



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Vol 19, Núm 1, jan-jun, 2026, pág. 434 - 466

**Saúde Mental e Intervenção Psicossocial: Um Mapeamento da
Produção Científica**

**Mental Health and Psychosocial Intervention: A Mapping of
Scientific Production**

**Santé mentale et intervention psychosociale: Cartographie de la
production scientifique**

Amanda Gama Terço¹

Brenda Bianca Galúcio Ferreira²

Lívia Lisboa da Mota³

Maria Emanuely Dias Nascimento⁴

Resumo

O objetivo do artigo é sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre as intervenções psicossociais em saúde mental, identificando suas principais modalidades, populações-alvo, efetividade e desafios de implementação, por meio de uma Revisão Integrativa conduzida nas bases de dados PubMed, SciELO, PsycINFO e LILACS. Utilizaram-se descritores controlados e palavras-chave, sendo incluídos artigos publicados entre 2015-2025. A síntese dos estudos evidenciou quatro eixos centrais: a organização da Rede de Atenção Psicossocial

¹ Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal do Amazonas. E-mail: amanda.gama@ufam.edu.br
Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-7682-3449>

² Graduanda em Administração pela Universidade Federal do Amazonas. E-mail: brenda.galucio@ufam.edu.br **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0005-3550-3200>

³ Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Amazonas. E-mail: livia.lisboa@ufam.edu.br **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0001-9541-7233>

⁴ Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal do Amazonas. E-mail: emanuely.dias@ufam.edu.br
Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-5629-9627>



frente à alta demanda em saúde mental; os desafios da atenção psicossocial, com destaque para o adoecimento dos profissionais e o preconceito contra os usuários; o perfil dos usuários e os determinantes da vulnerabilidade social; e as barreiras de acesso e suas implicações para a eficácia do cuidado. Observou-se que as intervenções psicossociais apresentam impacto positivo na promoção da autonomia, na reabilitação psicossocial e na redução de agravos, porém sua efetividade permanece limitada por precarização dos serviços, insuficiência de recursos e persistência do estigma associado ao sofrimento psíquico. Destaca-se a necessidade de fortalecimento do trabalho interdisciplinar, da articulação intersetorial e da ampliação das políticas públicas voltadas à população em situação de vulnerabilidade. Com foco na Rede de Atenção Psicossocial e nos Centros de Atenção Psicossocial, o estudo evidencia a importância da Atenção Primária como ordenadora do cuidado em saúde mental. Conclui-se que a garantia dos direitos assegurados pela Reforma Psiquiátrica demanda investimentos contínuos, qualificação profissional e enfrentamento das desigualdades sociais para a efetiva consolidação do cuidado em liberdade no Sistema Único de Saúde no Brasil contemporâneo e em contextos locais diversos.

Palavras-chave: Saúde Mental; Serviços de Saúde Mental; Intervenção Psicossocial; Revisão Integrativa;

Abstract

The objective of this article is to synthesize the available scientific evidence on psychosocial interventions in mental health, identifying their main modalities, target populations, effectiveness, and implementation challenges, through an integrative review conducted in the PubMed, SciELO, PsycINFO, and LILACS databases. Controlled descriptors and keywords were used, and articles published between 2015 and 2025 were included. The synthesis of the studies highlighted four central themes: the organization of the Psychosocial Care Network in the face of high demand for mental health care; the challenges of psychosocial care, with emphasis on the illness of professionals and prejudice against users; the profile of users and the determinants of social vulnerability; and the barriers to access and their implications for the effectiveness of care. It was observed that psychosocial interventions have a positive impact on promoting autonomy, psychosocial rehabilitation, and reducing harm; however, their effectiveness remains limited by the precariousness of services, insufficient resources, and the persistence of stigma associated with mental suffering. The need to strengthen interdisciplinary work, intersectoral coordination, and the expansion of public policies aimed at vulnerable populations is highlighted. Focusing on the Psychosocial Care Network and Psychosocial Care Centers, the study highlights the importance of Primary Care as the organizer of mental health care. It concludes that guaranteeing the rights



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

ensured by the Psychiatric Reform demands continuous investment, professional qualification, and addressing social inequalities for the effective consolidation of care in freedom within the Brazilian Unified Health System (SUS) in contemporary Brazil and in diverse local contexts.

Keywords: Mental Health; Mental Health Services; Psychosocial Intervention; Integrative Review;

Introdução

A Reforma Psiquiátrica Brasileira e a Luta Antimanicomial consolidaram-se como marcos fundamentais na reestruturação da política de saúde mental no país, ao promoverem a substituição progressiva do modelo hospitalocêntrico por uma rede de atenção psicossocial territorializada, comunitária e centrada no sujeito em seu contexto social. Nos últimos dez anos, essa diretriz fortaleceu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuja principal estratégia de cuidado é o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). De acordo com dados do Ministério da Saúde, o Brasil contava, em 2023, com mais de 2.800 CAPS em funcionamento, evidenciando crescimento expressivo da rede desde 2015, quando havia aproximadamente 2.200 unidades (Brasil, 2023).

Nesse contexto, as intervenções psicossociais assumem papel central no campo da saúde mental, por articularem fatores psicológicos e sociais com vistas à promoção da autonomia, do exercício da cidadania e da reinserção social das pessoas em sofrimento psíquico. Essas estratégias ampliam o cuidado para além do tratamento clínico tradicional, incluindo ações voltadas ao acesso ao trabalho, à cultura, ao lazer e à moradia, reconhecendo os determinantes sociais do processo saúde-doença (Amarante; Nunes, 2018; Brasil, 2017).

As evidências produzidas na última década demonstram a relevância dessas intervenções diante do agravamento dos indicadores de saúde mental. Dados oficiais apontam que, entre 2015 e 2022, o Brasil registrou mais de 144 mil óbitos



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

por suicídio, com tendência de crescimento em diversas faixas etárias, especialmente entre adolescentes e jovens adultos (Brasil, 2023). A Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 evidenciou ainda aumento na prevalência de diagnóstico de depressão, atingindo cerca de 10,2% da população adulta, o que representa aproximadamente 16 milhões de brasileiros (IBGE, 2019). Esses dados reforçam a demanda crescente por estratégias psicossociais eficazes no cuidado em saúde mental.

Revisões sistemáticas internacionais publicadas entre 2018 e 2024 indicam que intervenções psicossociais apresentam efeitos positivos, ainda que moderados, na redução de sintomas de depressão, ansiedade e sofrimento emocional, bem como na melhora da qualidade de vida e da funcionalidade social (Stein et al., 2018; Patel et al., 2021). No entanto, os estudos destacam que os resultados variam de acordo com o modelo de intervenção, o público atendido, o contexto socioterritorial e as condições de implementação.

Apesar dos avanços observados na expansão da RAPS, a implementação das intervenções psicossociais no Brasil ainda ocorre de forma desigual. Estudos recentes apontam fragilidades relacionadas ao financiamento, à precarização dos vínculos de trabalho, à rotatividade de profissionais e à insuficiência de processos sistemáticos de avaliação das práticas (Oliveira et al., 2022; Brasil, 2023). Além disso, mudanças nas diretrizes da política nacional de saúde mental nos últimos anos têm gerado tensões entre modelos substitutivos e propostas de reinstitucionalização, impactando diretamente a oferta de cuidado psicossocial no território.

