

TERRITÓRIO E INTERSECCIONALIDADES: TESSITURAS POSSÍVEIS NA ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE PSICOLOGIA NOS CAPS

Monique Scapinello²
Magda do Canto Zurba³

INTRODUÇÃO

O modelo de atenção em saúde mental existente no Brasil de hoje é resultado de inúmeros tensionamentos históricos que nos levaram, enquanto sociedade, a questionar práticas manicomiais vigentes até os anos oitenta. O modelo atual está se construindo paulatinamente, substancialmente desenhado a partir dos movimentos da Reforma Psiquiátrica, bem como a partir da Constituição de 1988, que permitiu a bases para os princípios do SUS - Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1990). Novas regulamentações foram possíveis ao longo dos últimos anos, principalmente pela instauração da RAPS - Rede de Atenção Psicossocial (BRASIL, 2011), mas também pela concomitante e necessária modificação do entendimento da população sobre o conceito de saúde mental em uma sociedade.

Essas novas compreensões afetaram profundamente a formação de profissionais e os currículos dos cursos de graduação das áreas da saúde nas últimas três décadas, especialmente no que tange a formação de Psicologia. A atuação de profissionais de psicologia na RAPS necessita da compreensão da noção de “território” e “interseccionalidades” como suporte para praticamente todas as ações de cuidado em saúde mental, desde as ações ditas curativas ou terapêuticas, até aquelas de promoção ou prevenção.

² Mestranda em Saúde Mental e Atenção Psicossocial (UFSC). Psicóloga (UFRGS).
CV: <http://lattes.cnpq.br/9391478472852823>

³ Pós-doutorado em Psicologia Social (ENSP-FIOCRUZ-RJ). Doutora em Educação (UFSC). Professora Titular do Departamento de Psicologia (UFSC). Psicóloga (UFSC).
CV: <http://lattes.cnpq.br/6389120640892981>

Os serviços estratégicos da RAPS têm por finalidade articular os pontos de atenção à saúde mental. Em um dos pontos dessa rede, encontra-se o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), serviço intensivo e de base comunitária, cujo objetivo é oferecer atendimento interdisciplinar humanizado e singularizado à população com transtornos mentais graves e persistentes. O trabalho do CAPS visa a reinserção social dos usuários, o exercício de seus direitos e o fortalecimento dos laços familiares e comunitários, buscando a intersetorialidade em suas ações (BRASIL, 2002, 2011, 2022).

Nessa linha, o trabalho de profissionais de psicologia no CAPS é fundamental, pois colabora com a escuta da singularidade das pessoas que acessam os serviços, bem como tece as linhas que o envolvem as interrelações subjetivas, tais como a noção de “pertencimento”: à comunidade, à cidade, à sociedade e à cultura (CPF, 2022). Ademais, é matéria de atuação do profissional combater quaisquer formas de desigualdade e opressão, como o racismo, o sexismo, o preconceito de gênero e o classismo (CFP, 2017) em qualquer espaço.

O presente capítulo objetiva trazer elementos sobre a importância das dimensões do território e da interseccionalidade no cuidado em saúde mental. Entendemos que estas são temáticas fundamentais para qualificar o cuidado em saúde mental aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), trazendo desafios e lacunas que exigem discussão no cotidiano de trabalho no CAPS.

BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE O TERRITÓRIO

Quando falamos de território em políticas públicas de saúde, é importante sinalizar que são necessários vários olhares para caracterizá-lo. Alguns desses olhares provêm de campos do conhecimento como o das ciências políticas, sociais e humanas, da saúde coletiva e da geografia (LIMA; YASUI, 2014; REDEDE, 2018).

O conceito de território presente nas políticas de saúde do SUS são decorrentes das contribuições do grande geógrafo brasileiro Milton

Santos (2002). Ele descreve “território” não apenas como um espaço demarcado por fronteiras ou pelo conjunto de objetos estáticos que o compõem, mas sobretudo, como um território vivo e dinâmico, o qual é palco da expressão material, identitária e visível da sociedade. Para o autor, o território é parte das interrelações entre a vida do sujeito e o corpo social, sendo marcado pelas características físicas de uma determinada área de abrangência, assim como pela manifestação das existências produzidas pelos indivíduos que pertencem a essa área.

