

**Intersetorialidade: desafios da
articulação entre as políticas sociais
na atenção ao adolescente**

Ana Cláudia Castello Branco Rena

Introdução

No dia 2 de junho de 2022 completaram-se dois anos da morte de Miguel, o menino anjo. Naquele dia, por meio da grande imprensa, assistimos estarecidos às imagens de uma criança de 5 anos que adentra sozinha o elevador, mas encaminhada por uma mulher. Ela, a mulher, dá o comando no painel do elevador de um prédio de luxo na cidade do Recife, a porta se fecha e Miguel segue para seu destino trágico! Destino!? Seria possível evitar o pior? Aqui, em substituição ao termo destino, talvez seja melhor a expressão “tragédia anunciada”, para ele, Miguel, e tantas outras crianças, mães e famílias brasileiras.

Mirtes Santana, mãe de Miguel, também cumpria cotidianamente o destino de milhares de mulheres negras em nosso país, trabalhando como doméstica para sustentar sozinha o filho pequeno. Sua condição de desamparo a impedia de se afastar do trabalho durante a pandemia, seja para se proteger do vírus, seja para cuidar do filho, sem escola naquele momento de confinamento e fechamento dos estabelecimentos de ensino.

Ao refletir sobre os desafios da articulação entre as políticas sociais, em particular entre a saúde e a assistência social, ocorreu-me a história de Miguel. Talvez pela forma trágica com que ele nos deixou ou, talvez, porque esse caso “corta fundo e rente” sempre que colocamos

sob perspectiva as pessoas para as quais se justifica a construção e a consolidação da ideia de bem-estar social e de um Estado garantidor de proteção e de promoção de direitos. Tal concepção de Estado, por meio de seu gigantesco aparato que nomeamos por políticas públicas, afasta-se da origem histórica de gestor da miséria para fazer um contraponto ao desamparo social, através do direito estabelecido em nossa Constituição.

Destaco aqui que, para Freud ([1899] 1976), o desamparo faz parte da condição inerente ao ser humano, sendo justamente essa condição de fragilidade do homem que o coloca na dependência de outro, tornando imprescindíveis as relações humanas e, com isso, a necessária negociação entre os envolvidos sobre os limites da liberdade de cada um. Esse é um dos princípios do laço social, no qual abrimos mão de responder prontamente às nossas exigências pulsionais em troca de proteção, afeto e pertencimento. No entanto, em alguns casos, essa conta não fecha, e o que se vê é que o pacto não se cumpre para todos, e, ainda que o desamparo freudiano não se limite ao laço social e seja constitutivo da subjetividade, a experiência de desumanização pode se aprofundar.

Não podemos afirmar a quais políticas sociais teve acesso a pequena família de dois amores – uma mulher e seu filho –, mas, com certeza, profissionais como nós, técnicos e trabalhadores da assistência social, da saúde e da educação, em algum momento cruzaram o caminho de Mirtes. Contudo, esses trabalhadores se alinharam do lado de cá do que faz fronteira com a morte; profissionais que se engajam ao lado das famílias em suas lutas cotidianas pela vida e pela sobrevivência. Isso nos mostra que, mesmo estando em frentes diversas de trabalho, temos uma pauta em comum a enfrentar: o racismo e a desigualdade estruturais, ainda que alguns de nós não se deem conta disso.

Segundo a pesquisadora Miriam Debieux Rosa (Aula inaugural – Qual é o lugar da saúde mental nas políticas de permanência?, 2022), a desigualdade social, o racismo e a violência estrutural presentes na sociedade brasileira estariam determinados por irrefutáveis marcadores sociais como classe, raça e gênero. Estes marcadores sociais cotidianamente naturalizados e preservados pela precarização de acesso aos direitos, à educação, à saúde e à moradia são formas de produção ativa do sofrimento sociopolítico por meio do silenciamento e da invisibilidade. Toda essa arquitetura da segregação para a dominação (Federici, 2019) está baseada em processos históricos de submissão, exploração e humilhação, e, nesse sentido, em uma sociedade que se pretende democrática, cabe a nós reconhecer a necessidade de enfrentamento desses processos enquanto responsabilidade de todos (Aula inaugural – Qual é o lugar da saúde mental nas políticas de permanência?, 2022).

Nessa perspectiva, e a partir do pensamento complexo como paradigma de análise para os fenômenos sociais de nossa época, passamos a considerar as ponderações de Edgar Morin para quem “é preciso reagrupar os saberes para buscar a compreensão do universo” (Morin, 1998 *apud* Silva Júnior, 1998, p. 5). Com pretensões bem mais tímidas e realistas, devemos admitir que, isolados em nossos postos de trabalho, na nossa clínica cotidiana, na academia, em nossos métodos e modelos, em nossos sistemas de gestão e organização, às vezes perdemos a noção do todo. Mesmo o sujeito, esse universo particular, que se coloca diante dos operadores das políticas públicas, pode parecer, por vezes, desfocado, opaco e refratário às nossas intervenções. Afinal, ninguém mais tem a ilusão de que qualquer campo teórico ou filosófico seja capaz de abranger a realidade humana e a ela responder em suas diversas demandas, assim como, entre nós, atores das políticas sociais, a intersetorialidade vai se tornando uma

condição, uma exigência, na mesma medida em que admitimos as limitações de nossas especialidades e de nossos campos de atuação.