Diante desse cenário, tornam-se pertinentes os questionamentos acerca das evidências científicas disponíveis sobre a efetividade das intervenções psicossociais, bem como sobre os principais modelos adotados e os públicos para os quais essas estratégias são mais indicadas. Assim, este artigo tem como objetivo geral mapear e sintetizar as evidências científicas sobre as intervenções



psicossociais no campo da saúde mental. Como objetivos específicos, propõe-se:

- (1) identificar os tipos de intervenções psicossociais mais prevalentes na literatura;
- (2) analisar os principais contextos, populações-alvo e desfechos avaliados; e (3) discutir os facilitadores e as barreiras para a implementação dessas intervenções.

Referencial Teórico

A Reforma Psiquiátrica no Brasil teve como objetivo substituir o modelo de atendimento focado na hospitalização e no isolamento para um de atenção integrada ao indivíduo. Até 06 de abril de 2001 quando foi sancionada a Lei nº 10.216/2001 conhecida como Lei Antimanicomial, existiam os manicômios que funcionavam como hospitais de internação para pessoas consideradas “loucas” pelos seus familiares e/ou cuidadores. Não existia qualquer sistema ou método eficaz que comprovasse de fato o estado mental dos pacientes e muitas vezes eles eram apenas deixados lá sem qualquer suporte familiar, além disso, muitos profissionais que cuidavam dessas pessoas não tinham especialização na área da psicologia ou medicina e eram apenas voluntários que tentavam ajudar, mesmo assim, a situação desses locais eram inóspitas e não atendiam de fato as necessidades e direitos básicos dos internados. A partir da reforma e da sanção oficial da lei, ficaram garantidos os direitos básicos e a proteção as pessoas portadoras de transtornos mentais, a certificação dos familiares e responsáveis desses direitos, a responsabilidade do estado o desenvolvimento de políticas de saúde mental, assistências e ações além de outros direitos e deveres, dessa forma o direcionamento do modelo de atenção à saúde mental que busca desconstitucionalização e criação de uma rede de cuidado comunitário e territorial.

A partir desse novo modelo, surge o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) que tem como objetivo oferecer atendimento à população, realizar o atendimento clínico e a reinserção social dos usuários a partir de trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento de laços familiares e comunitários, oferecendo



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

serviços a quem procura. O CAPS é considerado a principal estratégia do processo da reforma psiquiátrica. Além do centro de atendimento do CAPS, temos o Sistema Único de Serviço Social (SUAS) que oferece apoio as comunidades desempenhando papel crucial na assistência social e psicossocial, ajudando-os a alcançar serviços de saúde mental. É importante destacar que os usuários desses sistemas de serviço a saúde proporcionado pelo governo é em sua maioria utilizado por pessoas em vulnerabilidade, muitas vezes social. Usuários com uso prejudicial de álcool ou drogas, crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, alguns distantes da escola por razões financeiras ou sofrimento psíquico severo e persistentes ou pessoas em situação de rua são os aqueles que procuram esses centros em busca de assistências psicossocial, serviços de saúde mental e reinserção social. Analisando essa prisma, podemos perceber como as condições de vida, trabalho e educação e acesso a direitos impactam diretamente a saúde mental.

Apesar disso, quando o usuário dos serviços de saúde mental se compromete a utilizar os serviços, participar dos trabalhos e ter uma rede de apoio, a reinserção acontece de forma positiva, e ele pode ter uma nova retomada da própria vida. O processo de recuperação de cada um é singular para cada indivíduos, apesar de muitos apresentarem contextos parecidos, cada pessoa tem uma história única e a recuperação não deve ser tratada apenas como desaparecimento de sintomas, pois o tratamento vai muito além disso, é uma oportunidade de obter nova perspectiva de vida, para um indivíduo em situação de rua, é um novo começo, e essa lógica se aplica também a pessoas com outros tipos de vulnerabilidade. Quando o cidadão conhece de fato os seus direitos, ele obtém uma nova perspectiva, e alcança auxílio com mais facilidade.

Metodologia



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

O presente estudo adotou como delineamento metodológico a Revisão Integrativa da Literatura, conforme proposto por Whitemore e Knafl (2005), que possibilita a síntese ampla e sistemática do conhecimento científico produzido sobre determinada temática. A questão de pesquisa foi construída a partir da estratégia PICo, considerando: P (População) – público em geral ou grupos específicos (usuários de serviços de saúde mental, população em situação de rua e refugiados); I (Intervenção) – intervenções ou abordagens psicossociais; e Co (Contexto) – serviços de saúde mental, comunidade e contextos comunitários. Assim, a questão norteadora foi definida como: quais são as evidências científicas sobre intervenções psicossociais no campo da saúde mental?

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, PsycINFO e LILACS, utilizando os seguintes descritores e palavras-chave, combinados por meio do operador booleano AND: (“Mental Health” OR “Saúde Mental”) AND (“Psychosocial Intervention” OR “Intervenção Psicossocial” OR “Psychosocial Support Systems” OR “Apoio Psicossocial”) AND (“Mental Health Services” OR “Serviços de Saúde Mental”). O recorte temporal compreendeu o período de 2015 a 2025.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem intervenções psicossociais aplicadas no campo da saúde mental. Os critérios de exclusão contemplaram editoriais, artigos de opinião, protocolos de estudo, revisões de literatura e estudos restritos à intervenção farmacológica ou à psicoterapia individual tradicional. O período da coleta dos dados ocorreu entre os meses de agosto e outubro de 2025.

A seleção dos estudos seguiu as recomendações do PRISMA, sendo realizada por dois revisores independentes, por meio da leitura de títulos, resumos e textos na íntegra. Para a extração dos dados, utilizou-se um instrumento padronizado contendo as variáveis: Autor/Ano, País, Objetivo do estudo, Desenho/Método, Tipo de intervenção psicossocial, População-alvo e Principais



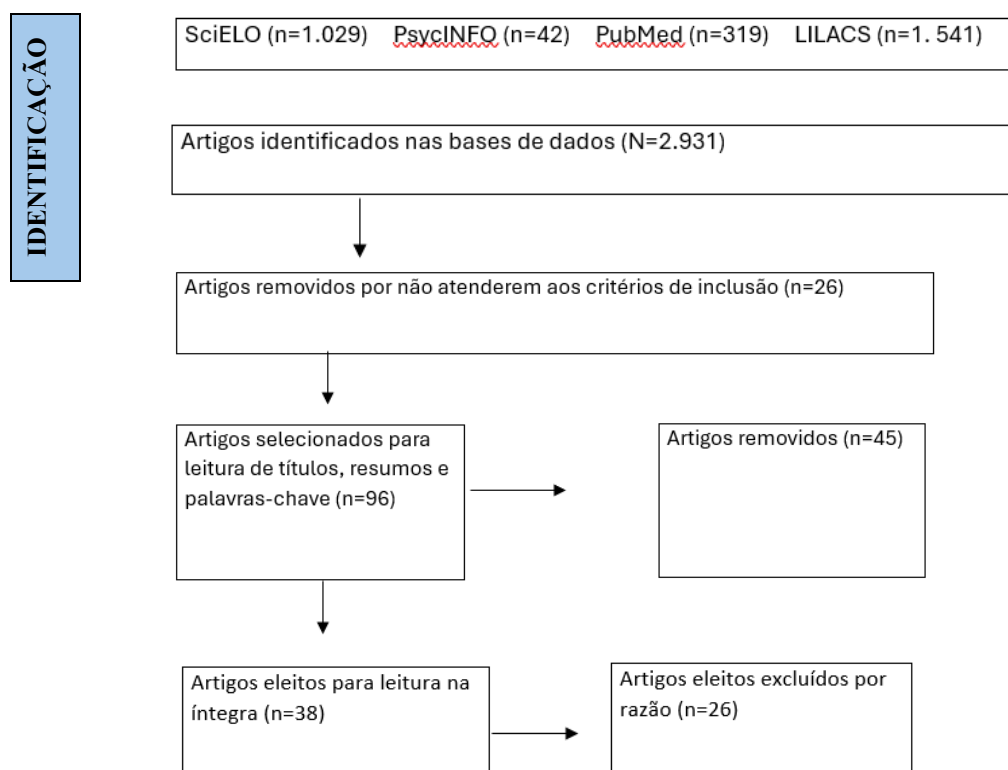
resultados/desfechos. A análise dos dados ocorreu por meio de abordagem descritiva e comparativa.

