



**Mente sã: uma revisão dos alcances e resultados da política nacional de saúde mental no Brasil**

**Sound mind: a review of the reaches and outcomes of the national mental health policy in Brazil**

**Mente sana: una revisión de los alcances y resultados de la política nacional de salud mental en Brasil**

**Luciano Cicero da Silva**

Doutorando em Saúde Pública

Instituição: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (CABA - AR - UCES)

Endereço: Paraguay, 1239, piso 2, C1057, CABA - AR

E-mail: cicero.luciano@yahoo.com.br

**Arlete do Monte Massela Malta**

Doutoranda em Saúde Pública

Instituição: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (CABA - AR - UCES)

Endereço: Paraguay, 1239, piso 2, C1057, CABA - AR

E-mail: arletemonte@mmdireitomedico.com

**Ana Carolina Botto Barros Félix**

Doutorando em Saúde Pública

Instituição: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (CABA - AR - UCES)

Endereço: Paraguay, 1239, piso 2, C1057, CABA - AR

E-mail: carolbotto3@yahoo.com.br

**Edylene Maria dos Santos Pereira**

Doutorando em Saúde Pública

Instituição: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (CABA - AR - UCES)

Endereço: Paraguay, 1239, piso 2, C1057, CABA - AR

E-mail: edylenepereira@gmail.com

**Elizângela Aparecida Luciano**

Doutorando em Saúde Pública

Instituição: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (CABA - AR - UCES)

Endereço: Paraguay, 1239, piso 2, C1057, CABA - AR

E-mail: edylenepereira@gmail.com



**Emmauelle Silveira Maciel**

Doutorando em Saúde Pública

Instituição: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales  
(CABA - AR - UCES)

Endereço: Paraguay, 1239, piso 2, C1057, CABA - AR

E-mail: elizangelaapp@gmail.com

**Fabiano de Lima**

Doutorando em Saúde Pública

Instituição: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales  
(CABA - AR - UCES)

Endereço: Paraguay, 1239, piso 2, C1057, CABA - AR

E-mail: fabianodelima01@gmail.com

**Marcela Drumond Abuhid**

Doutoranda em Saúde Pública

Instituição: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales  
(CABA - AR - UCES)

Endereço: Paraguay, 1239, piso 2, C1057, CABA - AR

E-mail: marcela.abuhid@gmail.com

**Regirleide Pereira da Silva**

Doutorando em Saúde Pública

Instituição: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales  
(CABA - AR - UCES)

Endereço: Paraguay, 1239, piso 2, C1057, CABA - AR

E-mail: rehirleide@gmail.com

**Sebastiana Pessoa Palmeira**

Doutoranda em Saúde Pública

Instituição: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales  
(CABA - AR - UCES)

Endereço: Paraguay, 1239, piso 2, C1057, CABA - AR

E-mail: spp574@hotmail.com

**Sheila Karynna Macedo de Almeida**

Doutoranda em Saúde Pública

Instituição: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales  
(CABA - AR - UCES)

Endereço: Paraguay, 1239, piso 2, C1057, CABA - AR

E-mail: skma31hu@hotmail.com



### **Sheilla Érika Ferro Ramalho Nobre**

Doutoranda em Saúde Pública

Instituição: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales  
(CABA - AR - UCES)

Endereço: Paraguay, 1239, piso 2, C1057, CABA - AR

E-mail: sheilaerikaferroramalhonobre@gmail.com

### **Tânia Maria de Carvalho**

Doutoranda em Saúde Pública

Instituição: Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales  
(CABA - AR - UCES)

Endereço: Paraguay, 1239, piso 2, C1057, CABA - AR

E-mail: tbatista7@hotmail.com

### **RESUMO**

Este estudo revisou a literatura sobre a Política Nacional de Saúde Mental no Brasil, analisando a evolução histórica, o marco legal e referencial, e os principais desafios enfrentados. A implementação da Reforma Psiquiátrica e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi destacada como um avanço significativo na promoção de um cuidado mais humanizado e inclusivo. A Lei Paulo Delgado (Lei nº 10.216/2001) foi identificada como um marco crucial, promovendo a desinstitucionalização e a criação de serviços comunitários. No entanto, os retrocessos observados a partir de 2016, incluindo a redução de investimentos e o retorno ao modelo hospitalocêntrico, foram destacados como desafios significativos. A retomada dos princípios da Reforma Psiquiátrica em 2023 representa uma oportunidade para corrigir esses retrocessos e fortalecer a RAPS. Os resultados sugerem a necessidade de monitoramento contínuo e de estudos futuros para avaliar a eficácia das políticas implementadas e explorar estratégias para promover a inclusão social e combater a estigmatização.

**Palavras-chave:** saúde mental, política pública, reforma psiquiátrica, rede de atenção psicossocial, Brasil.

### **ABSTRACT**

This study reviewed the literature on the National Mental Health Policy in Brazil, analyzing historical evolution, legal and referential frameworks, and main challenges faced. The implementation of the Psychiatric Reform and the Psychosocial Care Network (RAPS) was highlighted as a significant advance in promoting more humane and inclusive care. The Paulo Delgado Law (Law No. 10.216/2001) was identified as a crucial milestone, promoting deinstitutionalization and the creation of community services. However, the setbacks observed from 2016 onwards, including reduced investments and a return to the hospital-centric model, were highlighted as significant challenges. The resumption of the principles of the Psychiatric Reform in 2023 represents an opportunity to correct these setbacks and strengthen the RAPS. The results suggest the need for continuous monitoring and future studies to assess the



effectiveness of implemented policies and explore strategies to promote social inclusion and combat stigmatization.