Esta concepção se aproxima dos “modos de subjetivação” proposto na psicologia contemporânea (ZURBA, 2011), o que vai muito além da ideia comumente vigente de que alguém precisa morar fisicamente – com endereço residencial – na área considerada de abrangência de um determinado serviço de saúde. Nesta esteira, o território é visto como experiências de vivências, pois nele se manifestam as diferentes formas de expressão dos sujeitos e da cultura (KOGA, 2015), além da construção de identidades individuais e coletivas (SANTOS; NUNES; 2011). Esta dimensão simbólica também pode ser chamada de territorialidade em saúde e servir de estratégia na compreensão, planejamento e implementação de ações na RAPS. (OLIVEIRA, 2020; BATISTA *et al*, 2021)

Pesquisas recentes reafirmam a importância do cuidado em saúde mental estar fortalecido na direção do cuidado territorial e de base comunitária (ANTIPORTA; BRUNI, 2020; BATISTA *et al*, 2021). O constante desafio do cotidiano de trabalho está em expandir o conceito de território, ou seja, não carregar apenas o sinônimo de área de abrangência para a organização do trabalho, mas operar na lógica do território vivo, onde a vida acontece e as relações fazem laço (BATISTA *et al*, 2021; FERREIRA; MORO; ROCHA, 2022). Dentro do cotidiano de um CAPS, esta prática deve ser constante, pois a leitura do sofrimento psíquico deve perpassar as dimensões subjetivas e singulares, mas também as coletivas, contextuais e estruturais dos meios pelos quais este sujeito circula e vive.

O TERRITÓRIO E O CAPS: DESAFIOS E DIÁLOGOS

Dentro do SUS, o CAPS opera como ponto de cuidado ao usuário de saúde mental grave e persistente, devendo estar inserido no contexto social destes usuários (BRASIL, 2002, 2022). Esta premissa visa a romper com a lógica manicomial da segregação, da negação de direitos e da estigmatização a qual os sujeitos em sofrimento mental estiveram submetidos antes da Reforma Psiquiátrica (SARACENO, 2020). Assim, ao discutirmos a centralidade do conceito de território no cuidado em saúde mental, enfatizamos o resgate do direito ao convívio social e comunitário, refutando o confinamento em instituições de longa permanência. Ademais, este pressuposto soma-se à ampliação do olhar sobre a “psicopatologia” dos usuários, abarcando também o contexto no qual eles estão inseridos.

Dentre as atribuições dos profissionais da RAPS e do CAPS está a construção de estratégias de cuidado com o território. Entretanto, esta tarefa é pouco feita pelos profissionais, sendo protagonizada pelas equipes multidisciplinares das Unidades Básicas de Saúde - UBS (CAMPOS; BEZERRA; JORGE, 2020). Talvez este seja um dos desafios mais antigos do trabalho em CAPS, sendo algumas hipóteses levantadas: complexas e desafiadoras demandas que chegam diariamente ao serviço; resistência ou pouca apropriação dos preceitos da Atenção Psicossocial de trabalhadores e gestores; falta de condições de trabalho; insegurança no entorno das comunidades e limitação de recursos investidos no serviço (OLIVEIRA; CALDANA, 2016).

Na tentativa de construir estratégias para suprir as lacunas, Batista *et al.* (2021) e Brasil (2022) sugerem algumas ferramentas. Os autores propõem elaborar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) e o Projeto Técnico Institucional (PTI) dos CAPS em consonância com as características dos territórios de sua abrangência, não reduzindo as ofertas de ações apenas aos muros do CAPS. Citam a parceria com as UBS, a participação em

conselhos gestores e as alianças com grupos e movimentos da comunidade. O imperativo de buscar recursos locais e parcerias com dispositivos culturais, artísticos, desportivos, educacionais, organizações e instituições da comunidade também são apontados (LIMA; YASUI, 2014).