Discutir a possibilidade de um modo de pensar capaz de responder ao desafio da complexidade nos ajuda a abordar a intersetorialidade desde um pressuposto filosófico, dando consistência epistemológica ao que já é da prática de muitos técnicos e analistas em suas “clínicas de borda” (Andrade; Birman, 2022; Broid, 2018). Morin nos coloca diante do maior de todos os desafios, a compreensão de “nossa comunidade de destinos”, ou seja, de como nossas escolhas individuais ou mesmo enquanto equipes, setores, departamentos ou sociedade impactam toda uma coletividade, impactam a humanidade, “por isso a coletividade é tão importante. Diante das batalhas cotidianas, estaremos juntos nas vitórias e nas derrotas” (Morin, 1998 *apud* Silva Júnior, 1998, p. 5). Parafraseando o autor em uma perspectiva bastante otimista, diante das batalhas cotidianas que alinham no campo acadêmico analistas, usuários, trabalhadores e gestores de todas as pastas (ou setores), bem como pesquisadores, professores, extensionistas, coordenadores, entre outros, estaremos juntos para celebrar os avanços ou lidar com o que ainda nos interroga e nos desterritorializa.

Essa maneira de olhar o mundo à nossa volta, evitando as simplificações, é um exercício epistêmico, mas também de uma prática cotidiana, pois é no cotidiano que o sujeito experimenta sua identidade no mundo e recolhe dele suas diversas possibilidades de fazer laço. Assim sendo, elementos como criatividade e inventividade, ou mesmo a contingência, podem potencializar os planos de intervenção em um processo em que a transdisciplinaridade faz parte da construção/desconstrução, organização/desorganização. Não se trata de prescindir da ordem, da busca da clareza e de algum nível de

pragmatismo, mas, antes, de colocar em perspectiva o que, do âmbito da contingência, do acaso e do imponderável, pode surgir como oportunidade para a construção de saídas e de soluções singulares em que o sujeito se reconheça e se implique. Ampliando a noção de Morin, Nicolescu, o mais destacado teórico da transdisciplinaridade, afirma que “entre as duas extremidades do bastão – [ou seja, entre a] simplicidade e complexidade –, falta o terceiro incluído: o próprio indivíduo” (Nicolescu, 1999, p. 14).

A *transdisciplinaridade*, um conceito piagetiano aprofundado por Basarab Nicolescu (1999), aponta para a necessidade de ultrapassarmos as relações interdisciplinares em direção à construção de uma prática transdisciplinar que propõe uma nova posição dos homens em relação aos outros homens e à natureza (Moreira *et al.*, 2019). Essa abordagem

[segundo] Silva (2007), [...] estabelece como alvo crítico o processo de fragmentação do conhecimento, as falsas dualidades “sujeito/objeto, subjetividade/objetividade [...] com o reconhecimento da existência de complexas pluralidades no mundo da vida” (p. 138) (Moreira *et al.* 2019, p. 332).

Ainda conforme Moreira e demais autores,

[...] para além do necessário e desafiador diálogo interdisciplinar que articule os vários saberes, a transdisciplinaridade nos convoca a incluir o saber do sujeito [...], alçando-o do lugar de “objeto de estudos” ao de sujeito do próprio saber. Isso significa reconhecer que o sujeito tem um saber não formal sobre si e sobre sua realidade, que deve compor, em diálogo com as demais disciplinas, o conhecimento

[técnico] científico [...]. A prática “trans” também pressupõe transformação da realidade, transformação essa que exige a perspectiva dos que estão diretamente envolvidos (Moreira *et al.*, 2019, p. 342).

A partir dessa perspectiva e alinhados ao pensamento psicanalítico, compreendemos com Vieira (2019) que esse “terceiro incluído” corresponde ao sujeito do inconsciente e, ainda que seja uma criança ou adolescente, é “responsável por sua demanda e por seu sintoma” bem como é o maior interessado pela construção de saídas a partir de seu saber (Vieira, 2019, p. 145). Dessa forma, a intersetorialidade, se tomada pelo ponto de vista da transdisciplinaridade, torna-se ainda mais desafiadora na medida em que deverá incluir o saber singular do sujeito.

A intersetorialidade

O pensamento dos autores com os quais trabalhamos neste estudo, e que retoma os conceitos de *paradigma da complexidade* e de *transdisciplinaridade*, parece convergir e oferecer argumentos importantes para o debate sobre a *intersetorialidade*, conceito que acolhe os limites, as possibilidades e os desafios da articulação entre setores públicos, como a assistência social e a saúde, e destes setores com instituições e entidades civis, como organizações do movimento social e as instituições de ensino superior. Sabemos que no cotidiano dos serviços públicos são muitos os desafios que se impõem ao exercício da interdisciplinaridade, dificuldades que se estendem à articulação com atores externos e que expõem a nossa inabilidade, ora em dialogar, ora em colocar em prática projetos comuns. Essa dificuldade em dialogar pode ser da ordem da estrutura metodológica que formaliza

uma cultura técnica de especialistas, quando, por exemplo, existe um acordo tácito que estabelece que cada caso possui um dono – seja ele um técnico, serviço ou setor da sociedade, como as academias ou as organizações civis –, ou mesmo pela disputa de narrativas entre as especialidades, onde “profissionais reforçam a hierarquia entre profissionais, construídas como condições desiguais de trabalho” (Batista, 2015, p. 41). Contudo, não vamos aqui elencar os fatores, que são inúmeros, mas, antes, trilhamos um caminho mais propositivo, no sentido de pensar alternativas, sendo a intersetorialidade a que melhor responde a esse desafio.