Resultados

Identificaram-se, nas bases de dados consultadas, 2.931 registros, distribuídos da seguinte forma: SciELO (1.029), PsycINFO (42), PubMed (319) e LILACS (1.541). Após a remoção de oito registros duplicados, permaneceram 2.923 estudos para análise inicial. Procedeu-se à triagem por meio da leitura dos títulos e resumos, considerando-se os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, o que resultou na exclusão de 45 registros por estarem fora do escopo temático, apresentarem duplicidade ou não atenderem aos critérios definidos, restando 96 estudos para a leitura completa. Na etapa de elegibilidade, 38 artigos foram avaliados integralmente, dos quais 26 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, pela indisponibilidade do texto completo ou por não apresentarem foco compatível com a temática investigada. Dessa forma, a amostra final da revisão integrativa foi composta por 11 estudos.

Figura 1

Fluxograma das buscas de seleção dos artigos da revisão de literatura





Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

TRIAGEM
ELEGIBILIDADE
INCLUSÃO

No que se refere ao método, após a etapa de identificação e triagem já descrita anteriormente, os estudos selecionados para leitura integral foram analisados quanto à adequação aos critérios de elegibilidade. Desse processo, resultaram 11 estudos que compuseram a amostra final da revisão. Observou-se diversidade metodológica entre os trabalhos incluídos, com predomínio de abordagens qualitativas e mistas, empregando técnicas como análise de conteúdo, estudos exploratórios, investigações documentais e revisões integrativas. Apenas um número reduzido de estudos utilizou delineamentos quantitativos ou apresentou características de revisão de escopo, demonstrando que a produção científica sobre intervenções psicossociais tende a privilegiar métodos que permitem aprofundar experiências, significados e práticas contextualizadas. Essa variação metodológica reflete a complexidade do campo da saúde mental e evidencia o



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

esforço dos pesquisadores em compreender os fenômenos psicossociais a partir de múltiplas perspectivas.

A revisão integrativa permitiu identificar evidências consistentes sobre as modalidades de intervenções psicossociais, os públicos atendidos, os principais desfechos alcançados e os desafios enfrentados na implementação dessas práticas no campo da saúde mental. Os resultados foram organizados em quatro categorias temáticas.

Categoria	Descrição Geral	Principais Elementos Identificados
Categoria 1 – Modalidades de Intervenções Psicossociais	Abrange os tipos de intervenções utilizadas nos estudos incluídos.	Terapêuticas: grupos terapêuticos, oficinas expressivas (arte, música, teatro), terapia ocupacional. Socioassistenciais / Econômicas: oficinas de geração de renda, economia solidária, capacitação profissional. Comunitárias / Direitos: moradia assistida, apoio entre pares, advocacy e promoção de direitos.
Categoria 2 – Populações-Alvo	Reúne os públicos atendidos pelas intervenções psicossociais descritas nos estudos.	Usuários de CAPS; Pessoas em situação de rua; Indivíduos com transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas; Familiares e cuidadores.

Categoria 3 – Desfechos e Resultados Reportados	Refere-se aos principais efeitos positivos observados nas intervenções psicossociais analisadas.	Melhora da qualidade de vida: aumento do bem-estar físico, emocional e social. Redução de internações psiquiátricas: diminuição entre 30% e 60% após acompanhamento contínuo nos CAPS. Fortalecimento de vínculos
--	--	---

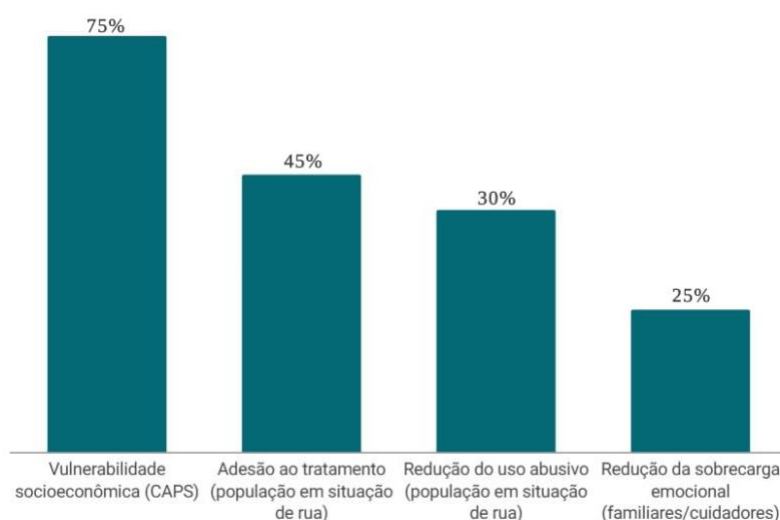


Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

		<p>sociais e familiares: maior participação comunitária e retomada de vínculos.</p> <p>Aumento da autonomia: maior controle sobre rotinas, finanças e decisões.</p> <p>Geração de renda: inserção produtiva em projetos de economia solidária, atingindo até 35% dos participantes.</p>
Categoria 4 – Desafios e Barreiras na Implementação	Engloba os principais obstáculos estruturais e organizacionais que dificultam a efetividade das intervenções psicossociais.	<p>Estigma social: preconceito que dificulta a reinserção social e profissional.</p> <p>Financiamento insuficiente: investimentos abaixo da demanda real, impactando a ampliação dos serviços.</p> <p>Dificuldade de articulação intersetorial: integração frágil entre saúde, assistência social, educação, trabalho e habitação.</p> <p>Sobrecarga das equipes: alta demanda, falta de profissionais e adoecimento ocupacional.</p>

Figura 2

Gráfico da categoria temática 2, evidenciando dados concisos de vulnerabilidades.



A revisão integrativa evidencia que, apesar da diversidade de intervenções psicossociais e de seus efeitos positivos, persistem desafios estruturais que limitam o pleno alcance dessas ações. As quatro categorias apresentadas na tabela — modalidades de intervenção, públicos atendidos, desfechos alcançados e desafios enfrentados — demonstram um campo em avanço, mas ainda marcado por fragilidades institucionais. Em conjunto, os estudos analisados indicam que as práticas psicossociais têm potencial sólido para promover autonomia, fortalecer vínculos e melhorar a qualidade de vida, porém sua efetividade depende de investimentos contínuos, maior articulação intersetorial e superação do estigma que atravessa a saúde mental. Assim, os resultados reforçam tanto a relevância quanto a necessidade de qualificação e sustentação dessas estratégias nos serviços.