As visitas domiciliares são citadas como ferramenta de vínculo e de aproximação com o contexto sócio-familiar dos usuários do CAPS (PEREIRA *et al*, 2014). Estas podem ser um recurso importante à sensibilização e à adesão dos usuários e suas famílias ao PTS, além de darem subsídios ao profissional para compreender e trabalhar as fragilidades e potencialidades dos usuários, além de possibilitar o conhecimento das estratégias de cuidado em saúde mental que a comunidade pode oferecer. As Rodas de Terapia Comunitária Integrativa também podem auxiliar neste processo de aproximação ao valorizarem a diversidade cultural e as subjetividades que se inscrevem no território (ROCHA; MOTTA, 2023).

Desta forma, a atuação da psicologia neste contexto deve buscar uma reflexão que ultrapasse a fronteira da centralidade da clínica individual. Obviamente, não visamos ao esvaziamento do espaço individualizado de escuta da(o) psicóloga(o) ao usuário de CAPS, pois essa segue sendo um dispositivo essencial ao cuidado em saúde mental. Nosso intuito é atentar para a importância deste campo do saber ser permeado pelas dimensões territoriais e socioculturais, além de discutir a importância dos profissionais expandirem seu repertório de ações, entendendo que a individualidade está interligada com o território relacional deste sujeito que busca tratamento no CAPS. Assim, temos como finalidade promover a reflexão e o tensionamento necessários ao redimensionado dessa prática dentro do campo da saúde pública e da rede intersetorial que deve trabalhar com a integralidade deste sujeito.

OLHAR PARA A INTERSECCIONALIDADE: O QUE OS MARCADORES SOCIAIS PODEM DIZER SOBRE O IMPACTO NA SAÚDE MENTAL

Ao discutirmos o território como algo vivo e dinâmico, permeado pelas histórias e identidades, a pauta da interseccionalidade coaduna. A discussão acerca das interseccionalidades têm sido pauta em pesquisas acadêmicas, porém, têm encontrando pouca projeção e efetividade em sua aplicabilidade nas políticas públicas (IDELFONSO; ALEMIDA, 2019), denotando urgência na apropriação das políticas públicas sobre os marcadores sociais de raça, etnia, classe, orientação sexual e identidade de gênero, por exemplo.

Os marcadores sociais podem ser definidos como lugares de pertencimento social. Estes lugares estão imersos em um complexo conjunto de hierarquias, as quais podem estar a serviço do aprofundamento de desigualdades e de sofrimento (BRAH, 2006), apresentando interfaces com o território, além de impactos na saúde mental (PESSOA; SOARES, 2023). Ademais, Saraceno (2020) caracteriza como urgente abordar microdeterminantes sociais como a pobreza, a guerra, as migrações forçadas e as mudanças climáticas, os quais também têm apresentado impacto na saúde mental e exigem providência em diversas instâncias de poder e de cuidado.

Tendo em vista este panorama, é primordial que os profissionais do CAPS levem em consideração a interseccionalidade. Estar atento aos cenários desfavoráveis nos quais muitos usuários podem estar inseridos - a exemplo vulnerabilidades, exclusão social, violações de direitos e discriminações - é tarefa da(o) psicóloga(o) em sua leitura do sofrimento e construção de estratégias terapêuticas, além de estar distanciar-se de práticas que visem à normatização dos sujeitos. Ademais, não podemos deixar de citar a necessidade dos instrumentos de planejamento e de execução de políticas públicas de saúde mental estarem afina-

dos a fim de dialogarem com a interseccionalidade para alcançarmos a efetividade e a equidade nos atendimentos prestados à população (JACOB; SOUZA, 2022; OPAS, 2022).