Todavia, cabe destacar que muito antes de os teóricos se ocuparem da formulação desse conceito ele já vinha sendo experimentado na prática profissional e na condução dos casos pelos técnicos nos serviços públicos. A intersetorialidade que nasce da prática do trabalho em rede, muitas vezes sem ser nomeada, de maneira tímida, pontual e intermitente, já era compreendida como recurso do qual se fazia uso a partir de um certo cálculo e por exigência da realidade do usuário. Por vezes, essa realidade extrapola o organograma institucional, transborda as complexas plataformas digitais higienizadas e dá de ombros para as caixinhas nas quais fragmentamos o usuário na ilusão de melhor compreendê-lo. Portanto, são os sujeitos e suas famílias que nos empurram para práticas mais inventivas e integrativas. Nesse sentido, a intersetorialidade é um campo promissor por reunir experiências, conhecimentos técnico-científicos e saberes consolidados (inclusive os tradicionais) sob os mais diversos olhares.

Essa ferramenta passou a ser de interesse de diversos campos sociais preocupados com a real qualificação das políticas setoriais em função de sua proposição, que, além de articular as instituições governamentais entre si, articula estas com a sociedade civil. No entanto,

essa estratégia parece apresentar alguns desafios se confrontada com as práticas tradicionais de gestão e execução baseadas em uma compreensão fragmentada da oferta de serviços, “sobretudo se considerarmos a cultura clientelista e localista que ainda vigora na administração pública” (Nascimento, 2010, p. 96).

Assim, os campos teóricos que se interessam pela discussão da inter-setorialidade reconhecem nesse debate a importância que ela tem para as políticas públicas, ainda que admitindo uma forte hierarquização entre as políticas setoriais, nesse caso as econômicas, sociais e de desenvolvimento urbano. Dessa maneira, como nos apontam as autoras Koga (2013) e Nascimento (2010), existe a sobreposição da política econômica e das exigências do mercado em relação às políticas sociais. Esse fenômeno é facilmente identificável, tanto nos casos da saúde e da educação – pela mercantilização dos serviços previstos na Constituição Federal como obrigação do Estado, que cresce na proporção inversa do desinvestimento estatal – quanto no alto investimento público em urbanização – orientado pelos interesses econômicos específicos das empreiteiras de obras públicas.

Portanto, a disputa entre narrativas, saberes e conhecimentos que se estabelece na arena política envolvendo todos os setores garante maior ou menor volume de recursos, o que, como sabemos, impacta diretamente a atividade dos trabalhadores e dos serviços. “Essas formulações nos levam a considerar que há uma hierarquia de poder no âmbito das políticas públicas em que se destacam as políticas macroeconômicas” (Nascimento, 2010, p. 98), o que implica um embate na arena política pelos setores que concorrem entre si por recursos públicos.

A intersectorialidade não se apresenta como uma arquitetura que se opõe ou mesmo substitui o modelo setorial. Ela é concebida como uma estratégia de potencialização das políticas públicas e, sempre que possível, devemos fazer a defesa de que essa ferramenta seja pautada pelas políticas sociais, nos territórios e em diálogo com os cidadãos, com outras instituições e com coletivos da sociedade. A intersectorialidade deve, dessa maneira, refletir uma prática que privilegie “a integração de saberes e experiências” (Nascimento, 2010, p. 99) em detrimento do isolamento dos setores em análises e formulações fragmentadas e atomizadas de uma realidade complexa, diversa e muitas vezes contraditória.

Na perspectiva da pesquisadora Aldaíza Sposati (2006 *apud* Nascimento, 2010), a intersectorialidade viria como uma espécie de correção de rumos ou, ainda, como adequação do que já está em andamento no modelo setorial,

[...] corretiva de irracionalidades entre pessoal, funções ou gastos sobrepostos, pois é um mecanismo racionalizador da ação porque é uma estratégia de gestão institucional que busca trazer mais qualidade por permitir ultrapassar limites que ocorreriam na abordagem somente setorial (Sposati, 2006 *apud* Nascimento, 2010, p. 101).

Nesse sentido, a intersectorialidade deve assumir um caráter de diretriz na gestão e não um modelo solto, desconectado de uma estrutura de gestão.

Em qualquer modelo institucional, mas em particular no que se pratica no poder público, é necessário que haja um engajamento dos gestores e uma defesa da intersectorialidade para que ela chegue na

ponta como uma orientação oficial a ser aplicada em toda a extensão do setor, serviço ou departamento. Isso significa adotar uma concepção que perpassasse transversalmente o planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação na prestação de serviços, bem como a formação continuada do corpo técnico e dos gestores, alterando de maneira significativa a articulação dos diversos segmentos da organização governamental e dos seus interesses (Junqueira, 2016).

Para Koga (2002 *apud* Nascimento, 2010, p. 101), a conjugação de várias ações de diferentes secretarias não é o que configurará a intersetorialidade; essa importante observação demonstra que a intersetorialidade implica uma ação coletiva em que o problema será construído a partir da visão de muitos e que a intervenção deverá refletir, em alguma medida, o ponto de vista de cada ator, além de contemplar as contribuições de cada setor. Não se trata de um ajuntamento de propostas setorializadas, mas de uma intervenção calculada com a participação de todos, a partir de uma perspectiva integral do problema.

