizado em Serra no Espírito Santo	- UFES, escola, abrigo institucional infantojuvenil em Vitória/ES	- Educação (Educação Básica e Ensino Superior), Saúde (Atenção Psicossocial Infantojuvenil) e Assistência Social	<ul style="list-style-type: none"> - 21 mães, avós, tias, crianças que eram irmãs ou primas - 9 crianças e adolescentes, entre 8 e 15 anos que faziam uso de psicofármacos - Criança em situação de acolhimento institucional - Profissionais das equipes multidisciplinares do CAPSi/Serra e do CAPSi/Vitória 	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo de Intervenção GAM com Familiares (GIF) - Oficina da Palavra com usuários do CAPSi - Divulgação da Estratégia GAM no CAPSi - Visitas institucionais - Supervisão coletiva com profissionais do CAPSi

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

4.3 APRESENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTERSETORIAIS NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL E SUAS CARACTERÍSTICAS

A prática intersetorial apresentada no estudo A1, foi o plano de ação colaborativo, a partir da identificação de problemas e da elaboração conjunta de metas com os cuidadores e demais setores, o que inclui a Atenção Básica pela USF e NASF, a Atenção Psicossocial Infantojuvenil com o CAPSi e ambulatórios, a Educação Básica com a escola, AACD, UNEDIN e creches e no Ensino Superior contou com a UFPE em corresponsabilização e cogestão entre estes setores durante todo o percurso do processo de cuidado.

Essa prática foi realizada com o objetivo de acolher as demandas, fortalecer e expandir o vínculo com a rede de cuidados, favorecer o início ou prosseguimento dos usuários nos atendimentos nos serviços especializados de saúde mental e a resolução das demandas, com o uso do ecomapa para avaliação do vínculo da criança com a rede, diários de campo, registro fotográfico de imagens e aplicação de questionário semiestruturado aos cuidadores.

Em relação ao estudo A2, as práticas intersetoriais desenvolvidas se deram a partir da colaboração entre os setores da Atenção Básica, Atenção Psicossocial Infantojuvenil, Educação Básica, Judiciário, Assistência Social e da Administração Pública do município de São Lourenço do Sul/RS, através de reuniões intersetoriais em encontros formais e informais, com frequência semanal, quinzenal ou mensal ou em caso de necessidade essa frequência é alterada.

Foram realizadas em diversos locais da rede, discussões acerca dos usuários da Atenção Psicossocial Infantojuvenil, a fim de discutir os casos e planos terapêuticos de alguns usuários e as atribuições de profissionais de outros serviços nos casos, por meio de contato e interatividade para o envolvimento em novas ações, acompanhamentos contínuos e sistemáticos de demandas dos usuários e dos cuidadores pelos diversos setores, mediante corresponsabilização do cuidado. A prática objetivou a mutualidade de trocas de saberes entre os setores, com o propósito do desenvolvimento do acesso aos direitos e qualidade de vida ao público infantojuvenil.

Ainda no estudo A2, foi realizada a visita institucional na Educação Básica, que envolve a aproximação do CAPSi com os docentes da EJA de uma escola de ensino fundamental, com a finalidade de realizar a abordagem sobre o tema do uso de substâncias psicoativas. O estudo aponta, ainda, a possibilidade futura de iniciar ações intersetoriais com os estudantes para desenvolver práticas em educação em saúde voltadas para essa questão.

No estudo A3, ocorreram ações intersetoriais, nas quais foi utilizado o recurso grupal, que consistiu na condução das práticas da Estratégia de Gestão Autônoma da Medicação (GAM) pelas pesquisadoras da UFES e os CAPSi: GIF de crianças usuárias do serviço que faziam uso de Ritalina. Houve o desenvolvimento de ações grupais abertas, contínuas e fundamentadas nos princípios da cogestão, autonomia e participação.

O grupo era realizado em dois processos de condução do cuidado com a utilização do Guia “Como se fôssemos as crianças” nos primeiros meses da intervenção e o acesso e a inclusão da experiência do familiar, a fim de desenvolver um ambiente coletivo para a escuta e de aproximações da experiência infantil de forma adequada, além de reconhecer que os cuidadores são também usuários da Atenção Psicossocial Infantojuvenil.