Discussão

Organização da Rede de Atenção Psicossocial frente à Alta Demanda em Saúde Mental



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

A revisão integrativa realizada, composta pelos estudos “Saúde mental na atenção primária à saúde: estudo avaliativo em uma grande cidade brasileira”, “O apoio matricial em unidades de saúde da família: experimentando inovações em saúde mental”, “Saúde mental e atenção básica em saúde: análise de uma experiência no nível local”, “Saúde mental na atenção primária: necessária constituição de competências”, “Parceria entre CAPS e PSF: o desafio da construção de um novo saber”, “Tecendo a rede assistencial em saúde mental com a ferramenta matricial” e “Promoção de Saúde Mental na Atenção Primária: o papel dos grupos de saúde”, evidencia que a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) apresenta desafios estruturais que incidem diretamente na qualidade do cuidado desenvolvido no território. Os estudos apontam que a demanda por saúde mental (SM) na Atenção Primária à Saúde (APS) é elevada, sendo estimado que aproximadamente 3% da população necessite de cuidados contínuos em decorrência de transtornos graves, enquanto cerca de 9% demandas atendimentos ocasionais relacionados aos chamados Transtornos Mentais Comuns, os quais podem corresponder a até metade da demanda das equipes da Estratégia Saúde da Família. Esse cenário consolida a APS como ponto estratégico da RAPS e fundamental para a garantia do cuidado integral e longitudinal.

Entretanto, os estudos também demonstram que a articulação da RAPS permanece fragilizada, caracterizada por fluxos assistenciais descontínuos, ausência de contrarreferência e dificuldades na integração entre as Unidades Básicas de Saúde e os Centros de Atenção Psicossocial. Tal fragilidade associa-se ao predomínio de práticas biomédicas e medicalizantes, que tendem a reduzir o sofrimento psíquico a diagnósticos e prescrições, desconsiderando dimensões subjetivas e sociais fundamentais no processo de adoecimento. O despreparo das equipes da APS configura-se como obstáculo recorrente, uma vez que os profissionais relatam insegurança diante de situações complexas, como psicoses e risco de suicídio, além de limitada formação em práticas psicossociais, o que



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

contribui para a manutenção do modelo centrado em encaminhamentos e para a sobrecarga dos serviços especializados.

O conjunto dos estudos evidencia ainda o subfinanciamento estrutural da saúde mental, historicamente concentrado em serviços hospitalares, o que limita a ampliação de ações comunitárias e territoriais. Em contrapartida, destacam-se estratégias consideradas potentes para a qualificação da rede, especialmente o Apoio Matricial, que tem contribuído para ampliar a resolutividade no âmbito local, fortalecer a articulação com os CAPS e promover a horizontalização dos saberes entre as equipes. O estudo “Promoção de Saúde Mental na Atenção Primária: o papel dos grupos de saúde” ressalta, ainda, a importância dos grupos operativos como dispositivos de promoção da saúde mental, favorecendo a criação de vínculos, a autonomia dos sujeitos e o cuidado coletivo.

Dessa forma, os achados demonstram que a consolidação da saúde mental na Atenção Primária à Saúde depende da superação do modelo biomédico, da qualificação permanente das equipes e da efetiva integração entre os diferentes dispositivos da RAPS, em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica, da territorialidade e do cuidado integral.

Desafios da Atenção Psicossocial: Adoecimento dos Profissionais e Preconceito contra os Usuários

A análise dos estudos selecionados evidencia que a saúde mental no contexto dos serviços públicos envolve, principalmente, dois aspectos centrais: o impacto emocional do trabalho sobre os profissionais e o preconceito ainda enfrentado por muitos usuários. Esses fatores influenciam diretamente o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e revelam importantes desafios para a efetivação de um cuidado integral e resolutivo.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

O estudo de Benevides da Silva et al. (2018) demonstra que os profissionais que atuam com populações em situação de vulnerabilidade convivem com elevada carga emocional, déficit de estrutura e baixa valorização profissional. Essas condições favorecem o surgimento de sentimentos de angústia, tristeza, desgaste e impotência diante das situações complexas enfrentadas no cotidiano de trabalho. Tais achados dialogam com a revisão teórica deste estudo, que aponta que grande parte dos usuários desses serviços vivencia pobreza, uso abusivo de álcool e outras drogas, ruptura de vínculos familiares e, em alguns casos, situação de rua. Nesse contexto, o cuidado ofertado exige intenso esforço emocional, contribuindo para o adoecimento psíquico dos trabalhadores.

Apesar desse cenário, Benevides da Silva et al. (2018) também ressaltam que o fortalecimento das equipes, o diálogo e a cooperação entre os profissionais constituem estratégias relevantes para a redução do sofrimento laboral e a promoção de relações de trabalho mais saudáveis. Esses elementos reforçam a importância da implementação de políticas institucionais voltadas ao cuidado com os trabalhadores da saúde mental, como espaços de escuta, supervisão técnica e valorização profissional.

Paralelamente, observa-se que os usuários dos serviços de saúde mental continuam expostos ao preconceito e ao estigma, tanto na sociedade quanto, em determinados contextos, no interior da própria rede de atendimento. Embora essa questão apareça de forma indireta em alguns estudos, a pesquisa sobre o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) aponta que a reinserção social permanece como um dos maiores desafios do cuidado, uma vez que muitos usuários enfrentam exclusão social, discriminação e obstáculos no acesso aos seus direitos básicos. Esses fatores interferem de forma significativa na continuidade do tratamento e na construção da autonomia dos sujeitos.

A relação entre o sofrimento dos profissionais e o preconceito direcionado aos usuários mostra-se evidente. Quando as equipes se encontram



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

sobrecarregadas e emocionalmente fragilizadas, torna-se mais difícil a oferta de um cuidado acolhedor, humanizado e centrado na pessoa. Ao mesmo tempo, quando os usuários chegam aos serviços marcados por estigmas e múltiplas vulnerabilidades, a complexidade das demandas se intensifica, contribuindo para o aumento da pressão sobre os trabalhadores.

Os estudos analisados também demonstram que a forma de organização da rede de saúde mental influencia diretamente tanto as condições de trabalho dos profissionais quanto a qualidade da assistência prestada aos usuários. O estudo sobre o CAPS evidencia que os profissionais reconhecem o serviço como um espaço estratégico de articulação da rede, oferta de apoio matricial e orientação aos demais pontos de atenção no cuidado às crianças e adolescentes com sofrimento psíquico severo. No entanto, apesar desse reconhecimento, persistem dificuldades na integração efetiva entre os serviços de saúde, assistência social e educação.

Essas fragilidades na articulação intersetorial contribuem para a sobrecarga dos CAPS e dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), uma vez que muitos casos chegam aos serviços especializados sem o suporte adequado da atenção básica ou de outros setores da rede. Quando essa articulação não ocorre de maneira efetiva, tanto os profissionais quanto os usuários são impactados negativamente: os trabalhadores acumulam atribuições que extrapolam suas funções e os usuários passam a receber um cuidado fragmentado, com dificuldades na continuidade do acompanhamento.

Esse cenário reforça a necessidade de fortalecimento do trabalho intersetorial, garantindo que o cuidado psicossocial ultrapasse os limites institucionais do CAPS e do CREAS, estendendo-se ao território e aos demais serviços públicos. Dessa forma, torna-se possível promover um cuidado mais integral, reduzir a sobrecarga dos profissionais e qualificar a assistência ofertada aos usuários.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Diante disso, evidencia-se que, para que as intervenções psicossociais se efetivem de maneira adequada, é imprescindível assegurar melhores condições de trabalho, suporte emocional às equipes e ações sistemáticas de enfrentamento ao preconceito e promoção da inclusão social. A Reforma Psiquiátrica propõe um modelo de cuidado em liberdade, fundamentado no respeito à dignidade humana; entretanto, a sua plena materialização depende de investimentos contínuos na Rede de Atenção Psicossocial, da valorização dos profissionais e da implementação de políticas públicas que reduzam as barreiras ainda enfrentadas pelos usuários.