Sob uma concepção mais sociológica e fazendo uso da teoria da complexidade, Bronzo (2010) acrescenta que a noção de problemas complexos surge na década de 1970, em resposta a uma visão tecnicista e/ou excessivamente burocrática. Essa visão simplificada apontava soluções paliativas e pouco efetivas para problemas e fenômenos sociais caracterizados por serem abertos e com inúmeras possibilidades de abordagem a partir de diversas perspectivas teóricas, aprofundando, portanto, a disputa de narrativas. Segundo a pesquisadora,

A complexidade de um problema decorre da natureza do problema em si, mas também das interações entre os atores envolvidos. Em problemas muitos complexos nem o

problema nem a solução são claros, e existem atores com interesses e visões distintas sobre o fenômeno (Glossário das desigualdades, 2020, 1 min 28 s).

O que é que tais problemas ou fenômenos têm em comum? São problemas cujas causas são múltiplas, sendo difícil atacar o problema de forma linear ou setorial. Uma primeira aproximação para o enfrentamento de tais fenômenos consiste em percebê-los de forma integral (Glossário das desigualdades, 2020, 2 min 07 s).

Considerando esse olhar de Bronzo (Glossário das desigualdades, 2020), uma perspectiva integral do problema pressupõe uma reelaboração dos fins das políticas públicas em seu sentido e função ou objetivos; demanda também a construção de uma visão sobre o problema, suas possíveis abordagens e os níveis de intervenção que seja compartilhada entre os diferentes atores e setores envolvidos. Esse seria o princípio de um alinhamento entre diferentes setores implicados na compreensão de um determinado problema e suas múltiplas causalidades e expressões, para uma maior aproximação e recorte ou delineamento do problema.

Em uma definição mais precisa, a pesquisadora afirma que “a inter-setorialidade consiste em uma estratégia de gestão necessária para dar materialidade à visão integral de um problema” (Glossário das desigualdades, 2020, 2 min 46 s). Ou seja, a intersetorialidade operacionaliza o que já foi estabelecido a partir de uma visão integral do fenômeno. A essa perspectiva, com ênfase na gestão, outros autores acrescentam a atividade técnica, mas sempre em consonância “com o objetivo de alcançar resultados integrados em situações complexas, visando a um efeito sinérgico” (Junqueira; Inojosa; Komatsu,

1997, p. 24). Por isso, torna-se preponderante a formação de uma cultura intersetorial que permeie todo o sistema em todas as esferas de governo. Desse modo, a adoção de uma lógica intersetorial nos processos de gestão depende também da vontade política de cada dirigente (Batista, 2015).

No campo da atividade técnica, colocar setores diferentes em diálogo também pode ser compreendido como uma ação intersetorial e que corresponde a diversos dispositivos, institucionalizados ou não, com envolvimento efetivo das equipes (como construção de caso clínico, ou caso social, fóruns intersetoriais, articulação em rede, entre outros). Mas também há iniciativas isoladas entre técnicos de setores distintos, orientados pelas possibilidades construídas com os sujeitos e suas famílias. Esses dois modelos são nomeados por Sposati (2006) como “ascendente”, quando a concepção intersetorial é aplicada na base da gestão perpassando todos os seus níveis, e “descendente”, quando a intersetorialidade é utilizada como ferramenta eventual para atender a um objetivo específico, uma meta.

Para Batista, sem prejuízo para a ação intersetorial no nível técnico, a intersetorialidade

[...] deve transcender as ações articuladas entre as políticas sociais. Seu significado não pode estar atrelado apenas à articulação de saberes e práticas intersetoriais baseadas na comunicação/acordos entre os profissionais (Batista, 2015, p. 116).

A lógica intersetorial articulada à transdisciplinaridade também pressupõe que toda demanda é legítima e que poderá ser absorvida por mais de um serviço, mas deve ser compartilhada em formas

inventivas de implicação e responsabilidade. Essa perspectiva tem efeitos para o sujeito e para a municipalidade, que consolida o trabalho em equipe e a “permanente construção de rede, mantendo abertos os canais de diálogo com os outros recursos do território (lugar psicossocial)” (Vieira, 2019, p. 148), lugar de efervescência onde cada sujeito constrói saídas com amplo conhecimento das possibilidades e limites.

Assistência social e saúde: ligadas pelo cordão umbilical da intersetorialidade

O reconhecimento da intersetorialidade numa perspectiva mais institucional e de gestão pode ser localizado nas normativas das políticas em documentos oficiais – a começar pela própria Constituição Federal (1988) – que formam o tripé da seguridade social colocando em conexão as políticas da saúde, previdência e assistência social. No Sistema Único de Assistência Social (Suas), o termo intersetorialidade, ou seus correlatos (articulação, integração, interface etc.), são recorrentes nos documentos oficiais, como na Lei Orgânica de Assistência Social (Loas),¹ que logo em seu segundo parágrafo estabelece os objetivos da assistência social, e na Política Nacional de Assistência Social (PNAS),² que compreende o trabalho intersetorial como um de seus fundamentos. As políticas de saúde e de assistência social destacam-se ao apontar para a proposta intersetorial desde sua estrutura normativa, em resposta ao compromisso de concretização da proteção integral que determina o sistema de seguridade social brasileiro.

1 Cf. BRASIL, 1993.

2 Cf. BRASIL, 2005.

Na área da saúde, o conceito da intersetorialidade está articulado ao debate sobre a promoção, ou produção, de saúde, ampliado a partir da Reforma Sanitária, que inclui os determinantes sociais como parte do processo saúde/doença:

O movimento da Reforma Sanitária adotou um outro modo de encarar as práticas do setor de saúde, baseado no conceito de que saúde é qualidade de vida e não apenas assistência a doenças, ainda que seja isto também (Brasil, 2003a, p. 8).