**Keywords:** mental health, public policy, psychiatric reform, psychosocial care network, Brazil.

## RESUMEN

Este estudio revisó la literatura sobre la Política Nacional de Salud Mental en Brasil, analizando la evolución histórica, el marco legal y referencial, y los principales desafíos enfrentados. La implementación de la Reforma Psiquiátrica y la Red de Atención Psicosocial (RAPS) se destacó como un avance significativo en la promoción de una atención más humana e inclusiva. La Ley Paulo Delgado (Ley Nº 10.216/2001) fue identificada como un hito crucial, promoviendo la desinstitucionalización y la creación de servicios comunitarios. Sin embargo, los retrocesos observados a partir de 2016, incluida la reducción de inversiones y el retorno al modelo hospitalocéntrico, se destacaron como desafíos significativos. La retomada de los principios de la Reforma Psiquiátrica en 2023 representa una oportunidad para corregir estos retrocesos y fortalecer la RAPS. Los resultados sugieren la necesidad de un monitoreo continuo y de estudios futuros para evaluar la efectividad de las políticas implementadas y explorar estrategias para promover la inclusión social y combatir la estigmatización.

**Palabras clave:** salud mental, política pública, reforma psiquiátrica, red de atención psicosocial, Brasil.

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde mental tem emergido como uma das áreas mais críticas e desafiadoras dentro do campo da saúde pública no Brasil e no mundo. Nas últimas décadas, o reconhecimento da importância de políticas de saúde mental eficazes tornou-se evidente, com um aumento significativo na pesquisa e desenvolvimento de estratégias voltadas para a promoção do bem-estar mental e a prevenção de transtornos mentais. No Brasil, a Política Nacional de Saúde Mental, instituída a partir da Reforma Psiquiátrica iniciada nos anos 1980, tem buscado transformar os modelos de cuidado, priorizando a desinstitucionalização e o fortalecimento da rede de atenção psicossocial RAPS (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017)



A relevância de um sistema de saúde mental robusto é enfatizada por estudos que destacam a prevalência de transtornos mentais na população brasileira e os impactos socioeconômicos associados. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) têm constantemente apontado para a necessidade de investimentos e políticas públicas que promovam o acesso ao tratamento humanizado e integral, respeitando os direitos humanos e a dignidade dos indivíduos (Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), 2023; BRASIL, 2005; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS), 2022).

Neste contexto, a atual gestão do Ministério da Saúde tem implementado diversas ações para fortalecer a RAPS, expandindo serviços e aumentando os investimentos na área. Em 2023, por exemplo, houve um aumento significativo no orçamento destinado à saúde mental, com a habilitação de novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) em várias regiões do país (Athié Karen, 2024). Tais iniciativas são fundamentais para enfrentar os desafios remanescentes da Reforma Psiquiátrica e garantir a continuidade do cuidado em liberdade, evitando o retorno a práticas manicomiais (Guimarães; Maftum; Enfermagem, 2011; Pereira et al., 2014; Alverga et al., 2004).

Apesar dos avanços, ainda há um longo caminho a ser percorrido para que se alcance um sistema de saúde mental totalmente eficaz e inclusivo. A 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada em 2023, ressaltou a importância de revisitar e avaliar as diretrizes atuais, promovendo um debate amplo sobre os modelos de atenção e a necessidade de políticas mais integrativas e democráticas (Cubas João Mário, 2024). Este evento destacou a urgência de fortalecer a participação social na formulação das políticas públicas e de garantir recursos adequados para a implementação das mesmas.

O objetivo deste artigo é revisar a literatura recente sobre a Política Nacional de Saúde Mental no Brasil, analisando os principais avanços e desafios enfrentados na última década. Além disso, busca-se discutir as



diretrizes propostas nas conferências recentes e as perspectivas futuras para a saúde mental no país. A estrutura deste trabalho está organizada da seguinte forma: a próxima seção apresenta uma revisão detalhada da literatura sobre a evolução da política de saúde mental no Brasil; em seguida, discutimos os desafios e oportunidades identificados nas pesquisas mais recentes; por fim, concluímos com reflexões sobre o futuro das políticas de saúde mental e recomendações para futuras pesquisas e práticas.

## **2 REVISÃO DA LITERATURA**

### **2.1 MARCO CONCEITUAL SOBRE SAÚDE MENTAL**

A construção do marco conceitual sobre saúde mental é fundamental para entender a complexidade e a abrangência deste campo, que envolve aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais. A seguir, exploramos os principais conceitos e abordagens que norteiam as políticas e práticas em saúde mental, com base em importantes referências bibliográficas.

#### **2.1.1 Definição de Saúde Mental**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde mental como “um estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses normais da vida, trabalhar de forma produtiva e frutífera, e é capaz de contribuir para sua comunidade”. Esta definição destaca a importância do bem-estar emocional, psicológico e social, e a interdependência entre saúde mental e qualidade de vida (WHO. et al., 2014).



### **2.1.2 Transtornos Mentais**

Transtornos mentais são condições de saúde que envolvem alterações significativas no pensamento, emoção e/ou comportamento. Exemplos incluem depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno bipolar e transtornos de personalidade. A Classificação Internacional de Doenças (CID-11) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) são as principais referências para o diagnóstico e classificação desses transtornos.

### **2.1.3 Modelos de Cuidado em Saúde Mental**

Existem diversos modelos de cuidado em saúde mental, cada um com suas abordagens e estratégias. Entre os principais, destacam-se:

**Modelo Biopsicossocial:** Este modelo integra fatores biológicos, psicológicos e sociais no entendimento e tratamento dos transtornos mentais. Ele reconhece que a saúde mental é influenciada por uma combinação de fatores genéticos, comportamentais e ambientais (Marco, 2005).

**Modelo Comunitário:** Promove a desinstitucionalização e a criação de serviços de saúde mental comunitários, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Este modelo enfatiza o cuidado em liberdade e a reintegração social dos pacientes, contrapondo-se ao modelo hospitalocêntrico (Departamento de saúde do Distrito Federal, 2023; cmc, 20 Janeiro 2021).