Perfil dos Usuários e Determinantes da Vulnerabilidade Social

O perfil dos usuários atendidos pelas políticas públicas de saúde mental, especialmente aqueles em situação de rua, é marcado por múltiplas expressões da questão social, que se manifestam de forma articulada e cumulativa. A vulnerabilidade social desse público não se restringe à ausência de moradia, mas envolve fatores estruturais como pobreza extrema, desemprego, rompimento de vínculos familiares, baixa escolaridade, estigma social, uso prejudicial de álcool e outras drogas, além do adoecimento mental. Esses determinantes produzem um cenário de exclusão que impacta diretamente o acesso, a permanência e a efetividade das intervenções ofertadas pelos serviços de saúde.

A revisão integrativa realizada por Wijk et al. (2019), ao selecionar 11 estudos dentre 264 identificados, evidenciou que as ações de saúde dirigidas à população em situação de rua apresentam avanços no reconhecimento de direitos básicos e no fortalecimento da atenção intersetorial. No entanto, os autores apontam que essas ações ainda se concentram, em sua maioria, no atendimento de demandas imediatas, como alimentação, higiene e atendimento emergencial, enquanto estratégias relacionadas à reinserção social, acesso ao trabalho e fortalecimento



de vínculos comunitários permanecem incipientes. Tal constatação evidencia que a vulnerabilidade social dos usuários é socialmente produzida e reforçada pela insuficiência de políticas públicas integradas e contínuas.

No que diz respeito ao acesso aos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Fraga et al. (2025) demonstram que as principais barreiras enfrentadas pela População em Situação de Rua (PSR) em uso prejudicial de álcool e outras drogas não se restringem às especificidades do consumo de substâncias, mas estão predominantemente relacionadas às condições de vida e à forma de organização dos serviços. A discriminação institucional, a rigidez burocrática, a exigência documental, a fragmentação da rede e a baixa articulação intra e intersectorial foram identificadas como obstáculos significativos ao acesso e à continuidade do cuidado. Esses resultados revelam que a vulnerabilidade dos usuários é intensificada pela própria estrutura dos serviços, que muitas vezes reproduz práticas excludentes.

Dados da Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua indicam que 28% dos entrevistados já passaram por instituições de tratamento para uso de álcool e outras drogas e 17% possuem histórico de internação psiquiátrica (BRASIL, 2009). Além disso, o mesmo estudo aponta o desemprego, os conflitos familiares e os problemas de saúde como fatores predominantes para a ida às ruas, evidenciando o caráter multifatorial da vulnerabilidade social. Tais dados reforçam a intrínseca relação entre sofrimento psíquico, exclusão social e ruptura de vínculos afetivos e laborais. Outro elemento central na caracterização do perfil dos usuários refere-se à fragilidade dos vínculos familiares. O estudo de Arantes et al. (2019), realizado em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no município de Goiânia, identificou elevada demanda de sofrimento entre familiares de usuários, os quais frequentemente se encontram desassistidos pelos serviços.

A implementação de grupos psicoeducativos possibilitou avanços no acolhimento dessas famílias, no fortalecimento dos vínculos e na promoção da



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

corresponsabilização no cuidado em saúde mental. Essa experiência evidencia que a vulnerabilidade ultrapassa o indivíduo e alcança sua rede de apoio, tornando imprescindível a inclusão da família nas estratégias de cuidado psicossocial.

Ademais, o perfil dos usuários da RAPS é atravessado por desigualdades de gênero, raça e território. Estudos nacionais apontam que a maioria da população em situação de rua é composta por homens negros, com baixa escolaridade e inserção precária no mundo do trabalho, o que evidencia a atuação do racismo estrutural, da desigualdade social e da precarização das relações laborais como determinantes centrais da vulnerabilidade social. Nesse sentido, o sofrimento mental deve ser compreendido como expressão das desigualdades historicamente produzidas na sociedade brasileira.

Wijk et al., (2019) também evidenciam que a participação da população em situação de rua no planejamento e execução das ações em saúde ainda ocorre de forma limitada, o que compromete a adequação das intervenções às necessidades reais dos usuários. A baixa participação social reforça a invisibilidade política desses sujeitos e contribui para a manutenção do ciclo de exclusão e vulnerabilização.

Por sua vez, Fraga et al. (2025) destacam que, apesar da existência de facilitadores como a atuação ética dos profissionais, a escuta qualificada, as abordagens pautadas na redução de danos e a articulação com a assistência social, a ausência de políticas estruturantes de moradia, trabalho e geração de renda limita a resolutividade das intervenções psicossociais. Assim, a vulnerabilidade não pode ser enfrentada exclusivamente por meio do cuidado clínico, exigindo respostas intersetoriais e ações que garantam condições objetivas de vida digna.

Os achados de Arantes et al. (2019) reforçam essa necessidade ao evidenciar que o cuidado em saúde mental precisa considerar, de forma integrada, o usuário e sua rede de apoio. As resistências identificadas no processo de trabalho com os



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

familiares revelam os desafios de superação do modelo biomédico centrado exclusivamente no sintoma. Os grupos psicoeducativos mostraram-se como dispositivo potente para a troca de saberes, o fortalecimento dos vínculos e a construção coletiva de estratégias de enfrentamento do sofrimento psíquico.

Dessa forma, observa-se que o perfil dos usuários e os determinantes da vulnerabilidade social revelam demandas complexas, multidimensionais e atravessadas por desigualdades históricas. O sofrimento psíquico aparece associado à exclusão social, à ausência de moradia, à insegurança alimentar, à violência, ao desemprego e à fragilidade dos vínculos familiares. Esses elementos impõem desafios significativos à Rede de Atenção Psicossocial, que deve operar para além do cuidado clínico, incorporando práticas intersetoriais, comunitárias e emancipatórias.

A análise integrada dos estudos de Wijk et al. (2019), Fraga et al. (2025) e Arantes et al. (2019) permite compreender que a vulnerabilidade social dos usuários não pode ser explicada sob uma lógica individualizante, mas sim como produto das contradições sociais que estruturam a vida nas ruas e das limitações do Estado na garantia de direitos. O enfrentamento dessa realidade exige investimentos contínuos em políticas públicas integradas, fortalecimento das estratégias de atenção psicossocial, valorização da participação dos usuários e de suas famílias e superação das práticas institucionais excludentes ainda presentes nos serviços.

Atenção Psicossocial e Barreiras de Acesso: Implicações para a Eficácia do Cuidado

A crescente prevalência de sofrimento mental na população tem reforçado a necessidade de integrar o cuidado psicossocial às práticas das unidades de saúde. Esse cuidado vai além daquele clínico cuja Reforma Psiquiátrica buscou



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

desconstitucionalizar e adentra o campo social que busca auxiliar o cuidado a moradia, família, emprego e reinserção.