A intersetorialidade nos documentos oficiais da saúde é compreendida como prática de ação política e de gestão. Além da integralidade e da complexidade, os documentos citam o caráter sistêmico dos problemas, “com seus determinantes e condicionantes interligados e interdependentes” (Brasil, 2003b). Conforme a 12ª Conferência Nacional de Saúde Sérgio Aroca:

[...] desde o profissional de saúde até o gestor do sistema já existe a consciência de que seu saber e sua atuação setorial são insuficientes para alcançar resultados efetivos e transformadores para esses problemas complexos e para promover a qualidade de vida da população (Brasil, 2003a, p. 8).

Para a pesquisadora Kátia Batista (2015, p. 39), a intersetorialidade consiste em um “ pilar estruturante da integralidade”, ou, melhor dizendo, consiste em uma ferramenta essencial na execução de políticas que se propõem a uma abordagem integral que assista o usuário naquelas necessidades previstas como responsabilidade do Estado.

No entanto, essa autora destaca que a “intersetorialidade tem sido evocada na literatura como uma resposta à insatisfação tanto no

campo filosófico quanto no campo da prática, dada a configuração segmentada do Estado” (Batista, 2015, p. 39). Ela se refere ainda ao desafio de desenvolver métodos, procedimentos e relações de cooperação em um terreno filosófico e epistemológico absolutamente compartimentado, estabelecido a partir do pensamento científico moderno. Batista (2015) refere-se à departamentalização, à desarticulação e à setorialização das ações e das políticas públicas como um efeito previsível de nosso tempo.

Conforme o pensamento moderno e disciplinar, aprendemos a pensar nossa atuação em caixinhas; nossa prática não vai muito além do paradigma científico fragmentado que recorta a realidade para compreendê-la. Assim, passamos a acreditar também no indivíduo, aquele que não se divide, idêntico a si mesmo e sempre apto a oferecer a melhor resposta para os nossos manuais. Trabalhar de maneira intersetorial exige de nós uma revisão conceitual e técnica em relação à nossa atuação e à de outros atores, possíveis parceiros na execução das políticas. A concepção de sujeito, de família e os limites éticos que devem nos orientar, entre outras coisas, precisam estar alinhados. Além disso, torna-se necessária uma reatualização de nossos paradigmas, de maneira que coloque em destaque a complexidade da realidade da população, ampliando o movimento de flexibilização em relação à estrutura formal dos sistemas políticos, apostando na centralidade do próprio sujeito em cada caso.

Muito ainda pode ser dito sobre o trabalho intersetorial, mas aqui faço um último apontamento que pode ser verificado por muitos de nós, tanto na atividade técnica como na prática de gestão: a distância que existe “entre a intenção e o gesto”.³ Assim, no nível do discurso,

3 “Fado tropical” (1973). Letra e música: Chico Buarque e Ruy Guerra.

concordamos com a necessidade do trabalho interdisciplinar e intersetorial, mas, na prática, fazemos diferente. Para Andrade (2006, p. 281), haveria “um consenso discursivo e um dissenso prático”, resultando na distância entre a

[...] necessidade de integrar práticas e saberes, de modo a contemplar a complexa realidade e fazer frente a um Estado setorializado, permeado por poderes disciplinares e poderes de composições antagônicas, nos quais se destacam o quadro de arranjos políticos partidários, a verticalização e hierarquização, bem como os corporativismos (Mito; Nogueira, 2009, p. 230).

Democratizar as relações dentro de nossos quadros profissionais ainda é um desafio entre tantos outros obstáculos que emperram a implementação de ferramentas que auxiliariam os setores envolvidos, mas, sem dúvida, os usuários e suas famílias seriam os maiores beneficiados. Cabe destacar que essa discussão deve ser pauta em outros espaços da sociedade a partir de categorias como a interseccionalidade, os marcadores sociais da diferença, a transdisciplinaridade e a gestão coletiva. Esse debate convoca as instituições de ensino superior, em suas proposições de extensão e pesquisa, para que de fato possam contribuir na compreensão dos fenômenos sociais que há décadas flagelam a população brasileira.

A ética psicanalítica, a instituição, o sujeito e a circulação da fala

A interseccionalidade parece ser facilmente reconhecida na expressão de Vieira (2019) quando a autora se refere ao “compartilhamento do

cuidado”, posto que desloca os setores envolvidos na atenção de um certo lugar prioritário definido por essa ou aquela demanda e restitui ao sujeito, em sua integralidade, o centro do pensamento e da ação. No caso dos jovens que têm sua autonomia tutelada pela família ou pelo Estado – em particular os envolvidos com atos infracionais –, sustentar a palavra do adolescente é um posicionamento ético, ainda que essa palavra encontre seu limiar no bem comum, no seu próprio bem-viver; afinal, “são sujeitos responsáveis por suas demandas e têm direito a um cuidado que leve em conta suas especificidades” (Vieira, 2009, p. 147).

Oferecer e garantir o lugar de fala do sujeito no imenso escopo normativo e metodológico de uma política pública é desafiador, mas é a forma possível de acolhimento e cuidado de um sofrimento que muitas vezes não encontra lugar justamente por sua singularidade.