**Modelo de Direitos Humanos:** Baseia-se na promoção e proteção dos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais. Este modelo defende que o tratamento deve ser realizado de forma ética e respeitosa, garantindo a dignidade e autonomia dos pacientes (Boing,; Menezes; Camino, 2015; Saúde, 2015).



#### **2.1.4 Determinantes Sociais da Saúde Mental**

Os determinantes sociais da saúde mental são as condições sociais, econômicas e ambientais que influenciam a saúde mental dos indivíduos. Fatores como pobreza, desemprego, discriminação, violência e exclusão social podem aumentar o risco de desenvolver transtornos mentais. Abordagens que visam melhorar as condições de vida e promover a justiça social são essenciais para a prevenção e tratamento eficaz dos transtornos mentais (Buss, 2010; OMS Brasil, 2020)

#### **2.1.5 Políticas Públicas em Saúde Mental**

As políticas públicas em saúde mental são fundamentais para a organização e implementação de serviços e programas de saúde mental. No Brasil, a Política Nacional de Saúde Mental e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) são exemplos de esforços para promover um modelo de cuidado integral e comunitário. A legislação, como a Lei nº 10.216 (Lei Paulo Delgado), fornece a base legal para a proteção dos direitos dos pacientes e a promoção de um tratamento humanizado (Silva; Holanda, 2014).

#### **2.1.6 Participação Social e Controle Social**

A participação ativa dos usuários, familiares e comunidades é um componente crucial no desenvolvimento e implementação de políticas de saúde mental. Mecanismos de controle social, como os conselhos de saúde e as conferências nacionais de saúde mental, permitem que a população participe ativamente na formulação e monitoramento das políticas públicas, garantindo que elas atendam às necessidades reais da comunidade (Albert; Scarparo, 2014; Pôrto et al., 2012).



### **2.1.7 Promoção da Saúde Mental e Prevenção de Transtornos**

A promoção da saúde mental e a prevenção de transtornos mentais envolvem ações que visam fortalecer os fatores de proteção e reduzir os fatores de risco. Programas educativos, campanhas de conscientização, e intervenções comunitárias são exemplos de estratégias para promover a saúde mental e prevenir o surgimento de transtornos (Jesus et al., 2012; Reis et al., 2009; Martins; Nunes, 2016).

### **2.1.8 Reabilitação Psicossocial**

A reabilitação psicossocial é um processo que visa ajudar indivíduos com transtornos mentais a alcançar uma vida produtiva e satisfatória na comunidade. Este processo envolve a recuperação de habilidades, a construção de redes de apoio social e o acesso a oportunidades de trabalho e educação. A reabilitação psicossocial é um componente essencial do cuidado integral em saúde mental (Brasil, 2003).

### **2.1.9 Interdisciplinaridade em Saúde Mental**

O cuidado em saúde mental requer uma abordagem interdisciplinar, envolvendo profissionais de diversas áreas, como psiquiatria, psicologia, enfermagem, assistência social e terapia ocupacional. Esta abordagem holística permite uma compreensão mais ampla das necessidades dos pacientes e a implementação de intervenções mais eficazes (Oliveira; Carvalho, 2015).

### **2.1.10 Ética e Saúde Mental**

A ética é um aspecto fundamental no cuidado em saúde mental. Os princípios éticos, como a autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça, devem guiar todas as ações e decisões no tratamento dos pacientes.



A prática ética garante que os direitos dos pacientes sejam respeitados e que o tratamento seja realizado de forma justa e digna (Onocko-Campos, 2013; Gobbetti et al., 2021).

## 2.2 MARCO HISTÓRICO DA SAÚDE MENTAL NO BRASIL

O desenvolvimento das políticas de saúde mental no Brasil tem sido caracterizado por profundas transformações ao longo das décadas. Inicialmente, a abordagem predominante era centrada em instituições psiquiátricas, refletindo uma visão hospitalocêntrica que focava na segregação dos pacientes considerados “perigosos” ou “indesejáveis” pela sociedade. Este modelo, que ganhou força no início do século XX, era frequentemente associado a condições de tratamento desumanas e violações de direitos (Walmor J. Piccinini, 2016; Furtado, 2018).

Na década de 1970, surgiram movimentos de crítica ao modelo tradicional, liderados por profissionais de saúde, familiares e pacientes. Este período marcou o início da Reforma Psiquiátrica, que visava substituir a internação em hospitais psiquiátricos por serviços comunitários, promovendo a desinstitucionalização e a reintegração social dos pacientes. A criação do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) foi um marco significativo nesse processo (Gomes; Amarante; Medeiros, 2013).

A Lei Paulo Delgado (Lei nº 10.216), promulgada em 2001, foi um passo decisivo na história da saúde mental no Brasil. Esta lei estabeleceu diretrizes para a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais, promovendo a criação de serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). A legislação também enfatizou a necessidade de um tratamento humanizado e de qualidade, evitando a marginalização dos pacientes.

Durante a década de 2000, houve uma expansão significativa dos serviços comunitários de saúde mental. A implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) visou garantir um cuidado integral e contínuo, integrando



serviços como CAPS, Residências Terapêuticas e Unidades de Acolhimento. Este modelo buscava oferecer um cuidado centrado no indivíduo, promovendo a reabilitação psicossocial e a reintegração dos pacientes na sociedade (Coelho et al., 2022; Saúde, 2013).

Apesar dos avanços, a implementação da RAPS enfrentou diversos desafios, incluindo a insuficiência de recursos financeiros e humanos e a resistência de setores conservadores que defendiam o retorno ao modelo hospitalocêntrico. Esses desafios evidenciaram a necessidade de uma maior articulação entre as esferas federal, estadual e municipal para garantir a efetividade das políticas de saúde mental (Bleicher; Freire; Sampaio, 2014; Coelho et al., 2022).