Houve também no estudo A3, a organização da Oficina da Palavra com usuários da Atenção Psicossocial Infantojuvenil em intervenções contínuas, caracterizada como um dispositivo brincante, com a utilização de diferentes recursos, como o uso da expressão verbal e não verbal, livros, contação de histórias e acordos grupais e que deve ser fundamentado na gestão coletiva e participativa proposta pela Estratégia GAM e fazer parte do Plano Terapêutico Singular (PTS) dos usuários do serviço com a presença de um Técnico de Referência. Para o desenvolvimento do trabalho, foi utilizada adaptação para o público-alvo correspondente às questões do Guia “Gestão Autônoma da Medicação” entre a equipe da Universidade e do Grupo de Trabalho.

Foram realizados dois momentos de intervenção e início das atividades: oficinas com o público infantojuvenil e a utilização da cogestão e meios de expressão grupal com “O Cogerir Com Crianças e o Êthos da Conversa”. Esta prática, teve

como objetivo o desenvolvimento do acompanhamento de crianças que fazem uso de psicofármacos e fazer aproximações das vivências, contextos e complexidades.

Ainda no estudo A3, ocorreu a divulgação da Estratégia GAM realizada no serviço de forma contínua nas reuniões da equipe multidisciplinar do CAPSi/Vitória, por demanda dos cuidadores dos usuários do serviço. Além disso, ocorreram práticas intersetoriais a partir de visitas institucionais no setor da Educação Básica, ocorridas no contexto escolar das crianças acompanhadas pelos profissionais do CAPSi, conjuntamente com as pesquisadoras da UFPE, com o intuito de levar em discussão e a questionamentos sobre as demandas desses usuários na escola. Houve também, a visita a um abrigo institucional infantojuvenil para discussão sobre as demandas de uma criança em situação de acolhimento institucional.

Em relação a outras práticas intersetoriais do estudo A3, foi integrada a supervisão coletiva, a qual ofereceu rede de apoio como método para a condução da prática aos profissionais que coordenam o GAM com profissionais dos CAPSi, nos quais havia a implementação do GIF no CAPSi/Serra e da continuidade do GIF no CAPSi/Vitória, abarcou as equipes multidisciplinares por meio de participações contínuas e pontuais, compreendeu os princípios da GAM referentes a autonomia, a cogestão e a participação. Para a condução da prática, foram realizados debates e leituras do “Guia do Moderador” e sobre as situações do processo de trabalho.

Com isso, o Quadro 3 apresentado a seguir, demonstra os tipos e características das práticas intersetoriais direcionadas ao público infantojuvenil na Atenção Psicossocial.

Quadro 3 - Tipos e características das práticas intersetoriais direcionadas ao público infantojuvenil na Atenção Psicossocial

Artigo	Tipos de práticas intersetoriais	Características das práticas intersetoriais	Objetivos	Métodos e recursos utilizados para subsidiar as práticas
A1.	Plano de ação colaborativo	<ul style="list-style-type: none"> - Identificação de problemas e elaboração das metas com os cuidadores, USF, NASF, CAPSi, ambulatórios, escolas, AACD, UNEDIN e creches - Corresponsabilização e Cogestão da rede de cuidados em todo o processo 	<ul style="list-style-type: none"> - Acolher as demandas - Fortalecer e expandir o vínculo com a rede de cuidados - Favorecer o início ou prosseguimento dos usuários nos atendimentos nos serviços especializados e a resolução das demandas 	<ul style="list-style-type: none"> - Ecomapa - Diários de campo - Imagens obtidas da máquina fotográfica - Questionário semiestruturado aplicado aos cuidadores
A2.	Reuniões intersetoriais	<ul style="list-style-type: none"> - Frequência semanal, quinzenal ou mensal ou em caso de necessidade - Realização em diversos espaços da rede - Acompanhamento sistemático e contínuo de demandas de usuários e famílias - Corresponsabilização do cuidado - Encontros formais e informais 	<ul style="list-style-type: none"> - Possibilitar a escuta, a troca de saberes, comunicação e interação com os demais atores envolvidos para melhorar a qualidade de vida e de direitos da criança e do adolescente 	<ul style="list-style-type: none"> - Compartilhamento e discussão dos casos dos usuários da rede entre os setores da Atenção Básica, Atenção Psicossocial Infantojuvenil, Educação Básica, Judiciário, Assistência Social e da Administração Pública do município de São Lourenço do Sul/RS - Discussão de condutas a serem implementadas e sobre o plano terapêutico de alguns usuários inseridos na rede de saúde mental do município e as atribuições na corresponsabilização do cuidado em saúde mental