Com a psicanálise, aprendemos que o sujeito não se equipara ao organismo, assim como não se deixa apreender pela noção de indivíduo, mas é efeito da relação com o Outro. O sujeito na psicanálise é, antes de tudo, o sujeito do inconsciente, ou seja, ele é atravessado pela experiência do inconsciente e por todas as implicações advindas dessa marca. Conforme Priscila Vieira (2019), quando Lacan aponta para o Outro como linguagem, como campo simbólico que funda o sujeito enquanto efeito do deslizamento da cadeia de significantes, cria uma trilha de acesso ao que se apresenta como demanda e que se articula ao sintoma, isto é,

[o sujeito] é inscrito numa cadeia simbólica que justifica sua presença no mundo – que, mais que atender suas carências fisiológicas, vai investir desejo e amor como dom simbólico

– que espera dele mais que um ser vivo, um sujeito (Vieira, 2019, p. 150).

Portanto, aceder à ordem simbólica pela cadeia significativa é tornar-se humano efetivamente.

Sob o ponto de vista psicanalítico, esse sujeito que participa da cena na cidade – a cena do desarranjo social, como a criminalidade, a violência e tantas outras – pode prefigurar noutras cenas e ser fortalecido diante da garantia de participação de cada ator. A recíproca é verdadeira quando reconhecemos a legitimidade de que cada serviço seja contemplado e valorizado em sua dimensão simbólica (em referência ao sujeito e suas demandas) e operacional (em relação às necessidades objetivas apontadas pelo caso). A intersetorialidade esbarra na disputa de poder e de narrativas, na tentativa de silenciamento daqueles que possuem uma leitura distinta do caso, da cena “traumática” ou mesmo do fenômeno social. Portanto, a circulação da fala deve seguir a mesma lógica na relação entre os setores que, abdicando da “posse do caso”, reconhece no ponto de não saber de cada serviço a possibilidade de avançar da “impotência para a impossibilidade” (Toniolo *et al.*, 2016).

A esse tempo de escuta do sujeito ou da comunidade deve corresponder um tempo de germinação da equipe concernida ao caso (Mendes, 2015) por meio do efeito que se produz em cada integrante das equipes, de maneira que

[...] um ou mais profissionais ao serem tocados cada um a seu modo por suas próprias dificuldades se tornem um aprendiz do caso, o que reorienta suas intervenções que

antes eram dirigidas pelos seus significantes mestres normatizantes da instituição (Mendes, 2015, p. 113).

É o que Mendes (2015) denomina por “efeito-equipe”: criar condições de escuta, de construção da demanda, por meio da relação transferencial.

Na formulação das profissões impossíveis descritas por Freud ([1937] 1987), a psicanálise vem se ocupando de dois ofícios (educar e governar) a serem resgatados da impotência, ou seja, a partir do favorecimento de uma “prática orientada por uma ética da palavra” que contorne o mal-estar.

Diante do mal-estar produzido por uma prática feita por muitos, atravessada pela questão social, as fronteiras entre impotência e impossibilidade parecem imprecisas, sendo que a impotência nubla a possibilidade de um trabalho orientado pelo impossível, concernido pelo não-saber e pelo real. Entendemos que as três profissões precisam tomar o “impossível” como parceiro, sendo que a psicanálise diz aos demais ofícios: é importante trabalhar a partir de um saber concernido pelo não-saber! (Toniolo *et al.*, 2016, p. 198).

Dessa forma, a construção do caso clínico pode se configurar em um promissor referencial metodológico para o trabalho intersetorial que, orientado pela psicanálise, se submete ao “desafio de uma prática coletiva, colocando a impotência e o fracasso como ponto de partida” (Mendes, 2015, p. 38). Que esse mal-estar mobilize os diversos discursos e práticas em torno do caso e permita que os afetos nas equipes subam à superfície alçados pela palavra.

Conclusões transitórias

Os campos da saúde e da assistência social têm um passado em comum. A assistência social, em seu percurso histórico, já esteve anexada a diversas pastas e por um longo tempo. Em suas origens, a “assistência” articulava a atenção aos miseráveis e doentes dentro da noção de “hospitalidade”. Foi preponderante romper com essa lógica e, séculos depois, insistimos na autonomia e no fortalecimento do Sistema Único de Assistência Social (Suas) enquanto política que se constitui como dever do Estado e direito do cidadão, mas que se articula em estreita relação com a saúde e com os demais setores bem como com o sistema de justiça.

O trabalho intersetorial, que não admite hierarquização, mas sim priorização, coloca-se como uma dobradiça entre sistemas políticos complexos e dinâmicos e demanda a existência de espaços e instâncias de participação ampla e democrática. Diante da constatação de que as políticas públicas, quando desarticuladas, sobretudo no que se trata do combate contra a pobreza e exclusão social, cumprem menos de suas metas e objetivos do que poderiam, a intersetorialidade, seja no nível de gestão ou técnico, potencializa essa ação pública. Mesmo que represente um tema complexo e desafiador, apostamos nessa estratégia para a viabilização de direitos dos usuários das políticas públicas, em particular no enfrentamento do racismo e do patriarcado que produzem a desigualdade social em nosso país e que assolam a parcela da população a quem se destina as políticas sociais.