A partir de 2016, o Brasil experimentou um período de retrocesso nas políticas de saúde mental, com a redução dos investimentos e a desarticulação de serviços comunitários. Este período foi caracterizado por uma tentativa de retorno ao modelo hospitalocêntrico, com o aumento das internações e a redução do apoio aos serviços de base comunitária. Essa mudança gerou críticas de organizações de direitos humanos e de saúde pública (Amarante, 2018; Bleicher; Freire; Sampaio, 2014)

Em 2019, a Nota Técnica nº 11 da Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas reforçou o modelo hospitalocêntrico, aumentando os recursos para hospitais psiquiátricos e reduzindo o apoio para serviços comunitários. Esta nota técnica foi amplamente criticada por especialistas e organizações de saúde mental, que a viam como um retrocesso aos avanços conquistados pela Reforma Psiquiátrica (CGMAD/DAPES/SAS/MS, 2019).

Com a mudança de governo em 2023, houve uma retomada dos princípios da Reforma Psiquiátrica, com um esforço renovado para fortalecer a RAPS e garantir um cuidado em liberdade e humanizado. A realização da 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental foi um marco importante nesse processo, promovendo um amplo debate sobre as diretrizes e os desafios das políticas de saúde mental no país.



O fortalecimento da RAPS, com a habilitação de novos CAPS e SRTs, bem como o aumento dos investimentos, são medidas que visam reverter os retrocessos recentes e garantir um cuidado mais inclusivo e humanizado. Essas ações têm como objetivo promover a reintegração social dos pacientes, combater a estigmatização e garantir o acesso a serviços de qualidade para toda a população (Costa et al., 2016).

### 2.3 MARCO LEGAL

O marco legal da saúde mental no Brasil é composto por um conjunto de leis, portarias e resoluções que visam proteger os direitos das pessoas com transtornos mentais e promover um cuidado integral e humanizado. A base legal para a política de saúde mental foi estabelecida com a promulgação da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, também conhecida como Lei Paulo Delgado (BRASIL, 2001).

A Lei Paulo Delgado representou um marco na história da saúde mental no Brasil, estabelecendo diretrizes para a proteção dos direitos dos pacientes e a promoção de um modelo de cuidado comunitário. Esta lei determinou a substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos por serviços comunitários, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e a criação de programas de reintegração social.

Outro marco importante é a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A RAPS foi concebida para garantir a continuidade do cuidado, integrando diferentes serviços de saúde mental e promovendo a articulação entre as diversas esferas de governo. Esta portaria reforça os princípios da Reforma Psiquiátrica e promove um modelo de cuidado integral e humanizado (Ministério da Saúde, 2011).

Em 2017, a Portaria nº 3.588 atualizou as diretrizes para a organização e o funcionamento dos serviços de saúde mental no SUS, reforçando a importância da RAPS. Esta portaria estabeleceu critérios para a habilitação



dos serviços de saúde mental e definiu os parâmetros para o financiamento e a avaliação desses serviços (Brasil, 2000).

A Nota Técnica nº 11, de 4 de fevereiro de 2019, da Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, trouxe mudanças significativas nas diretrizes da política de saúde mental, aumentando os recursos para hospitais psiquiátricos e reduzindo o apoio para serviços comunitários. Esta nota técnica foi amplamente criticada por especialistas e organizações de saúde mental, que a viam como um retrocesso aos avanços conquistados pela Reforma Psiquiátrica (CGMAD/DAPES/SAS/MS, 2019).

A Resolução nº 32, de 14 de dezembro de 2020, do Conselho Nacional de Saúde, convocou a 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental, com o objetivo de avaliar e propor diretrizes para a política de saúde mental no Brasil. Esta resolução destacou a importância da participação social na formulação das políticas públicas e a necessidade de fortalecer a RAPS.

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e outras providências. Este decreto estabelece as diretrizes para a organização do SUS, incluindo a atenção à saúde mental, e define as responsabilidades das diferentes esferas de governo na gestão dos serviços de saúde (BRASIL. Presidência da República (Casa Civil), 2011).

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que criou o Sistema Único de Saúde (SUS), também é um marco fundamental na saúde mental no Brasil. Esta lei estabelece os princípios e diretrizes do SUS, incluindo a universalidade, a integralidade e a equidade no acesso aos serviços de saúde, e define as competências das diferentes esferas de governo na gestão do sistema (Brasil, 1990).

Finalmente, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, estabelece que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde.



Este artigo é a base para todas as políticas públicas de saúde no Brasil, incluindo a política de saúde mental, e reforça o compromisso do Estado com a proteção e promoção da saúde da população (Presidência da República, 1987/12/31).

## 2.4 MARCO REFERENCIAL

O marco referencial da saúde mental no Brasil é construído a partir de uma base sólida de documentos, conferências e estudos que orientam as políticas públicas e as práticas de cuidado na área. Esses referenciais são essenciais para a implementação de um modelo de cuidado integral e humanizado, que respeite os direitos das pessoas com transtornos mentais e promova sua reintegração social.

Um dos documentos mais importantes é o Plano Nacional de Saúde 2020-2023, que define as prioridades e diretrizes para a saúde mental no Brasil. Este plano enfatiza a necessidade de fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e promover ações que garantam o cuidado integral e humanizado, respeitando os direitos humanos e a dignidade dos pacientes (Governo Federal, 2020).

A Reforma Psiquiátrica Brasileira, iniciada na década de 1980, é um marco referencial fundamental. Este movimento visava transformar o modelo de cuidado hospitalocêntrico, centrado na internação e isolamento, para um modelo de cuidado comunitário e inclusivo. A criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) foi uma das principais conquistas dessa reforma, proporcionando um atendimento mais próximo das comunidades e focado na reabilitação psicossocial.

A 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada em 2023, foi um evento crucial para o debate e formulação de novas diretrizes para a política de saúde mental. A conferência enfatizou a importância de garantir o cuidado em liberdade, combater a estigmatização e promover a inclusão social dos pacientes. A participação ativa de usuários, familiares e profissionais



de saúde foi um destaque, reforçando o papel da participação social na construção das políticas públicas.

