**O cuidado compartilhado como tecnologia de promoção da intersetorialidade e de facilitação do cuidado em saúde mental para a população em situação de rua do distrito sanitário do Centro Histórico.**

**Autora – Isabel Barbosa**

Essa proposta é advinda do exercício da minha função como apoiadora institucional em saúde mental no Distrito Sanitário do Centro Histórico, onde percebi a desarticulação dos serviços que atendem a população em situação de rua: não havia atuação intersetorial, havia sobreposição de ações, não havia discussão de caso. O território que compreende o Distrito Sanitário do Centro Histórico (DSCH) é um dos que possui maior contingente de pessoas em situação de rua da cidade de Salvador e é o que possui maior número de serviços voltados para a atenção a esse grupo populacional.

Tendo em vista essa situação, propus aos serviços da rede do DSCH a participação no grupo ao qual denominei cuidado compartilhado, cuja composição se dá numa perspectiva intersetorial. Schutz, Mioto e Tamaso (2010, p. 63) propõem a compreensão da intersetorialidade enquanto prática que possibilita a abordagem e atendimento conjunto dos problemas da população. Desta forma, a intersetorialidade transgride ao que está posto enquanto limitação para execução das políticas.

Em acréscimo a perspectiva intersetorial, o cuidado compartilhado surge compreendendo a ideia de que a complexidade de determinadas situações de saúde demanda intervenções conjuntas para alcançar soluções possíveis. A forma como esse arranjo em busca de soluções de cuidado se dará não tem um formato pré-estabelecido. A compreensão de como se dá essa integração varia, mas alguns elementos considerados básicos são: a interdisciplinaridade, a comunicação interprofissional, as trocas de saberes, a construção de intervenções sistemáticas e estruturadas, bem como o investimento em arranjos organizacionais que permitam a aproximação entre os diferentes profissionais e serviços envolvidos. (Treichel CAS, Onocko Campos RT, Campos GWS., 2019)

Para atender as necessidades de planejamento e ordenamento desse cuidado intersetorial, consideramos o projeto terapêutico singular do sujeito em situação de rua como uma alternativa, mas aqui pensado não apenas do ponto de vista interdisciplinar e sim numa perspectiva intersetorial.

O grupo vem funcionando como espaço de discussão de caso, elaboração de plano terapêutico singular de responsabilização intersetorial, promotor do cuidado, facilitador de acesso, integrador e articulador de rede.

Referências

SCHUTZ, Fernanda e MIOTO, Regina, Célia TAMASO. **Intersetorialidade e política social: subsídios para o debate. Sociedade em Debate**, Pelotas, 16(1): 59-75, jan.-jun./2010.

TREICHEL CAS, ONOCKO Campos RT, CAMPOS, GWS. **Impasses e desafios para consolidação e efetividade do apoio matricial em saúde mental no Brasil.** Interface (Botucatu). 2019; 23:e180617. doi: 10.1590/Interface.180617.