Quadro 3 - Tipos e características das práticas intersetoriais direcionadas ao público infantojuvenil na Atenção Psicossocial

(Continuação)

Artigo	Tipos de práticas intersetoriais	Características das práticas intersetoriais	Objetivos	Métodos e recursos utilizados para subsidiar as práticas
A2.	Visitas Institucionais	<ul style="list-style-type: none"> - Abordagem sobre o uso de substâncias psicoativas com os professores 	<ul style="list-style-type: none"> - Abordar o uso de substâncias psicoativas com professores da EJA 	<ul style="list-style-type: none"> - Aproximação da escola de ensino fundamental e dos professores
A3.	Grupo de Intervenção GAM com Familiares (GIF)	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo aberto de intervenção GAM com familiares de crianças usuárias do serviço que faziam uso de Ritalina - Intervenções Contínuas - Pautada nos princípios da cogestão, autonomia e participação 	<ul style="list-style-type: none"> - Cultivar um espaço coletivo no qual a experiência infantil pudesse ser acessada e efetivamente ouvida - Considerar o familiar como usuário da Atenção Psicossocial Infantojuvenil 	<ul style="list-style-type: none"> - Primeiro Movimento/abertura: Acesso e Inclusão da Experiência Infantil: utilização do Guia “Como se fôssemos as crianças” nos primeiros meses da intervenção - Segundo Movimento/abertura: Acesso e inclusão da experiência do familiar
A3.	Oficina da Palavra com usuários do CAPSi	<ul style="list-style-type: none"> - Ações grupais - Intervenções Contínuas - Dispositivo brincante - Gestão coletiva e participativa proposta pela Estratégia GAM - Vinculada ao PTS dos usuários do serviço 	<ul style="list-style-type: none"> - Acompanhar com as crianças a experiência com o uso de psicofármacos; acessar com elas as dimensões e complexidades que atravessam suas experiências de vida 	<ul style="list-style-type: none"> - Reformulação das questões do Guia “GAM” para o trabalho com crianças - Primeiro Movimento/abertura: Oficinar a GAM Com Crianças - Segundo Movimento/abertura: “O Cogerir Com Crianças e o Êthos da Conversa” - Utilização da expressão verbal e não verbal, combinados com o grupo, livros e contação de histórias - Presença de um Técnico de Referência

Quadro 3 - Tipos e características das práticas intersetoriais direcionadas ao público infantojuvenil na Atenção Psicossocial

(Conclusão)

Artigo	Tipos de práticas intersetoriais	Características das práticas intersetoriais	Objetivos	Métodos e recursos utilizados para subsidiar as práticas
A3.	Divulgação da Estratégia GAM no CAPSi	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenções contínuas - Intervenções com a equipe Multidisciplinar - Demanda a pedido dos cuidadores 	<ul style="list-style-type: none"> - Compartilhar o trabalho realizado com a Estratégia GAM nos encontros que envolviam profissionais da equipe do CAPSi/Vitória 	<ul style="list-style-type: none"> - Divulgação da Estratégia GAM nas reuniões de equipe do CAPSi/Vitória
A3.	Visitas institucionais	<ul style="list-style-type: none"> - Visitas nas escolas das crianças usuárias do CAPSi com os profissionais do serviço de saúde mental e pesquisadoras da UFES 	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar visitas, discutir e problematizar demandas surgidas no contexto escolar 	<ul style="list-style-type: none"> - Discussão e problematização dos casos acompanhados pelo CAPSi
A3.	Visitas institucionais	<ul style="list-style-type: none"> - Visitas em abrigo institucional infantojuvenil com os profissionais do serviço de saúde mental e pesquisadoras da UFES 	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar visitas e diálogos sobre as demandas de uma criança em situação de acolhimento institucional 	<ul style="list-style-type: none"> - Discussão do caso acompanhado pelo CAPSi
A3.	Supervisão coletiva com profissionais do CAPSi	<ul style="list-style-type: none"> - Supervisão coletiva realizada com os profissionais nos CAPSi/Serra e CAPSi/Vitória - Intervenção com equipes Multidisciplinares - Participações contínuas e pontuais - Princípios da GAM: autonomia, cogestão e participação 	<ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar uma rede de apoio aos profissionais que conduzem a Estratégia GAM com os usuários do serviço 	<ul style="list-style-type: none"> - Leitura e discussão do “Guia do Moderador” - Diálogos sobre as questões que compareciam nos serviços, quanto a uma possível implementação de um GIF no CAPSi/Serra e continuidade do GIF no CAPSi/Vitória - A função de rede de apoio como estratégia metodológica