Estudos acadêmicos também desempenham um papel crucial no marco referencial. A literatura científica publicada em periódicos como a Revista de Saúde Pública e a Ciência & Saúde Coletiva oferece uma visão aprofundada sobre os desafios e avanços na área de saúde mental. Artigos como “Mental Health in Brazil: challenges for building care policies and monitoring determinants” fornecem uma análise crítica das políticas existentes e sugerem caminhos para a melhoria do sistema (Araújo, 2023).

Além disso, a literatura sobre saúde mental no Brasil destaca a importância da formação e capacitação dos profissionais de saúde mental. Programas de educação continuada e treinamento específico são essenciais para garantir que os profissionais estejam preparados para lidar com a complexidade dos transtornos mentais e oferecer um cuidado de qualidade e humanizado (Mello; Paulon, 2009; Filippon; Kantorski, 2012).

A participação ativa das comunidades e dos usuários é outro aspecto crucial no marco referencial. A inclusão dos pacientes e suas famílias no processo de cuidado e na formulação das políticas públicas é fundamental para garantir que as ações de saúde mental sejam efetivas e respondam às reais necessidades da população (Presotto et al., 2013; Souza et al., 2008).

### **3 METODOLOGIA**

O presente estudo realizou uma revisão de literatura sobre a Política Nacional de Saúde Mental no Brasil, com o objetivo de analisar os avanços, desafios e perspectivas dessa política ao longo das últimas décadas. O objeto de estudo foi a própria política de saúde mental brasileira, com foco na análise de documentos oficiais, leis, portarias, artigos acadêmicos e relatórios de conferências relevantes para o tema (Sampieri; Collado; Lucio, 2014).

A coleta de dados foi realizada através de uma pesquisa bibliográfica em bases de dados científicas e fontes governamentais. As principais fontes



de dados incluíram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a base de dados SciELO, e o portal do Ministério da Saúde do Brasil. Foram selecionados documentos chave como a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 (Lei Paulo Delgado), a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, e relatórios de conferências nacionais de saúde mental, como a 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental realizada em 2023.

### 3.1 A REVISÃO DE LITERATURA SEGUIU OS SEGUINTESS PASSOS METODOLÓGICOS:

**Identificação das Fontes:** As fontes de dados foram identificadas através de palavras-chave como “Política Nacional de Saúde Mental”, “Reforma Psiquiátrica”, “Rede de Atenção Psicossocial” e “Lei Paulo Delgado”. Foram considerados artigos publicados nos últimos 20 anos para garantir a relevância e atualidade das informações.

**Seleção de Documentos:** Foram selecionados documentos oficiais, artigos acadêmicos e relatórios que abordavam diretamente a política de saúde mental no Brasil, seus avanços, desafios e impactos. A seleção incluiu textos legislativos, portarias ministeriais, e publicações em revistas científicas indexadas.

**Análise dos Dados:** Os documentos selecionados foram analisados qualitativamente. A análise focou em identificar os principais temas, mudanças e tendências na política de saúde mental, bem como os desafios e avanços observados ao longo do tempo. A análise foi organizada em três eixos principais: marco histórico, marco legal e marco referencial.

A análise dos dados seguiu uma abordagem qualitativa, com ênfase na interpretação dos conteúdos dos documentos e artigos selecionados. Foram utilizados métodos de análise de conteúdo para identificar padrões, temas recorrentes e lacunas na literatura existente sobre a política de saúde mental no Brasil.



**Marco Histórico:** Análise das mudanças e evoluções nas políticas de saúde mental desde a institucionalização do modelo hospitalocêntrico até a atual estrutura da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

**Marco Legal:** Exame das principais leis, portarias e resoluções que fundamentam a política de saúde mental, com foco na Lei nº 10.216 (Lei Paulo Delgado) e nas portarias que instituíram e regulam a RAPS.

**Marco Referencial:** Identificação e discussão dos principais conceitos e abordagens que orientam as práticas e políticas de saúde mental no Brasil, incluindo modelos de cuidado, determinantes sociais da saúde mental, e princípios éticos.

O estudo foi conduzido utilizando recursos disponíveis em bibliotecas virtuais e bases de dados científicas acessíveis online. As análises foram realizadas em um ambiente computacional adequado, utilizando software para gerenciamento de referências (Mendeley).

As principais hipóteses e variáveis foram estabelecidas para o desenvolvimento da pesquisa com base na revisão de literatura, que consistiu nos seguintes aspectos:

**Hipótese de Pesquisa:** A implementação da Reforma Psiquiátrica e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) contribuiu para a melhoria da qualidade do cuidado em saúde mental no Brasil.

**Hipótese Nula:** A implementação da Reforma Psiquiátrica e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) não teve impacto significativo na qualidade do cuidado em saúde mental no Brasil.

**Variáveis Dependentes:** Qualidade do cuidado em saúde mental, inclusão social dos pacientes, redução da estigmatização.

**Variáveis Independentes:** Implementação de serviços comunitários (CAPS, Residências Terapêuticas), mudanças legislativas e regulatórias, investimentos em saúde mental.

As medidas utilizadas na análise incluíram a identificação de indicadores qualitativos e quantitativos presentes nos documentos revisados, como dados sobre a expansão dos serviços comunitários, e análises de impacto



legislativo. A avaliação foi feita com base na comparação entre os períodos anteriores e posteriores à implementação das principais reformas e políticas.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os dados coletados indicam uma evolução significativa nas políticas de saúde mental no Brasil, com mudanças marcantes desde o modelo hospitalocêntrico até a implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Inicialmente, o foco estava na internação em hospitais psiquiátricos, mas a partir da década de 1980, com a Reforma Psiquiátrica, houve uma mudança para um modelo de cuidado comunitário e inclusivo.

A promulgação da Lei Paulo Delgado em 2001 foi um marco crucial, estabelecendo diretrizes para a substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos por serviços comunitários, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Esta lei enfatizou a proteção dos direitos dos pacientes e a necessidade de um tratamento humanizado.