A pesquisa de Fraga et al. (2025) pauta o acesso aos cuidados de saúde mental na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para População em Situação de Rua (PSR). Entre os múltiplos fatores que complexificam esta relação, existem barreiras e facilitadores que influenciam o acesso desses indivíduos aos serviços, o que se torna imperativo para orientar políticas públicas e práticas de saúde mais inclusivas e efetivas (Fraga et al., 2025). Na Pesquisa Nacional Sobre a População sem Situação de rua, 17% dos entrevistados relataram ter histórico de internação psiquiátrica e 28% ter passado por casas ou clínicas de recuperação relacionadas com o uso prejudicial de álcool e outras drogas (Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social; 2009). A eficácia dos serviços oferecidos está altamente relacionada aos Aspectos sobre a saúde mental que aparecem como motivação para a ida dessas pessoas para a rua, juntamente com o desemprego, conflitos familiares e, em menor expressão, outros problemas de saúde (Secretaria Nacional de Assistência Social, 2009.) Mas quando falamos da eficácia que os serviços têm sobre as pessoas, é impossível não falar sobre as barreiras de acesso a eles que impedem começar ou terminar tratamentos e a reinserção social.

Algumas das barreiras são o preconceito antes já citado, além da rigidez dos serviços e suas fragilidades. Quando não há a devida intervenção, o preconceito velado e a discriminação podem contribuir para a humilhação social, e aquele usuário que buscava apoio não acha o acolhimento necessário para prosseguir em busca de auxílio. Além de que devido a rigidez dos serviços há a exigência de documentos como o Cartão Único de Saúde o qual essas pessoas não têm acesso, tal prática contradiz a legislação nacional que prevê que a atenção integral à saúde deverá se dar independentemente da apresentação de documentos que comprovem domicílio ou inscrição no cadastro no SUS.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Entretanto, quando há facilitadores de acesso como por exemplo: os facilitadores relacionais (família, amigos, comunidade), a atuação de profissionais pautadas na equidade, além da atuação ativa da assistência social, as chances de ter um auxílio psicossocial bem aplicado aumentam gradualmente. Por isso o estudo sugere por exemplo a necessidade de reformulações nos fluxos, rotinas e protocolos dos serviços de saúde, como uma estratégia para ampliar o acesso e melhorar a qualidade do atendimento. Fraga, et al. (2025). Apesar das limitações encontradas na literatura, os aspectos levantados pelos estudos trazem contribuições fundamentais que apoiam as iniciativas de ampliação e fortalecimento da oferta de atenção intersetorial à população em situação de rua, em especial às pessoas que apresentam transtorno mental (Wijk et al., 2019).

Outro estudo que trouxe levantamento de dados sobre a eficácia do auxílio psicossocial oferecido foi o de Amaral et al. (2021), onde analisaram a assistência à saúde mental no Brasil a partir de quatro grandes cidades. Como resultado considerou-se como atendimento de saúde mental qualquer tipo de tratamento, não discriminando tipo de profissional ou procedimento realizado. Inclui, portanto, prescrição de psicofármacos, psicoeducação, psicoterapia breve e grupos terapêuticos. Amaral et al. (2021), onde foi possível observar a diferença no que diz respeito à quantidade de medicamentos disponíveis nos municípios estudados. A garantia de prescrição e acesso adequados aos medicamentos psicotrópicos é um dos pontos fundamentais para a superação da lacuna de cuidado à população com transtornos mentais, devendo ocorrer concomitantemente às ações de fomento à inserção e reabilitação psicossocial (Zagodoni, 2018.)

No que diz respeito à reabilitação psicossocial, foram encontrados resultados positivos em todos os municípios acerca do início ou retomada das atividades de lazer e religião. Contudo, resultados mais discretos foram encontrados no que se refere ao início ou retomada das atividades de trabalho, cujas prevalências oscilaram entre 17,3% (São Paulo) e 39,6% (Campinas) Amaral et al. (2021).



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Com esses resultados podemos questionar a eficácia que os Serviços de Saúde Mental e Intervenções Psicossociais oferecidos tem sobre os seus usuários a partir de seguinte perspectiva: até que ponto a ajuda integrada oferecida pelos SUS, CAPS, RAPS é aproveitada pelos usuários? Quais barreiras devem ser ultrapassadas para que eles consigam aproveitar todo o apoio oferecido? E até que ponto esses serviços podem suprir as necessidades da população?

É importante frisar a necessidade de trabalho em conjunto da população em busca de atendimento com os profissionais de saúde, o estado e a comunidade. Para que a intervenção psicossocial seja bem-sucedida, é preciso que o atendimento vá além do clínico onde apenas uma receita pode ser passada e o problema resolvido, porque não é dessa forma que todos vão poder usufruir de fato dos serviços oferecidos, além de que os aspectos sociais influenciam no tratamento do paciente e usuário do sistema.

Quadro 1: Distribuição dos artigos selecionados de acordo com Título do Artigo, Autor(es)/Ano, Objetivos, Delineamento/Método e Resultados.

Id	Título do Artigo	Autores(as)/ano	Objetivos	Detalhamento/Método	Resultados/Desfechos
1	Atenção Psicossocial e o cuidado em saúde à população em situação de rua: uma revisão integrativa.	Wijk, L.B. et al. (2019)	Conhecer as ações de saúde dirigidas a essa população; identificar se elas são construídas a partir do diálogo entre serviços e pessoas atendidas; e se respondem às suas necessidades: foi desenvolvida esta revisão integrativa.	Foram encontrados inicialmente 264 estudos: 27 foram pré-selecionados e 11 selecionados. Os achados foram sistematizados em três categorias: 1) Características das ações de saúde que buscam responder às necessidades da população em situação de rua; 2) Fatores que limitam as ações de saúde e restringem a resposta às	Os estudos apontam avanços no acesso a direitos básicos e trazem contribuições que apoiam iniciativas de ampliação e fortalecimento da oferta de atenção intersetorial a essa população.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

				necessidades dessa população e 3) Participação das pessoas em situação de rua no planejamento e na execução das ações oferecidas pelos serviços de saúde.	
2	O atendimento à crise e urgência no Centro de Atenção Psicossocial para crianças e adolescentes de Betim.	Morais, R. R. et al. (2019)	Analisar os cuidados prestados às situações de urgência e crise em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSI).	Trata-se de estudo exploratório, de abordagem qualitativa. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo, tendo como temas o mandato gestor e o mandato terapêutico do CAPSI.	Os resultados apontam prioridade no cuidado às situações de crise ou urgência. As dificuldades relatadas na organização do trabalho em equipe são inerentes a um processo complexo, como o do cuidado em liberdade, exigindo permanente reflexão crítica e investimento de todos os atores envolvidos no campo do cuidado.
3	Grupos psicoeducativos com familiares dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial	Arantes, D. J. et al. (2019)	Proporcionar um espaço de troca de experiências, informações e elaboração das angústias dos familiares com relação aos processos de cuidado.	O estudo de campo ocorreu em um Centro de Atenção Psicossocial (Caps) de Goiânia -GO, sendo realizado com base no método observacional.	Foi identificada demanda referente à atenção aos familiares dos usuários do Caps, sendo desenvolvida intervenção de grupos psicoeducativos com esse público.
4	Perfil de pacientes atendidos em um centro de atenção psicossocial	Santos, N. et al. (2019)	Caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial.	Trata-se de estudo quantitativo, transversal, descritivo e documental, com prontuários de usuários em um Centro de Atenção Psicossocial. Coletaram-se os dados em dezembro	Verificou-se, quanto ao perfil sociodemográfico, que a maioria dos usuários era do sexo feminino: solteira; com idade média de 36 anos; com Ensino Fundamental incompleto; não