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

5 DISCUSSÃO

5.1 INTERSETORIALIDADE E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL

Os resultados obtidos apresentaram poucos estudos realizados nos estados brasileiros, dentre eles estão os artigos A1, A2 e A3, em publicações recentes dos anos de 2015, 2016 e 2020, respectivamente e que apresentaram práticas intersetoriais na Atenção Psicossocial Infantojuvenil no Brasil com a presença de diversos setores, tais como: Saúde, Educação, Assistência Social, Justiça e Administração Pública.

Tais práticas identificadas nos estudos consistiram respectivamente na construção de um plano colaborativo intersetorial, de reuniões entre os setores, visitas institucionais em serviços da Educação e da Assistência Social, a ocorrência da elaboração de dispositivos voltados aos cuidadores, ao público infantojuvenil e aos profissionais, como grupos e oficinas da Estratégia GAM com sua divulgação e a criação da supervisão coletiva dirigida aos trabalhadores dos serviços de saúde mental infantojuvenil.

Para o desenvolvimento de ações de cuidado no território, faz-se necessário o emprego dos princípios e das diretrizes operacionais nos serviços públicos de saúde mental direcionados às crianças e adolescentes (TUBARÃO, 2010).

Para isso, o princípio e a diretriz da intersectorialidade em saúde é uma estratégia que compreende a articulação de diversos setores em rede, nos quais devem se envolver a realização de ações de forma conjunta e colaborativa a outros serviços e políticas, estabelecer uma gestão participativa orientada para a integração de práticas que visem à integralidade e a resolutividade de demandas para além do setor da Saúde e a produção de efeitos significativos dispostos aos contextos de vida dos sujeitos assistidos (BRASIL, 2009; ZANIANI; LUZIO, 2014).

Essa significação é correspondente às similaridades encontradas entre os estudos A1, A2 e A3 ao relacionarem o processo de cuidado direcionado às crianças

e adolescentes, em que diferentes serviços e setores do território estiveram fundamentados nesses princípios e diretrizes, com a finalidade do desenvolvimento corresponsável de ações intersetoriais para a resolução de demandas individuais e coletivas dos usuários atendidos pelos serviços em diferentes âmbitos, por meio do plano de ação colaborativo, nas reuniões intersetoriais, nas visitas institucionais, na construção de dispositivos de cuidados da Estratégia GAM e na supervisão coletiva com os trabalhadores sobre os processos de trabalho e Estratégia GAM nos CAPSi nos territórios apresentados nos estudos.

Além disso, os estudos A1 e A2 apresentaram em seus desenvolvimentos, a interlocução de ações entre serviços do setor da Saúde e também com outros setores. Pode-se considerar que a relação entre a atuação conjunta entre os setores da Atenção Básica e da Atenção Psicossocial Infantojuvenil e demais setores, na qual foi levantada entre os dados dos estudos analisados, não ocorreu de forma intersetorial apenas, conforme as autoras dos estudos afirmam, e sim, em uma articulação intrasetorial e também intersetorial, o que aponta desacordo conceitual.

Os dados apresentados pelos estudos se referem ao conceito que se encontra na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), redefinida pela Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, que ao referir, conceitua e apresenta que “a intrasetorialidade, que diz respeito ao exercício permanente da desfragmentação das ações e serviços ofertados por um setor, visando à construção e articulação de redes cooperativas e resolutivas” (BRASIL, 2014b, p. 1).

É importante ressaltar que, no cotidiano dos serviços de saúde mental, as ações no território são permeadas de desafios, devido à escassez da articulação intersetorial dos serviços da Atenção Psicossocial com outros setores na comunidade, a ocorrência de fragmentação das ações e dificuldades na aplicação na atenção em saúde mental de base comunitária e territorial para os usuários. A criação de ações e de estratégias pelos profissionais para o atendimento das demandas de cuidado, se faz somente no interior dos serviços, com a atuação de forma isolada e ao dar prioridade a esse processo de trabalho nesses casos (DIMENSTEIN; LIBERATO, 2009). “Desse modo, a produção bibliográfica, em torno de estudos sobre a concepção de território ou das práticas no território por parte dos

trabalhadores de saúde mental, ainda é pouca e recente.” (LEÃO; BARROS, 2012, p. 577).