Houve uma expansão considerável dos serviços de saúde mental comunitários ao longo dos anos, com a implementação da RAPS. Dados indicam um aumento no número de CAPS, Residências Terapêuticas e Unidades de Acolhimento em várias regiões do país, promovendo um cuidado integral e contínuo para os pacientes.

O estudo também identificou períodos de retrocesso, especialmente a partir de 2016, quando houve uma redução nos investimentos e uma tentativa de retorno ao modelo hospitalocêntrico. A Nota Técnica nº 11, de 2019, aumentou os recursos para hospitais psiquiátricos e reduziu o apoio aos serviços comunitários, gerando críticas significativas da comunidade de saúde mental.

Com a nova gestão do Ministério da Saúde em 2023, houve uma retomada dos princípios da Reforma Psiquiátrica. A 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental promoveu um amplo debate sobre as diretrizes e desafios



atuais, enfatizando a necessidade de fortalecer a RAPS e garantir um cuidado humanizado e em liberdade.

Os resultados apresentados fornecem uma visão abrangente sobre a evolução e os desafios da Política Nacional de Saúde Mental no Brasil. A implementação da Reforma Psiquiátrica e da RAPS representou avanços significativos na promoção de um cuidado mais inclusivo e humanizado, conforme evidenciado pelo aumento no número de serviços comunitários e pela legislação de proteção aos direitos dos pacientes.

## **5 CONCLUSÃO**

A saúde mental é uma área de extrema importância no campo da saúde pública, influenciada por fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. No Brasil, as políticas de saúde mental têm evoluído significativamente desde o modelo hospitalocêntrico, focado na internação de pacientes, até a implementação de um modelo comunitário e inclusivo, como exemplificado pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Este estudo revisou a literatura existente sobre a Política Nacional de Saúde Mental, destacando as principais mudanças, desafios e avanços ao longo das últimas décadas.

Os resultados deste estudo indicam que a Lei Paulo Delgado (Lei nº 10.216/2001) foi um marco decisivo na transformação das políticas de saúde mental no Brasil, promovendo a desinstitucionalização e a criação de serviços comunitários, como os CAPS. A implementação da RAPS representou um avanço significativo, proporcionando um cuidado mais humanizado e centrado no indivíduo. No entanto, os retrocessos observados a partir de 2016, como a redução dos investimentos e o retorno ao modelo hospitalocêntrico, destacam a vulnerabilidade das políticas de saúde mental a mudanças governamentais e econômicas. A retomada dos princípios da Reforma Psiquiátrica em 2023, com a realização da 5ª Conferência Nacional de



Saúde Mental, oferece uma oportunidade para corrigir esses retrocessos e fortalecer a RAPS.

Para pesquisas futuras, é essencial continuar monitorando o impacto das novas diretrizes e investimentos na qualidade do cuidado em saúde mental no Brasil. Estudos longitudinais poderiam fornecer insights valiosos sobre a eficácia das políticas implementadas e ajudar a identificar áreas que necessitam de melhorias. Além disso, é importante explorar a formação e capacitação contínua dos profissionais de saúde mental, bem como a participação ativa das comunidades e dos usuários na formulação e monitoramento das políticas públicas. Pesquisas que abordem os determinantes sociais da saúde mental e as estratégias para combater a estigmatização também são fundamentais para avançar na construção de um sistema de saúde mental mais inclusivo e eficaz.



## REFERÊNCIAS

ALBERT, C. E.; SCARPARO, H. B. K. **Construção e potencialidades de um sistema de monitoramento e avaliação para a saúde mental a partir da APS**. 2014. Tese (Doutorado) — Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/884>. Acesso em: 01/07/2024.

ALVERGA, A. R. de et al. **A loucura interrompida nas malhas da subjetividade manicomial**. 2004. Dissertação (Mestrado) — Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Disponível em: <https://biblioteca.phorteeducacional.com.br/items/5981899>. Acesso em: 01/07/2024.

AMARANTE, P. Mesa 1 - A Política de Saúde Mental no Brasil, avanços e retrocessos. In: Seminário Nacional O Trabalho do/a Assistente Social na Política sobre Drogas e Saúde Mental. 2018. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?time\\_continue=3977&v=VR7y2fB17Eg](https://www.youtube.com/watch?time_continue=3977&v=VR7y2fB17Eg). Acesso em: 29 maio 2018.

ARAÚJO TÂNIA MARIA DE, T. M. d. O. N. d. Mental Health in Brazil: challenges for building care policies and monitoring determinants Brazil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, scielo, v. 32, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/sHG86NSQNYMdLY5CxdBc3qN/>. Acesso em: 01/07/2024.

ASSOCIATION, A. P. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5**. [S.l.].

ATHIÉ KAREN, A. P. Financiamento da saúde mental pública: estudo do caso do Rio de Janeiro (2019 a 2022) pública 2019 (201 2022 201 (20 202 20 (2 2 (. **Saúde em Debate**, scielo, v. 48, 06 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/qWt4SVxQmFm6gLZL87bcwCf/?lang=pt#:~:text=O%20estudo%20do%20cofinanciamento%20estadual,de%20financiamento%20interfederativo%20nesse%20per%C3%ADodo>. Acesso em: 01/07/2024.

BLEICHER, T.; FREIRE, J. C.; SAMPAIO, J. J. C. Avaliação de política em saúde mental sob o viés da alteridade radical. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, IMS-UERJ, v. 24, n. 2, p. 527 – 543, 00 2014. ISSN 0103-7331. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/kT5gfTmbqpsf3HGJDZvmfn/?lang=pt>. Acesso em: 01/07/2024.

BOING, A. F. **Política de Saúde Mental e Direitos Humanos**. Vídeo. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=56tOYJqPsMM>. Acessado em 19 de Março de 2023. Acesso em: 01/07/2024.