Nesta perspectiva, Meneses (2022) confere à atuação da(o) psicóloga(o) a potência de fortalecer as minorias sociais e buscar garantir seus direitos de forma ética e vinculada às demandas sociais. Para Santos e Duarte (2019) é essencial que os profissionais de saúde mental percebam a interseccionalidade como possível fator de adoecimento, tendo em vista que

os marcadores sociais de diferença estão expostos às condições de agravos, riscos e vulnerabilidades em saúde em decorrência dos processos sociais de opressão, exploração, dominação, assujeitamento, policiamento, silenciamento e colonização (SOARES; DUARTE, 2019, p. 39).

Ao apostarmos em um modelo de atenção à saúde mental pautado em uma rede assistencial de base territorial e comunitária, o compromisso ao enfrentamento de desigualdades, do racismo, do machismo, da homofobia e demais formas de discriminação e preconceito se fazem necessárias. Para tal, é de fundamental importância para o campo psicossocial captar processos de discriminação e de exclusão com vistas a promover projetos e ações que busquem reduzir tais práticas (BATISTA *et al*, 2023).

Dessa forma, o CAPS é lugar para se trabalhar sobre tais temáticas, sendo a(o) psicóloga(o) peça importante para propor movimentos neste tabuleiro. Atividades em grupo que abordem a interseccionalidade, problematizações em reuniões de equipe ou intersetoriais que levem em conta estes marcadores e até mesmo a validação de sentimentos e vivências traumáticas durante os atendimentos individuais são escopos de atuação possíveis às(aos) profissionais psicólogos diante deste assunto tão importante. Não podemos ser condutoras(es) do silenciamento deste tema, tampouco colaboradores de tabus.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao apostarmos nos preceitos construídos a partir da RP, recusamos referências que visem à normatização e à patologização dos usuários de saúde mental. Entretanto, para garantir que nosso trabalho siga este paradigma, lidamos com o desafio da aproximação do CAPS com as dimensões do território, bem como com escassas discussões e práticas voltadas à interseccionalidade. É imprescindível termos presente em nossa atuação no CAPS que o cuidado em saúde mental não diz respeito somente ao tratamento e manejo de maneira clínica, sendo imprescindível o diálogo com a intersectorialidade, a fim de garantirmos o olhar integral ao sujeito que chega ao serviço.

Buscamos assegurar um modelo que amplie cada vez mais os horizontes em direção à atenção para as múltiplas facetas envolvidas no processo saúde-doença, promovendo diálogos, articulações e escuta atenta às subjetividades e aos territórios vivos. Compreender e se envolver com este território vivo, dinâmico, subjetivo, material e imaterial no qual os usuários do CAPS pertencem deve fazer parte das estratégias de cuidado em liberdade de psicólogas e psicólogos.

Utilizar os tijolos dos muros do CAPS para construir pontes com os equipamentos do território soa difícil e até perigoso, no entanto, as chaves de acesso para o cuidado ampliado e integral em saúde mental podem estar do lado de fora do CAPS. A comunidade, as escolas, os espaços culturais e artísticos, os centros comunitários, as bibliotecas comunitárias, as associações de bairro e os ginásios esportivos são alguns exemplos de dispositivos potentes no território que podem ser aliados ao cuidado e tratamento em saúde mental de jovens e adultos.

Marcadores como os de raça, gênero e classe estão presentes nas mais diversas relações e no modo como o usuário se entende no mundo. Trazer estes elementos para compor a conversa sobre saúde e adoecimento mental não podem mais ser negados, ainda mais em dispositivos de cuidado especializados, os quais contam com a riqueza da interdisciplinaridade.