Atuando em um serviço de urgência psiquiátrica, um Centro de Atenção Psicossocial (Caps),⁴ algumas vezes ouvi de colegas que

4 Dispositivo clínico em saúde mental do Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS/Brasil).

aquele usuário que procurava o serviço não seria para nós, pois tratava-se de um “caso social”, sendo prontamente recusado pelo Caps e orientado a procurar pela assistência social. Esses usuários são, com frequência, andarilhos ou moradores de rua. Da mesma forma, na assistência social, pude ouvir, vez ou outra, que aquele caso talvez não fosse para o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), mas para o Caps, e mais uma vez cumpria-se a regra do encaminhamento.

Não é incomum que aquele caso acolhido pela assistência social porte em si um sofrimento subjetivo que Rosa (2018) denomina por “sofrimento sociopolítico”. Alguns casos mais agudos de absoluta precariedade podem causar uma devastação psíquica e emocional e uma série de adoecimentos, como quadros severos de depressão e ansiedade ou mesmo uma desorganização mental irreparável. A pobreza faz marcas subjetivas.

Assim como todo quadro psicopatológico traz em si, em alguma medida, um caso social, especialmente depois da Reforma Psiquiátrica, passamos a compreender que existem diversas formas de estar no mundo e que a experiência de pertencimento a uma comunidade pode significar o melhor “tratamento”. Para alguns estudiosos mais radicais, defensores intransigentes da desospitalização e do fim dos manicômios, os quadros em saúde mental são, antes de tudo e qualquer coisa, um “caso social”.

Recupero aqui as palavras da professora Miriam Debieux Rosa, que destaca a necessidade de ampliarmos o conceito de *saúde mental* para além das categorias nosológicas e de reconhecermos nas repetições mortíferas, que tantas vezes observamos nos serviços da assistência social, uma expressão de um adoecimento que não

encontra legitimação ou cuidado (Aula inaugural – Qual é o lugar da saúde mental nas políticas de permanência?, 2022).

Aqui reencontro Miguel e Mirtes e passo a ver sentido na presença dessa família na reflexão que nos trouxe até aqui. A partir das colocações de tantos autores, das considerações sobre o cotidiano de trabalho de tantos profissionais, da luta ativa de tantos outros que veem nas políticas públicas uma realidade possível de cidadania conquistada, compreendo que tecemos com fios cada vez mais firmes a rede de proteção e de segurança que faltou para o menino anjo, mas que pode sustentar a tantos outros.

Atribuem ao filósofo e pensador Nietzsche a seguinte frase “temos a arte para não morrer da verdade” e, por isso, encerro minhas considerações com esse poema da grande compositora Adriana Calcanhoto:

“2 de junho” (Adriana Calcanhoto)

*No país negro e racista
No coração da América Latina
Na cidade do Recife
Terça feira 2 de junho de 2020
Vinte e nove graus Celsius
Céu claro
Sai pra trabalhar a empregada
Mesmo no meio da pandemia
E por isso ela leva pela mão
Miguel, cinco anos
Nome de anjo
Miguel Otávio
Primeiro e único
Trinta e cinco metros de voo*

*Do nono andar
Cinquenta e nove segundos antes de sua mãe voltar
O destino de Ícaro
O sangue de preto
As asas de ar
No país negro e racista
No coração da América Latina*

Miguel Otávio de Santana, PRESENTE!

Referências

2 de junho. Intérprete: Adriana Calcanhotto. Rio de Janeiro: Minha Música, 2020. 1. CD.

ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro de. **A saúde e o dilema da intersetorialidade**. São Paulo: Hucitec, 2006.

ANDRADE, Tatiane de; BIRMAN, Joel. Nas bordas da clínica: pesquisa e alteridade em psicanálise. **Revista Ágora**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/agora/a/zc9Rr3QfRzZpYtfYfhC9W4J>. Acesso em: 11 mar. 2022.

AULA INAUGURAL – Qual é o lugar da saúde mental nas políticas de permanência? Produção: ANPSINEP. YouTube, 2022. Vídeo (158 min). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=cYVUYkjCnB4>. Acesso em: 28 mar. 2023.

BATISTA, Kátia Gerlânia Soares. **A estratégia da intersetorialidade como mecanismo de articulação nas ações de saúde e assistência social no município de Cajazeiras-PB**. 2015. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015. Disponível em: https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/7792?locale=pt_BR. Acesso em: 6 ago. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, 8 dez. 1993.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004: Norma Operacional Básica – NOB/SUAS**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **12ª Conferência Nacional de Saúde Sérgio Arouca**. “Saúde: direito de todos e dever do Estado – A saúde que temos, o SUS que queremos”. Propostas e diretrizes do Ministério da Saúde para os eixos temáticos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003a. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/conferencias/Saude_XII/texto_base_12_conferencia_saude.pdf. Acesso em: 6 maio 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Consolidado dos relatórios das conferências estaduais de saúde**. 12ª Conferência Nacional de Saúde. Conferência Sérgio Arouca. “Saúde: direito de todos, dever do Estado – A saúde que temos, o SUS que queremos”. Brasília: Ministério da Saúde, 2003b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/CES_consolidado.pdf. Acesso em: 6 maio 2025.

BROIDE, Jorge. A clínica psicanalítica nos espaços públicos: breves considerações históricas. *In*: BROIDE, Emília; KATZ, Ilana (org.). **Colóquio “A psicanálise nos espaços públicos”** – Mesa “A clínica psicanalítica na cidade”. São Paulo: Instituto de Psicologia da USP, mar. 2018. Disponível em: https://www.sedes.org.br/Departamentos/Psicanalise/arquivos_comunicacao/A%20clinica%20psicanalitica%20na%20cidade.pdf. Acesso em: 23 jun. 2022.