BRASIL. Decreto nº 3.588, de 6 de setembro de 2000. Brasília, DF, 2000. Decreto nº Publicado no DOU de 8 de setembro de 2000. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3588.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%203.588%2C%20DE%206,o%20per%C3%ADodo%20de%202000%2F2003.&text=O%20PRESIDENTE%20DA%20REPUBLICA%2C%20no,que%20lhe%20confere%20o%20art.](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3588.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%203.588%2C%20DE%206,o%20per%C3%ADodo%20de%202000%2F2003.&text=O%20PRESIDENTE%20DA%20REPUBLICA%2C%20no,que%20lhe%20confere%20o%20art.) Acesso em: 01/07/2024.

BRASIL. Lei Orgânica do SUS. Lei 8080/90. Senado Federal, Brasília, 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 01/07/2024.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.**, Diário Oficial Eletrônico, Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm). Acesso em: 01/07/2024.

BRASIL. Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003. Brasília, DF, 2003. Lei Ordinária. Publicada no DOU de 1 de agosto de 2003. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.708.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.708.htm). Acesso em: 01/07/2024.

BRASIL. Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental : 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília. novembro 2005.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas.** 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>. Acesso em: 01/07/2024.

BRASIL. Presidência da República (Casa Civil). DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011. **Dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências,** 2011. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm). Acesso em: 01/07/2024.

BUSS, P. M. **O conceito de promoção da saúde e os determinantes sociais.** Agência Fiocruz de Notícias, 2010. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/o-conceito-de-promo%C3%A7%C3%A3o-da-sa%C3%BAde-e-os-determinantes-sociais>. Acesso em: 01/07/2024.

CGMAD/DAPES/SAS/MS. NOTA TÉCNICA Nº 11/2019. **Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações**



**Programáticas Estratégicas Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas**, 2019. Disponível em: <https://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>. Acesso em: 01/07/2024.

**CMC. CAPS realiza ações de promoção e prevenção em saúde mental**. 20 Janeiro 2021. Site. Disponível em: <https://saogoncalodoamarante.ce.gov.br/portal/index.php/novasnoticias/3149-caps-realiza-acoes-de-promocao-e-prevencao-em-saude-mental#:~:text=Durante%20todo%20o%20m%C3%AAAs%20de%20janeiro%2C%20o%20CAPS;da%20programa%C3%A7%C3%A3o%20do%20centro%20no%20ambiente%20de%20trabalho>. Acesso em: 01/07/2024.

COELHO, V. A. A. et al. Regionalização da atenção psicossocial: uma visão panorâmica da Rede de Atenção Psicossocial de Minas Gerais, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 27, n. 05, p. 1 – 16, Mai 2022.

COSTA, M. I. S. et al. **Saúde mental e os novos paradigmas de cidadania e inclusão social na sociedade contemporânea**. 2016. Tese (Doutorado) — Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-29032016-142711/pt-br.php>. Acesso em: 01/07/2024.

CUBAS JOÃO MÁRIO, B. V. G. A. R. C. D. R. A infância e a adolescência na política de saúde mental: uma análise por meio dos conselheiros e conferências de saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, scielo, v. 29, 2024. Disponível em: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/a-infancia-e-a-adolescencia-na-politica-de-saude-mental-uma-analise-por-meio-dos-conselheiros-e-conferencias-de-saude/18916?id=18916>. Acesso em: 01/07/2024.

DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. Atendimento psicossocial e multiprofissional a pessoas com sofrimento mental grave, incluindo os decorrentes do uso de álcool e outras drogas – Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). 2023. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/carta-caps>. Acesso em: 08/07/2024.

FILIPPON, J.; KANTORSKI, L. P. Humanização e loucura, em busca do humano que dialoga saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, IMS-UERJ, v. 22, n. 2, p. 659 – 680, 06 2012. ISSN 0103-7331. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/mSZYkKsnDmfzf9HQTtvLdCP/>. Acesso em: 01/07/2024.

FURTADO, C. **A história da loucura, os loucos do século XIX e a evolução da psiquiatria**. 2018. Disponível em:



<https://melkberg.com/2018/09/21/historia-da-loucura-loucos-do-seculo-xix-evolucao-da-psiquiatria/>. Acesso em: 01/07/2024.

GOBBETTI, G. J. et al. Saúde Mental e Justiça: questões éticas referentes ao incesto e à pedofilia. **Saúde, Ética & Justiça**, Departamento de Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho da FMUSP, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 47 – 53, Jun 2021. ISSN 2317-2770. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/sej/article/view/175905/171925>. Acesso em: 08/07/2024.

GOMES, A. L. C.; AMARANTE, F. P. D. de C.; MEDEIROS, A. T. **A reforma psiquiátrica no contexto do movimento de luta antimanicomial em João Pessoa, PB**. 2013. Tese (Doutorado). Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/13806?mode=full>. Acesso em: 01/07/2024.

GOVERNO FEDERAL. Plano Nacional de Saúde 2020-2023. **Plano Nacional de Saúde 2020-2023**, Brasília, p. 01 – 159, 2020. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_nacional\\_saude\\_2020\\_2023.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf)  
Acesso em: 20/07/2024.

GUIMARÃES, A. N.; MAFTUM, M. A.; ENFERMAGEM, U. F. do Paraná. Setor de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em. **A prática em saúde mental do modelo manicomial ao psicossocial**. 2011. Dissertação (Mestrado). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1037966>. Acesso em: 08/07/2024.

JESUS, A. F. de et al. **O processo de institucionalização de um serviço de saúde mental em um município de pequeno porte**. 2012. Tese (Doutorado) — Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. Disponível em: [https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UNICAMP-30\\_87729f21213b79ca146cee6cd97caac1](https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UNICAMP-30_87729f21213b79ca146cee6cd97caac1). Acesso em: 10/07/2024.