Outro ponto a ser considerado no campo da saúde mental, são as questões a serem debatidas e a se encontrarem meios para atender e obter resoluções eficientes. Neste contexto, o estigma e a exclusão social sofridos pelas pessoas com transtornos mentais, a ausência de capacitação profissional para o desenvolvimento do trabalho, além da imobilidade de gestão das demandas para integração com outros setores, são dificuldades existentes (COUTO *et al.*, 2008). Ademais, conforme Moysés, Moysés e Krempel (2004), os impasses de financiamento orçamentário e de gestão da saúde com características setoriais e a falta de práticas intersetoriais nos processos de trabalho, limitada à intervenção profissional, também estão presentes.

No princípio e a diretriz da qual trata a construção permanente da rede, possui relação ao que foi apresentado no estudo A3, em práticas ocorridas através da solicitação dos cuidadores para as pesquisadoras da UFES em implementar a divulgação da Estratégia GAM no CAPSi para os demais profissionais da equipe e na supervisão coletiva, com os profissionais dos CAPSi.

Essas ações corroboram com o que foi preconizado na política de saúde mental infantojuvenil, em que os atores envolvidos no cuidado devem fundamentar suas ações em meios referentes aos princípios e às diretrizes da política de saúde mental, na promoção de discussões coletivas sobre o cuidado voltado ao público de crianças e adolescentes (BRASIL, 2014a). Além disso, o estudo A3 apresentou a participação ativa de cuidadores nos processos de gestão dos serviços, o que afirma o que foi apontado na política de saúde mental.

Em relação ao princípio e também diretriz correspondente ao encaminhamento implicado e corresponsável, o estudo A1 retratou a prática da elaboração conjunta de um plano de ação entre os setores da Atenção Básica, Educação e da Atenção Psicossocial Infantojuvenil no desenvolvimento da identificação de desafios e no delineamento de metas a serem alcançadas, no que tange o fortalecimento e a expansão do vínculo das crianças com a rede de cuidados e seu meio sociofamiliar, através do retorno, da condução dos casos e dos

encaminhamentos para os serviços da Educação pelas unidades escolares e os serviços especializados de saúde com a presença do CAPSi e de ambulatórios.

Nesse sentido, o estudo A1 corresponde ao princípio e a diretriz relacionados “em que aquele que encaminha se corresponsabiliza e participa ativamente de todo o processo de chegada do caso a seu novo destino. Mesmo depois disso, permanece atento e ativo no acompanhamento da situação” (BRASIL, 2013a, p. 105). O que se relacionam as práticas na continuidade dos casos nos serviços de saúde e educacionais, também ao disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), pela Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, no qual assegura o atendimento integral à saúde e acesso à educação, dentre outras disposições (BRASIL, 1990a).

No estudo A3, os acompanhamentos voltados às crianças e adolescentes com sofrimento psíquico pelos profissionais do CAPSi em visitas à escola no setor da Educação Básica, possibilitam o conhecimento das demandas no contexto escolar e a resolutividade dos casos, em que tais práticas apontam concordância com o que é estabelecido na política pública da Atenção Psicossocial Infantojuvenil (BRASIL, 2014a).

Ainda sobre o setor da Educação, foi necessária a intervenção nos contextos sociais do território, por meio de ações de promoção à saúde em integração com a Saúde e demais setores pertinentes. No estudo A2, foram realizadas visitas institucionais para aproximação do CAPSi a uma escola de ensino fundamental e seus docentes da EJA, para prática de educação em saúde com a abordagem no uso de substâncias psicoativas.

Estes dados se relacionam ao princípio e também diretriz sobre o território, que de acordo com Brasil (2004), é considerado para além de uma configuração geográfica, um local onde ocorrem as relações sociais, subjetivas, culturais e afetivas de cada sujeito e onde se organiza a rede de cuidados. Além disso, a ocorrência de articulação do CAPSi com ações e serviços na rede e no território são pertinentes para realizar o fortalecimento dos profissionais da Atenção Psicossocial para o desenvolvimento das ações nos processos de cuidado em saúde mental (BRASIL, 2004). Com isso, o estudo A2 corrobora com os achados desta pesquisa.