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

				de 2017 e janeiro de 2018, organizando-os em um banco de dados do Programa SPSS, versão 20.0.	trabalhava; não tinha filhos; possuía cuidador/acompanhante. Observou-se, em relação ao perfil clínico, que a maioria esteve em tratamento semi-intensivo; teve alguma internação psiquiátrica; apresentou diagnóstico de esquizofrenia e depressão.
5	Trabalho e sofrimento: Desafios da Saúde Mental de profissionais da Assistência Social	Silva, B. et al. (2018)	Investigar a saúde mental da equipe de funcionários do Creas de Corumbá- Ms no ano de 2014	Adotaram a abordagem técnico-metodológica da psicodinâmica do trabalho para abordar as vivências do prazer e sofrimento no trabalho.	Obteve como resultado a verificação de que as vivências de sofrimento eram causadas pela falta de estrutura e equipamentos, sobrecarga de trabalho pela alta demanda advinda de outra instituição. Enquanto o prazer foi constatado pela valorização por parte dos usuários e identificação com o Trabalho social. Chegando a conclusão de como o desrespeito e violação do direito dos trabalhadores causa males.
6	Concepções de profissionais de saúde sobre As Atribuições de um centro de atenção psicossocial infanto-juvenil.	Belotti, M. et al. (2019)	O objetivo do artigo é analisar os significados conferidos pelos profissionais de saúde sobre as atribuições de um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil	Utilizou-se a abordagem qualitativa. Participaram do estudo 15 profissionais. Para a coleta de dados, foi utilizada a técnica da entrevista semiestruturada e os dados foram	Os resultados indicam que as atribuições nomeadas pelos profissionais, em sua maioria, estão em consonância com a proposta do Ministério da Saúde. O estudo também mostra a



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

			(CAPSi) de uma Região do Sudeste do Brasil.	submetidos à análise de conteúdo.	importância de compreender melhor as atribuições do CAPSi diante da implantação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
7	Entre as ruas e a RAPS: uma revisão integrativa sobre o acesso das pessoas em situação de rua aos Serviços de Saúde Mental	Fraga et al. (2025)	Sistematizar os fatores que Influenciam o acesso da População em Situação de Rua (PSR) que faz uso prejudicial de álcool e outras drogas aos serviços de Saúde mental na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Brasil	Utilizaram da metodologia de selecionar 13 artigos correspondentes, com avaliação posterior de sua qualidade metodológica	Chegando ao resultado de que embora existam barreiras e facilitadores específicos relacionados ao uso de substâncias, a maioria são vinculadas às condições e modos da vida da PSR, ou às formas dos serviços de lidar com a PSR.
8	Rede de cuidados no SUS e SUAS : fortalecimento da rede de atenção psicossocial para atendimento de demandas de saúde mental	Salatiel, V. & Lise, R. (2019)	Organizar o processo de trabalho para inclusão do atendimento das demandas em Saúde Mental na Atenção Primária.	Para propiciar tal intervenção, o Apoio Matricial e a Tecnologia Relacional são as metodologias indicadas, pois viabiliza o desenvolvimento de ações de sensibilização dos profissionais para fortalecimento da Rede de Cuidados às pessoas com sofrimento e/ou transtorno mental.	Idealiza-se um trabalho de ação com práticas intersetoriais entre a Atenção Básica (Saúde – SUS) e a Proteção Básica (Assistência Social – SUAS), visto que ambos os campos de atuação são de suma importância na construção da Rede de Cuidados, assim como possuem muitos objetivos em comum.
9	Preconceito aos indivíduos com transtorno mental como agravamento do sofrimento	Silva, T. & Marcolan, J. (2018)	Analisar a percepção de indivíduos com transtornos mentais sobre o preconceito,	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, realizado com 21 participantes atendidos em uma	Os participantes relataram preconceito em diversos contextos (familiar, social, escolar, profissional



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

			seus fatores desencadeantes, o sofrimento psíquico decorrente e as formas de enfrentamento.	Unidade Básica de Saúde na área de Psiquiatria. A coleta ocorreu por meio de questionário semiestruturado; os dados foram analisados segundo a técnica de Análise de Conteúdo.	e religioso). O preconceito familiar foi o mais impactante. A desinformação foi identificada como principal causa. As estratégias de enfrentamento incluíram isolamento social, atividades cotidianas e religiosidade. O preconceito intensificou o sofrimento, gerando sentimentos de inferioridade, rejeição e, em alguns casos, ideação suicida.
10	Assistência à saúde mental no Brasil: estudo multifacetado em quatro grandes cidades	Amaral et al., (2021)	Avaliar as características das redes de saúde de Campinas, Fortaleza, Porto Alegre e São Paulo no que se refere à prestação de cuidados em saúde mental.	Foram usados como desfechos: (i) local de identificação do problema de saúde mental; (ii) atendimento em saúde mental na atenção básica; (iii) assistência farmacêutica em saúde mental; e (iv) reinserção social. Trata-se de um estudo analítico de métodos mistos, de abordagem concomitante e sequencial, conduzido com 10 gestores e 1.642 usuários de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) dos municípios citados.	Observou-se a persistência de serviços de alta complexidade, tais como os hospitais, como locais de identificação inicial dos problemas de saúde mental em Campinas (40% dos usuários) e Fortaleza (37%); baixa proporção de tratamento de saúde mental na atenção básica (Fortaleza, 23%); diferenças entre os municípios no que diz respeito à prescrição de medicamentos psicotrópicos na atenção básica (Porto Alegre, 68%; São Paulo, 64%; Campinas, 39%; Fortaleza, 31%),



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

					<p>bem como na falta dos medicamentos prescritos (maior em Fortaleza, 58%; menor em Campinas, 28%); e fragilidade em geral na retomada de atividades laborais (menor em São Paulo, 17%; maior em Campinas, 39%), havendo melhores resultados em geral em relação a atividades religiosas e de lazer (maiores em São Paulo, 53% e 56%, respectivamente).</p>
11	<p>Saúde Mental: como as equipes de Saúde da Família podem integrar esse cuidado na Atenção Básica?</p>	<p>Gryschek, G. & Pinto, A.(2015)</p>	<p>Revisar a literatura científica para compreender como a Saúde Mental é inserida nos cuidados prestados pela Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica.</p>	<p>Realizou-se uma revisão de literatura científica, na Base de Dados Biblioteca Virtual de Saúde, com os descritores: “Saúde Mental;” “Saúde da Família;” “Atenção Primária à Saúde”. Os critérios de inclusão foram estudos brasileiros de 2009 a 2012 que contribuíssem para a compressão da seguinte pergunta: “Como inserir os cuidados em Saúde Mental na rotina da Estratégia Saúde da Família?”.</p>	<p>Encontraram-se 11 artigos, que identificam dificuldades e estratégias dos profissionais na Atenção Básica com Saúde Mental. O encaminhamento e a medicalização foram práticas comuns. O Apoio Matricial é a estratégia de capacitação das equipes que permite novas abordagens em Saúde Mental no contexto da Atenção Básica. A Gestão deve ter papel ativo na construção de redes de cuidado em Saúde Mental.</p>



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Considerações finais

A presente revisão integrativa evidenciou que as intervenções psicossociais desempenham papel central na organização do cuidado em saúde mental no contexto da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), reafirmando os avanços oriundos da Reforma Psiquiátrica, bem como os desafios ainda existentes em sua operacionalização. O processo metodológico resultou na inclusão de 11 estudos, selecionados a partir de 2.931 registros, com predomínio de abordagens qualitativas e mistas, o que reforça a complexidade das práticas psicossociais e sua análise nos diferentes territórios.