REFERÊNCIAS

- ANTIPOORTA, D.; BRUNI, A. Emerging mental health challenges, strategies, and opportunities in the context of the COVID-19 pandemic: perspectives from South American decision-makers. **Rev Panam Salud Publica**, [Washington], v. 44, e154, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52997/v44e1542020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 3 ago. 2023.
- BATISTA, L. E. *et al.* Aspectos da territorialização do cuidado em um CAPSij: estudo seccional. **Research, Society and Development**, [S. L.], v. 10, n. 10, p.1-13, 2021. DOI 10.33448/rsd-v10i10.18848. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18848>. Acesso em: 2 out. 2023.
- BRAH, A. Diferença, diversidade, diferenciação. **Cadernos Pagu**, [S. L.], n. 26, p. 329-376, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/B33FqnvYyTPDGwK8SxCPmhy/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 5 set. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Ações Programáticas. **Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_tecnico_raps_sus.pdf. Acesso em: 8 set. 2023.
- BRASIL. **Lei n. 8.080/90, 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: Presidência da República, 1990. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=20/09/1990>. Acesso em: 15 out. 2023.
- BRASIL. **Portaria n.º 336, de 19 de fevereiro de 2002**. Estabelece CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi II e CAPSad II. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 15 out. 2023.
- BRASIL. **Portaria n.º 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 22 out. 2023.
- CAMPOS, D. B.; BEZERRA, I. C.; JORGE, M., S., B. Produção do Cuidado em Saúde Mental: Práticas Territoriais na Rede Psicossocial. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 1-18, 2020. DOI 10.1590/1981-7746-sol00231. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/mrtmx4tPcKJf8QzSKgsq7Vy/#>. Acesso em: 8 set. 2023.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Referências técnicas para a atuação de Psicólogos (as) no CAPS - Centros de Reabilitação Psicossocial**. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. Brasília, DF: CFP, 2022. Disponível em: <https://crepop.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/34/2022/10/031-Crepop-Referencias-Tecnicas-para-Atuacao-de-Psicologas-no-Centro-de-Atencao-Psicossocial-CAPS.pdf>. Acesso em: 4 set. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Relações Raciais**: Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogas/os. Brasília, DF: CFP, 2017. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2017/09/relacoes_raciais_baixa.pdf. Acesso em: 4 set. 2023.

COSTA, L., A.; BRASIL, F., P., D. Cidade e redes na política de saúde mental. **Caderno de Terapia Ocupacional UFScar**, São Carlos, v.22, n.2, p. 435-442, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2014.065>. Acesso em: 3 out. 2023.

FERREIRA, G., S.; MORO, L., M.; ROCHA, K., M. Análise dos pressupostos do paradigma psicossocial nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) na perspectiva de profissionais. **Ciências Psicológicas**, Montevideo, v. 16, n. 2, e2225, p. 2-15, 2022. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212022000201214&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 5 out. 2023.

HOEPERS, A., D. Psicologia social, interseccionalidade e processos de subjetivação. **Conversas em Psicologia**, v. 3, n. 1, p. 1-14, 2022. Disponível em: <https://revista.unifatecie.edu.br/index.php/conversas/article/view/103/85>. Acesso em: 3 out. 2023.

IDELFONSO, P.; ALMEIDA, E., T., V. Interseccionalidade: Um desafio na construção das políticas públicas. *In*: ENCONTRO INTERNACIONAL DE POLÍTICAS SOCIAIS, 7. ENCONTRO NACIONAL DE POLÍTICAS SOCIAIS, 14. **Anais [...]**. Espírito Santo: Universidade Federal do Espírito Santo, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/einps/article/view/25605>. Acesso em: 7 out. 2023.

JACOB, M., S.; SOUZA, T., V., C. A importância da perspectiva interseccional na saúde mental de crianças e adolescentes: uma análise das políticas públicas no Brasil. Seminário Científico do UNIFACIG: Sociedade, ciência e tecnologia, 7. **Anais [...]**. Manhuaçu: UNIFACIG, 2022. Disponível em: <https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/semiarociencifitico/article/view/2936/2533>. Acesso em: 22 out. 2023.

KOGA, D. Territórios de vivência em um país continental. **Serviço Social e Saúde**, Campinas, v. 14, n. 1, p. 9–26, 2015. DOI 10.20396/sss.v14i1.8638899. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8638899>. Acesso em: 7 out. 2023.