A vista disso, há uma estratégia de integração das políticas setoriais, denominado Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto nº 6.286 de 05 de dezembro de 2007, que prevê a articulação intersetorial entre setor da Educação Básica e da Saúde para a promoção, prevenção e atenção à saúde apoiada nas práticas clínicas, psicossociais e socioculturais direcionadas aos estudantes. Dentre essas ações, estabelece a prevenção do uso de drogas e a prevenção e redução do consumo do álcool (BRASIL, 2007).

Nesse sentido, o estudo A2 atende ao que foi preconizado no decreto e referente ao princípio e diretriz da construção permanente da rede. Entretanto, é importante ressaltar que, o decreto não faz menção aos dispositivos da Atenção Psicossocial Infantojuvenil no PSE, apenas faz a indicação das equipes da ESF relativas ao setor da Atenção Básica como intervenientes.

O estudo A3 apresentou uma intervenção a partir de uma articulação intersetorial entre a Universidade e o CAPSi, através de grupos com os cuidadores e crianças, voltados ao desenvolvimento de espaços de escuta, expressão e compartilhamento de experiências de vida, a partir das oficinas e grupos da Estratégia GAM, em que possuem possibilidades de participar do seu processo de cuidado, de verbalizar de forma autônoma seus interesses e vivências.

Estas ações se relacionam ao princípio e a diretriz que tratam da criança e do adolescente e os reconhecem como sujeitos de direitos e de responsabilidades no processo de cuidado (BRASIL, 2014a). Com isso, favorece o fortalecimento do protagonismo, da participação ativa, da autonomia e contratualidade de usuários e seus familiares com a horizontalidade das relações nos processos de gestão de cuidado. (BRAGA; D'OLIVEIRA, 2019; BRASIL, 2013b).

No estudo A3, foram realizadas visitas a um abrigo institucional infantojuvenil para discussão de demandas advindas de um usuário acompanhado pelo CAPSi. Esta ação se refere ao acolhimento em saúde, a avaliação das demandas e construção compartilhada, a qual correspondem aos princípios e diretrizes da Atenção Psicossocial Infantojuvenil (BRASIL, 2014a), que visam acolher e identificar as demandas de cuidado de cada caso, realizar a escuta qualificada e responder em resolutividade dos casos em oferecer outros serviços e estratégias de cuidado mais

pertinentes, conforme as especificidades dos casos e contextos retratados pelos usuários em um processo corresponsável na produção de cuidado (BRASIL, 2010a).

O espaço da Atenção Psicossocial, deve proporcionar acolhimento, subjetividade, tornar o usuário um sujeito visível e singular em seu contexto social para a construção de cuidado coletivo (DIMENSTEIN, 2004). Além disso, segundo o que se define por acolhimento em saúde, este consiste em um princípio e diretriz, que configura um dispositivo de cuidado e visa proporcionar a escuta, o recebimento e reinterpretação as demandas dos sujeitos e criação de vínculo inicial, a ética dos profissionais de saúde e a humanização do cuidado, com corresponsabilização pelo acesso a outros serviços (ESPÍRITO SANTO, 2018).

Com isso, o estudo A3 está em consonância com o princípio e a diretriz proposta na política pública de saúde mental referente ao acolhimento em saúde para o público infantojuvenil (BRASIL, 2014a).

Portanto, os princípios e diretrizes apontados estão relacionados a intersetorialidade e é de fundamental importância o desenvolvimento de ações embasadas por esse caminho, serem realizadas de forma contínua e que possam abranger diferentes setores para além do setor da Saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da revisão integrativa da literatura realizada em 6 fases, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo para a categorização e apresentação dos dados coletados dispostos em quadros. Nos resultados, foram encontrados poucos estudos, visto que foram obtidas em um total de três artigos, dos quais foram extraídos dados e discutidos com os estudos e as políticas públicas na atenção à saúde mental relacionadas ao público infantojuvenil encontrados na literatura nacional.

Dessa forma, constata-se que há pouca produção teórica no país referente às práticas intersetoriais desenvolvidas nos estados brasileiros, realizadas apenas em anos recentes e em três regiões do país, as quais referem-se às regiões Nordeste, Sudeste e Sul. Os estudos analisados atenderam aos objetivos da pesquisa em relação às práticas intersetoriais, aos serviços que as conduzem e ao que foi preconizado nas políticas públicas na atenção à saúde mental acerca das práticas intersetoriais realizadas na Atenção Psicossocial para crianças e adolescentes.