MARCO, M. A. Do Modelo Biomédico ao Modelo Biopsicossocial: um projeto de educação permanente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Mario Alfredo de Marco, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 60 – 72, Nov 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/63Ck5wPNn4qxyN39SZfCZsv/?format=pdf&lang=pt>

MARTINS, R. de C. A.; NUNES, C. G. F. **Saúde mental, economia solidária e cooperativismo social**. 2016. Tese (Doutorado). Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/sociedade/article/view/6045>. Acesso em: 01/07/2024.



MELLO; PAULON, S. M. **Estratégias de humanização do cuidado em saúde mental**. 2009. Dissertação (Mestrado) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em: [https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/URGS\\_55819f7ed515ad20c06f00fa4d38b45d](https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/URGS_55819f7ed515ad20c06f00fa4d38b45d). Acesso em: 05/07/2024.

MENEZES, L. S. C. de; CAMINO, C. P. dos S. **Direitos humanos nos serviços de saúde mental**. 2015. Tese (Doutorado) — Universidade Federal da Paraíba. Disponível em: [https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/7567?locale=pt\\_BR](https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/7567?locale=pt_BR). Acesso em: 01/07/2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html). Acesso em: 26 mar 2020.

OLIVEIRA, L. P. B. de; CARVALHO, M. C. de A. **O apoio matricial em saúde mental e a qualificação das equipes de Saúde da Família**. 2015. Dissertação (Mestrado) — EPSJV. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/11193>. Acesso em: 01/07/2024.

OMS BRASIL. Dia Mundial da Saúde Mental: uma oportunidade para dar o pontapé inicial em uma grande escala de investimentos. **Determinantes Sociais e Riscos para a Saúde, Doenças Crônicas não transmissíveis e Saúde Mental**, 08 2020. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad\\_source=1&qclid=EAlaIqobChMIg4m9-7DIhwMVhmJIAB3Dmh6WEAAYASAAEgIKHfD\\_BwE](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&qclid=EAlaIqobChMIg4m9-7DIhwMVhmJIAB3Dmh6WEAAYASAAEgIKHfD_BwE). Acesso em: 01/07/2024.

ONOCKO-CAMPOS, R. T. Pesquisas em saúde mental: o desafio de pesquisar mudanças e inovações em um campo demarcado por questões ético-políticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, scielo, v. 18, p. 2794 – 2794, 10 2013. ISSN 1413-8123. Disponível em: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/pesquisas-em-saude-mental-o-desafio-de-pesquisar-mudancas-e-inovacoes-em-um-campo-demarcado-por-questoes-eticipoliticas/13560>. Acesso em: 01/07/2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). A New Agenda for Mental Health in the Americas. **Report of the Pan American Health Organization High-Level Commission on Mental Health and COVID-19**, Washington, D.C., p. 1 – 122, 2023. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57508?show=full&locale-attribute=es>. Acesso em: 01/07/2024.



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção.** 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao>. Acesso em: 04/06/2024.

PEREIRA, L. C. et al. **O hospício como morada.** 2014. Dissertação (Mestrado) — Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: [http://www.bdttd.uerj.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=7013](http://www.bdttd.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=7013). Acesso em: 01/07/2024.

PÔRTO, K. da F. et al. **Elementos para uma política de avaliação das ações de saúde mental na atenção primária.** 2012. Dissertação (Mestrado) — Universidade Estadual de Campinas . Faculdade de Ciências Médicas. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Elementos-para-uma-pol%C3%ADtica-de-avalia%C3%A7%C3%A3o-das-a%C3%A7%C3%B5es-P%C3%B4rto-Campos/26b30cfb4d0d56698f2da07a58f5a25556e0681>. Acesso em: 01/07/2024.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Constituição Federal | CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**, Brasília, p. 88 – 91, 1987/12/31. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/legislacao/1503907193/constituicao-federal-constituicao-da-republica-federativa-do-brasil-1988>. Acesso em: 08/11/2023.

PRESOTTO, R. F. et al. **Participação de usuários de serviços de saúde mental em pesquisas.** 2013. Dissertação (Mestrado) — Universidade Estadual de Campinas.Faculdade de Ciências Médicas. Disponível em: [https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/dissertacao\\_rodrigo\\_presotto\\_0.pdf](https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/dissertacao_rodrigo_presotto_0.pdf). Acesso em: 01/07/2024.

REIS, J. C. dos et al. **Política de atenção ao indivíduo em sofrimento mental em um município do oeste do Paraná.** 2009. Dissertação (Mestrado) — Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.bdttd.uerj.br:8443/handle/1/4185>. Acesso em: 01/07/2024.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, P. B. **Metodología de la Investigación.** 6ª edición. ed. Santa Fé: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V, 2014. 634 p.

SAÚDE, M. da. **Direito é qualidade:** kit de ferramentas de avaliação e melhoria da qualidade e dos direitos humanos em serviços de saúde mental e de assistência Social. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.



SAÚDE, M. da. **O que é a Rede de Atenção Psicossocial**. Brasília, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/conheca\\_raps\\_rede\\_atencao\\_psicossocial.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/conheca_raps_rede_atencao_psicossocial.pdf). Acesso em: 01/07/2024.

SILVA, G. B.; HOLANDA, A. F. **A legislação em saúde mental no Brasil (1841-2001)**. 2014. Dissertação (Mestrado) — Universidade Federal do Paraná. Setor de Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Psicologia.

SOUZA, J. de et al. **Intervenções de um serviço de saúde mental direcionadas aos usuários sob tratamento pelo uso abusivo de substâncias psicoativas**. 2008. Dissertação (Mestrado) — Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-13032008-161106/pt-br.php>. Acesso em: 01/07/2024.

WALMOR J. Piccinini. **História da Psiquiatria: descobrindo a psicofobia**. 2016. Disponível em: <http://www.polbr.med.br/ano16/wal0416.php>. Acesso em: 02/10/2017.

WHO. et al. **Preventing Suicide : a Global Imperative**. [S.l.: s.n.], 2014.