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, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/QbbzS8wB6xFWrmKHPKCNRMB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 7 out. 2023.

MENESES, K., S. Psicologia Intersetorial. Um compromisso com os Direitos Humanos. TCC (Especialização em Direitos Humanos na América Latina) - Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2022. Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/bitstream/handle/123456789/6903/Psicologia%20Interseccional%3A%20um%20Compromisso%20com%20os%20Direitos%20Humanos?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 3 out. 2023.

OLIVEIRA, A., A. Territorialidade da rede de atenção psicossocial de um município do interior da Bahia. **Revista Nursing**, [S. l.], n. 23, v. 262, p. 3643-3647, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1100405>. Acesso em: 7 out. 2023.

OLIVEIRA, T., T., S., S.; CALDANA, R., H., L. Psicologia e práticas psicossociais: narrativas e concepções de psicólogos de centros de atenção psicossocial. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 2-21, 2016. DOI 10.5433/2236-6407.2016v7n2p02. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5433/2236-6407.2016v7n2p02>. Acesso em: 7 out. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). A OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção. **OPAS**, [S. l.], 17 jun. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao>. Acesso em: 7 out. 2023.

PEREIRA, S. S. *et al.* Visita domiciliar aos pacientes portadores de transtorno mental: ampliando as opções terapêuticas possíveis em um serviço ambulatorial. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 5, n. 1, p. 91-95, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-70852014000100014. Acesso em: 7 out. 2023.

PESSOA, D.; SOARES, T. Vulnerabilidades sociais do território e os impactos na saúde mental: revisão integrativa. **Cadernos UniFOA**, Volta Redonda, v. 18, n. 52, 2023. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/4433>. Acesso em: 7 out. 2023.

RAMOS, C., N.; GONZALES, Z., K. Interseccionalidade e Saúde Mental: Um olhar para a Raça e gênero no CAPS pelos caminhos do pensamento descolonial. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO, 11. CONGRESSO INTERNACIONAL DAS MULHERES, 13. **Anais Eletrônicos**. Florianópolis, 2017. Disponível em: https://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499470106_ARQUIVO_trabalho.fazendogenero.pdf. Acesso em: 2 jul. 2023.

REDEDE, P., M. **Território em Debate**: A Dimensão Territorial nas Políticas Públicas. 2018. TCC (Graduação em Serviço Social) - Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2018.

ROCHA, A., P., B., T.; MOTTA, K., C., V. Grupo de terapia Comunitária Integrativa como Ferramenta para Acolhimento, Escuta e Fortalecimento da Comunidade. **Anais de Eventos Científicos CEJAM**, [S. l.], v. 9, 2023. Disponível em: <https://evento.cejam.org.br/index.php/AECC/article/view/138>. Acesso em: 12 set. 2023.

SANTOS, C., V., M.; DUARTE, M., J., O. Dossiê Saúde Mental, gênero e sexualidade: Perspectivas Intersetoriais. **Revista Executiva**, v.2, n. 5, p. 39-43. 2019. DOI 10.31560/2595-3206.2019.5.9929. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rebeh/article/view/9929>. Acesso em: 7 out. 2023.

SANTOS, M. **Por uma geografia nova**: da crítica da geografia a uma geografia crítica. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2002.

SANTOS, M. R. P.; NUNES, M. O. Territory and mental health: a study on the experience of users of a psychosocial care center, Salvador, Bahia. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, [S. l.], v.15, n.38, p. 715-726, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/np4kXMS-ffkVmrKFtcG6MRZJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2023.

SARACENO, B. O futuro da psiquiatria e da saúde mental. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 3, p. 29-32, 2020. DOI 10.1590/0103-11042020E304. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/CTHWMwYtk6VSsCXyNwR8Svg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 7 out. 2023.

ZURBA, M.C. Contribuições da psicologia social para o psicólogo na saúde coletiva. **Psicologia e sociedade**, v. 23, s/p, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000400002>. Acesso em: 10 nov. 2023.