No entanto, durante a pesquisa, foi encontrada ausência de dispositivos da rede de cuidados da Atenção Psicossocial Infantojuvenil em políticas públicas relacionadas ao PSE, para ações intersetoriais no âmbito educacional, e somente a Atenção Básica é mencionada para a atuação nesse contexto. Ainda, os setores da Cultura e do Esporte não foram mencionados em nenhum dos estudos da amostra, o que demonstra a ausência destes nas ações com os demais serviços e setores.

Além disso, foram encontradas nos estudos, menções ao conceito de intersetorialidade sobre o setor da saúde em que haviam ações entre os dispositivos do próprio setor e com demais setores. No entanto, constatou-se desacordo ao conceito utilizado pelas pesquisas no campo da saúde mental infantojuvenil, pois se tratavam tanto de práticas intrasetoriais quanto intersetoriais.

A pesquisa demonstrou limitações em relação à quantidade de estudos obtidos para a análise das discussões dos resultados. Aponta-se que a natureza tardia da implantação da Atenção Psicossocial Infantojuvenil no Brasil, os desafios

no planejamento e na efetivação das ações, além dos serviços destinados à Atenção Psicossocial direcionado a infância e a adolescência serem implementados em quantidades insuficientes frente às demandas apresentadas em diferentes regiões no país, provocam lacunas assistenciais e desafios referentes ao processo da regionalização da assistência e em relação aos processos de cuidado em saúde mental voltados às crianças e adolescentes pela estratégia da intersetorialidade em saúde. Com isso, foi demonstrado que as práticas intersetoriais e as produções científicas direcionadas a esse público são escassas.

Em virtude dos fatos mencionados, sugere-se a produção de novos estudos acerca do campo da Atenção Psicossocial Infantojuvenil sobre as práticas intersetoriais que são realizadas na atualidade pelos dispositivos, haja a construção de novas ações intersetoriais e de participação de demais setores em conjunto aos dispositivos como proposta, uma vez que essas práticas são muito potentes, visto que proporcionam a inserção e participação social de crianças e adolescentes, e por serem pertinentes aos princípios e as diretrizes operacionais das políticas públicas em saúde mental para a infância e adolescência no país.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007. 123 p.

BRAGA, C. P.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 401 - 410, fev. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/g8DhKGKM65b36RLJdDHqhLP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 ago. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.069, 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 14 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Decreto nº 6.286 de 05 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 30 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. 2. ed. 5. reimp. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2010a. 43 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf. Acesso em: 23 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos**. Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014a. 59 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf. Acesso em: 23 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde Mental**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013a. 176 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf. Acesso em: 23 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caminhos para uma política de saúde mental infantojuvenil**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 71 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caminhos_politica_saude_mental_infantojuvenil.pdf. Acesso em: 18 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1990b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 14 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Estrutura Física dos Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento**: Orientações para Elaboração de Projetos de Construção de CAPS e de UA como lugares da Atenção Psicossocial nos territórios. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013b. 34 p. http://189.28.128.100/dab/docs/sistemas/sismob/manual_ambientes_caps_ua.pdf. Acesso em 23 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z**: garantindo saúde nos municípios. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. 3. ed. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 480 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_de_A_a_Z_3ed.pdf. Acesso em: 23 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014**. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html. Acesso em: 23 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental** – Intersetorial. Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010b, 210 p. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_final_IVcnsmi_cns.pdf. Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS**: os centros de atenção psicossocial. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. 86 p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1212.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2021.

BREDOW, S. G.; DRAVANZ, G. M. Atuação do Serviço Social na Saúde Mental: entre os desafios e perspectivas para efetivação de uma política intersetorial, integral e resolutiva. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 9, n. 2, p. 229 - 243, ago./dez. 2010. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/7384/5785>. Acesso em: 04 jun. 2021.

CALIMAN, L.; CÉSAR, J. A GAM no ES: invenções com crianças, familiares e trabalhadores. **Revista Polis e Psique**, Rio Grande do Sul, v. 10, n. 2, p. 166 – 188, maio/ago. 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpps/v10n2/v10n2a09.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2021.

COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 17 – 40, jan./jun. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pc/a/RSQnbmxPbbjDDcKKTdWSm3s/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 jun. 2021.

COUTO, M. C. V. *et al.* A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafios. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, p. 390 - 398, dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/MwhVn9BBDdZQTH6qxsxLNkf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 ago. 2021.

DIMENSTEIN, M. A reorientação da atenção em saúde mental: sobre a qualidade e humanização da assistência. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 24, n. 4, p. 112 - 117, dez. 2004. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000400013. Acesso em: 27 ago. 2021.

DIMENSTEIN, M.; LIBERATO, M. T. Desinstitucionalizar é ultrapassar fronteiras sanitárias: O desafio da intersectorialidade e do trabalho em rede. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 1, n. 1, p. 1 - 10, jan./abr. 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68442/41221>. Acesso em: 27 ago. 2021.

ESPÍRITO SANTO (Estado). **Diretrizes Clínicas em Saúde Mental**. 1. ed. Espírito Santo: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, 2018. 265 p. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Protocolo/Diretrizes%20Clinicas%20em%20saude%20mental.pdf>. Acesso em 27 ago. 2021.

KARINO, M. E.; FELLI, V. E. A. Enfermagem baseada em evidências: avanços e inovações em revisões sistemáticas. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 11, p. 11 - 15, jan./mar. 2012. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17048/pdf>. Acesso em: 19 jul. 2021.

LEÃO, A.; BARROS, S. Inclusão e exclusão social: as representações sociais dos profissionais de saúde mental. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 15, n. 36, p. 137 - 152, jan./mar. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/cbHsSw9ZpX3jrY9q5K9Yrsx/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.

LEÃO, A.; BARROS, S. Território e Serviço Comunitário de Saúde Mental: as concepções presentes nos discursos dos atores do processo da reforma psiquiátrica brasileira. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 572 - 586, set. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/xY8fmXkn3PP4VHqScgjg7fr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 ago. 2021.

LIMA, E. M. F. A.; YASUI, S. Territórios e sentidos: espaço, cultura, subjetividade e cuidado na atenção psicossocial. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 102, p. 593 - 606, jul./set. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/QbbzS8wB6xFWrmKHPKCNRMb/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 11 jun. 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 7, n. 4, p. 758 - 764, out./dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 04 jun. 2021.

MOYSÉS, S. J.; MOYSÉS, S. T.; KREMPEL, M. C. Avaliando o processo de construção de políticas públicas de promoção de saúde: a experiência de Curitiba. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 627 - 641, set. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wjgmykcr7jzC5zPfbKLK9gv/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 30 ago. 2021.

NUNES, C. K.; KANTORSKI, L. P.; COIMBRA, V. C. C. Interfaces entre serviços e ações da rede de atenção psicossocial às crianças e adolescentes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 37, n. 3, p. 1 - 8, set. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/pr4gFN8kNZ49wK88xyCVvWJ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 ago. 2021.

OLIVEIRA, D. C. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 569 - 576, out./dez. 2008. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-3552/2008/v16n4/a569-576.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2021.

SANTOS, M. **O espaço do cidadão**. 7. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2007. 170 p.

SANTOS, M. **O país distorcido: o Brasil, a globalização e a cidadania**. São Paulo: Publifolha, 2002. 221 p.

SARACENO, B. **Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível**. Belo Horizonte: Te Corá, 1999. 176 p.

SARACENO, B. Reabilitação psicossocial: uma prática à espera de teoria. *In*: PITTA, A. (Org.). **Reabilitação psicossocial no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 1996. 158 p.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102 - 106, jan./mar. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 jun. 2021.

TSZESNIOSKI, L. C. *et al.* Construindo a rede de cuidados em saúde mental infantojuvenil: intervenções no território. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 363 - 370, fev. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hdcRZtgTgVFgYnyQFLcZHZr/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 ago. 2021.

TUBARÃO (SC). Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de atenção em saúde mental**. Tubarão: Copiart, 2010. 246 p. Disponível em: http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05_08_2011_9.41.44.1bf62fa463bec5495279a63c16ed417f.pdf. Acesso em: 27 ago. 2021.

ZANIANI, E. J. M.; LUZIO, C. A. A intersetorialidade nas publicações acerca do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 20, n. 1, p. 56 - 77, abr. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1677-1168201400010005. Acesso em: 30 ago. 2021.