Os resultados demonstram que as intervenções psicossociais abrangem modalidades terapêuticas, socioassistenciais, comunitárias e de promoção de direitos, direcionadas a públicos diversos, como usuários de CAPS, pessoas em situação de rua, indivíduos com transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas, além de familiares e cuidadores. Os principais desfechos apontam melhora da qualidade de vida, redução de internações psiquiátricas, fortalecimento de vínculos sociais e familiares, aumento da autonomia e inserção produtiva, evidenciando impactos positivos relevantes dessas estratégias.

Entretanto, persistem desafios estruturais que limitam a efetividade dessas intervenções, destacando-se o estigma social, o subfinanciamento da política de saúde mental, a sobrecarga das equipes, a fragilidade da articulação intersetorial e as barreiras de acesso aos serviços, especialmente para populações em situação de maior vulnerabilidade. A Atenção Primária à Saúde, embora reconhecida como eixo estratégico da RAPS, ainda enfrenta dificuldades relacionadas ao predomínio do modelo biomédico, à insuficiência de formação em práticas psicossociais e à descontinuidade dos fluxos assistenciais.

Observa-se, ainda, que os determinantes sociais da saúde exercem influência direta sobre o sofrimento psíquico, especialmente entre populações



marcadas por pobreza, desemprego, rompimento de vínculos familiares, uso prejudicial de substâncias psicoativas e desigualdades raciais e territoriais. No caso da população em situação de rua, a vulnerabilidade é intensificada por obstáculos institucionais e pela ausência de políticas estruturantes de moradia, trabalho e geração de renda, o que compromete a continuidade do cuidado e a reinserção social.

Conclui-se que as intervenções psicossociais possuem elevado potencial para a promoção do cuidado integral, da autonomia e da inclusão social, porém sua efetividade depende de investimentos contínuos, da valorização dos trabalhadores, da qualificação permanente das equipes, do fortalecimento do apoio matricial e da ampliação da articulação intersetorial. O fortalecimento da RAPS, em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica, mostra-se fundamental para a consolidação de um modelo de atenção em saúde mental pautado no cuidado em liberdade, na dignidade humana e na garantia de direitos.

Referências

- Amaral, C. E. M., Bosi, M. L. M., & Vieira, M. M. C. (2021). Assistência à saúde mental no Brasil: estudo multifacetado em quatro grandes cidades. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(2), e00043420. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00043420>
- Arantes, D. J., Picasso, R., & Silva, E. A. (2019). Grupos psicoeducativos com familiares dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 14(2), 1–15. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082019000200006
- Belotti, M., Maia, C. C., Avellar, L. Z., & Silva, P. de O. M. (2018). Concepções de profissionais de saúde sobre as atribuições de um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 34, Article e34430. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e34430>



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Brasil, Ministério da Saúde. (2022). *Dados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) — no momento atual*. Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/saude/>.

Brasil, Ministério da Saúde. (2021). *Boletim epidemiológico: Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas* (n. 33). Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/saude/>.

Delfini, P. S. S., et al. (2009). Parceria entre CAPS e PSF: O desafio da construção de um novo saber. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(Supl. 1), 1483–1492.

Dimenstein, M., et al. (2009). O apoio matricial em unidades de saúde da família: Experimentando inovações em saúde mental. *Saúde e Sociedade*, 18(1), 63–74. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000100007>

Fraga, P. V. R., Araújo, M. C. A. de, Souza, A. A. de, Martins, A. L. J., Dantas, A. C. M. T. V., Marinho, R. A., Rodrigues, D. M., & Paes-Sousa, R. (2025). Entre as ruas e a RAPS: uma revisão integrativa sobre o acesso das pessoas em situação de rua aos Serviços de Saúde Mental. *Ciência & Saúde Coletiva*, 30(1), e07752024. <https://doi.org/10.1590/1413-81232025301.07752024>

Gryschek, G., & Pinto, A. A. (2015). Saúde mental: como as equipes de Saúde da Família podem integrar esse cuidado na Atenção Básica? *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(10), 3251–3261. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.13572014>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2019). *Pesquisa Nacional de Saúde: 2019*. IBGE. <https://www.ibge.gov.br/>.

Morais, R., Couto, M., Faria, D., & Modena, C. (2019). O atendimento à crise e urgência no Centro de Atenção Psicossocial para crianças e adolescentes de Betim. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 14(1), 1–15. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082019000100013

Neves, H. G., Luchese, R., & Munari, D. B. (2010). Saúde mental na atenção primária: Necessária constituição de competências. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(4), 666–670.

Perniciotti, P., Serrano Júnior, C. V., Guarita, R. V., Morales, R. J., & Romano, B. W. (2020). Síndrome de burnout nos profissionais de saúde: Atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Revista da*



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

SBPH, 23(1), 35–
52. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005

Ramos, R. O., et al. (2015). Saúde mental na atenção primária à saúde: Estudo avaliativo em uma grande cidade brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(10), 3255–3262. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001300013>

Salatiel, V. G., & Lise, R. C. (2019). Rede de cuidados no SUS e SUAS: fortalecimento da rede de atenção psicossocial para atendimento de demandas de saúde mental. *Revista de Saúde Pública do Paraná*, 2(supl. 2), 66-75. <https://doi.org/10.32811/25954482-2019v2supl2p66>

Santos, N. H. F., Barbosa, S. F. A., Rodrigues, C. A. O., Araújo, D. D., Gusmão, R. O. M., & Vieira, M. A. (2019). Perfil de pacientes atendidos em um centro de atenção psicossocial. *Revista de Enfermagem UFPE Online*. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/242177/33552>

Silva, J. B. da, Vasconcellos, P. A., & Figueiredo, V. C. N. (2018). Trabalho e sofrimento: desafios da saúde mental de profissionais da assistência social. *Psicologia em Estudo*, 23, 69–79. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v23.e39108>

Silva, T., & Marcolan, J. (2018). Preconceito aos indivíduos com transtorno mental como agravado do sofrimento. *Revista de Enfermagem UFPE on-line*, 12(8), 2089–2098. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a234776p2089-2098-2018>

Silveira, D. P., & Vieira, A. L. S. (2009). Saúde mental e atenção básica em saúde: Análise de uma experiência no nível local. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1), 139–148.

Sousa, F. S. P. et al. Tecendo a rede assistencial em saúde mental com a ferramenta matricial. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 21, n. 4, p. 1579-1599, 2011.

Wijk, L., & Mângia, E. (2019). Atenção psicossocial e o cuidado em saúde à população em situação de rua: Uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 3358–3367. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.29872017>



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq- GPPFE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Recebido: 28/11/2025

Aprovado: 15/12/2025

Publicado: 01/01/2026

Autores

Amanda Gama Terço

Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal do Amazonas. E-mail: amanda.gama@ufam.edu.br **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0004-7682-3449>

Brenda Bianca Galúcio Ferreira

Graduanda em Administração pela Universidade Federal do Amazonas. E-mail: brenda.galucio@ufam.edu.br **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0005-3550-3200>

Lívia Lisboa da Mota

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Amazonas. E-mail: livia.lisboa@ufam.edu.br **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0001-9541-7233>

Maria Emanuely Dias Nascimento

Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal do Amazonas. E-mail: emanuely.dias@ufam.edu.br **Orcid:** <https://orcid.org/0009-0004-5629-9627>