BRONZO, Carla. Intersetorialidade, autonomia e território em programas municipais de enfrentamento da pobreza: experiências de Belo Horizonte e São Paulo. **Revista Planejamento e Políticas Públicas**, Brasília, n. 35, p. 119-159, jul./dez. 2010. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ppp//index.php/PPP/article/view/200>. Acesso em: 26 out. 2022.

FADO Tropical. Intérprete: Chico Buarque. Compositores: Chico Buarque; Ruy Guerra. *In*: Calabar – O elogio da traição. Rio de Janeiro: Universal Music, 1973. 1 CD.

FEDERICI, Sílvia. **Calibã e a bruxa**: mulheres, corpos e acumulação primitiva. Tradução de Coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante, 2019. Disponível em: https://coletivosycorax.org/wp-content/uploads/2019/09/CALIBA_E_A_BRUXA_WEB-1.pdf. Acesso: 11 fev. 2021.

FREUD, Sigmund. Projeto para uma psicologia científica (1950[1895]). *In*: FREUD, Sigmund. **Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos**. v. 1. Rio de Janeiro: Imago, [1899] 1976. p. 165-234.

FREUD, Sigmund. Análise terminável e interminável. *In*: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. 23. Rio de Janeiro: Imago, [1937] 1987.

GLOSSÁRIO DAS DESIGUALDADES: verbete de intersectorialidade. Produção: Observatório das desigualdades UFRN. YouTube, 2020. Vídeo (5 min). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=w1XXuUBSLBA>. Acesso em: 28 mar. 2023.

JUNQUEIRA, Luciano Antônio Prates. Redes sociais e intersectorialidade. *In*: CORÁ, Maria Amelia Jundurian; JUNQUEIRA, Luciano Antônio Prates (org.). **Intersetorialidade e redes**: a trajetória do intelectual Luciano Antonio Prates Junqueira. São Paulo: Tiki Books, 2016.

JUNQUEIRA, Luciano Antônio Prates, INOJOSA, Rose Marie; KOMATSU, Suely. Descentralização e intersetorialidade na gestão pública municipal no Brasil: a experiência de Fortaleza. *In*: UNESCO. **XI Concurso de Ensayos del CLAD**. El tránsito de la cultura burocrática al modelo de la gerencia pública – perspectivas, posibilidades y limitaciones. Caracas: Unesco, 1997. Disponível em: http://150.162.8.240/PNAP_2013_2/Modulo_4/Organizacao_processos_tomada_decisao/material_didatico/textos/Descentraliza%C3%A7%C3%A3o%20e%20intersetorialidade%20na%20gest%C3%A3o%20p%C3%BAblica%20municipal.pdf. Acesso em: 23 abr. 2021.

KOGA, Dirce. Aproximações sobre o conceito de território e sua relação com a universalidade das políticas sociais. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 16, n. 1, 2013. Disponível em: <https://www.paulus.com.br/assistencia-social/wp-content/uploads/2019/09/territorio.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2022.

MENDES, Aline Aguiar. A construção do caso clínico na instituição. *In*: MENDES, Aline Aguiar. **O efeito-equipe e construção do caso clínico**. Curitiba: Editora CRV, 2015. p. 23-40.

MIOTO, Regina Célia Tamasso; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Serviço social e saúde – desafios intelectuais e operativos. **SER Social**, Brasília, v. 11, n. 25, p. 221-243, jun./dez. 2009.

MOREIRA, Jacqueline de Oliveira; RENA, Ana Cláudia Castello Branco; BOLANOS, Diego Fernando; OLIVEIRA, Lucas Caetano Pereira de. Teoria crítica e transdisciplinaridade: uma aposta no projeto emancipatório. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 25, n. 1, p. 330-347, jan. 2019.

NASCIMENTO, Sueli do. Reflexões sobre a intersetorialidade entre as políticas públicas. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 101, p. 95-120, jan./mar. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/TDCqLhVdVrRmDXhtTBHZK/?format=pdf>. Acesso em: 17 set. 2022.

NICOLESCU, Basarab. **O manifesto da transdisciplinaridade**. São Paulo: Triom, 1999.

ROSA, Miriam Debieux. **A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento**. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2018.

SILVA JÚNIOR, Maurício Guilherme. O complexo pensamento de Edgar Morin. **Boletim da UFMG**, p. 5, 23 set. 1998.

SPOSATI, Aldaíza. Intersetorialidade(s) na ação de serviços sociais públicos: presença e complementariedade. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 85, p. 133-141, 2006. Disponível em: <https://www.pucsp.br/sites/default/files/download/nepsas/artigos/sposati-aldaiza-intersectorialidade-na-acao-de-servicos-sociais-publicos-presenca-e-complementariedade.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2022.

TONIOLO, Lisley Braun; ALBUQUERQUE, Bruna Simões de; CUNHA, Cristiane de Freitas; BEDUSCHI, Flávia Martins. A metodologia da construção do caso na cidade: um saber para além dos protocolos e seus efeitos no trabalho da assistência social. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 15, n. 1, p. 196-211, 2016. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/22527>. Acesso em: 28 mar. 2023.

VIEIRA, Priscila de Oliveira. Um (des)cuidado compartilhado: reflexões sobre a clínica psicanalítica com crianças e adolescentes na atenção psicossocial. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 11, n. 30, p. 145-157, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69733>. Acesso em: 28 mar. 2023.