

**Campus Porto Velho Zona Norte**  
**Coordenação do Curso Superior de Tecnologia em**  
**Gestão Pública**

**FELIPE SENA DE SOUZA**  
**LILIANE RODRIGUES FERRAZ**

**REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) NO BRASIL: análise integrativa**  
**da organização, gestão e práticas de cuidado**

**PORTO VELHO/RO**  
**2025**

**FELIPE SENA DE SOUZA**  
**LILIANE RODRIGUES FERRAZ**

**REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) NO BRASIL: análise integrativa  
da organização, gestão e práticas de cuidado**

Artigo entregue como Trabalho de Conclusão de Curso ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia (IFRO), *Campus* Porto Velho Zona Norte, como requisito parcial para obtenção do grau de tecnólogo, junto ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública, sob a orientação do professor Ms. Douglas Moro Piffer.

**PORTO VELHO/RO**  
**2025**

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Gerador de Ficha Catalográfica do IFRO.

Souza, Felipe Sena de.  
Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Brasil: análise integrativa da organização, gestão e práticas de cuidado / Felipe Sena de Souza, Liliane Rodrigues Ferraz. - Porto Velho, 2025.  
29 f.

Orientador(a): Prof. Ms. Douglas Moro Piffer.

Trabalho de Conclusão de Curso (Superior de Tecnologia em Gestão Pública) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO, Porto Velho, 2025.

1. Rede de Apoio Psicossocial. 2. saúde mental . 3. gestão em saúde pública. I. Ferraz, Liliane Rodrigues. II. Piffer, Douglas Moro (orient.). III. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO. IV. Título.

**Bibliotecário(a) Responsável:** Gizele de Melo Viana, CRB-11/914

**FELIPE SENA DE SOUZA**  
**LILIANE RODRIGUES FERRAZ**

**REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) NO BRASIL: análise integrativa  
da organização, gestão e práticas de cuidado**

Artigo entregue como Trabalho de Conclusão de Curso ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia (IFRO), *Campus* Porto Velho Zona Norte, como requisito parcial para obtenção do grau de tecnólogo, junto ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública, sob a orientação do professor Ms. Douglas Moro Piffer.

Aprovado em 09/12/2025 pela Banca de Defesa:



Documento assinado digitalmente

**DOUGLAS MORO PIFFER**

Data: 11/07/2024 14:12:01-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Prof. Ms. Douglas Moro Piffer**

Orientador

Documento assinado digitalmente



**ANGELINA MARIA DE OLIVEIRA LICORIO**

Data: 11/10/2025 21:04:52-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Prof. Dr.a Angelina Maria de Oliveira Licorio**

Documento assinado digitalmente



**JOAO BATISTA TEIXEIRA DE AGUIAR**

Data: 15/12/2025 16:38:31-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Prof. Ms. Joao Batista Teixeira de Aguiar**

Membro Avaliador

**PORTO VELHO/RO**  
**2025**

## **REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) NO BRASIL: análise integrativa da organização, gestão e práticas de cuidado**

**RESUMO:** A saúde mental é fundamental para o desenvolvimento humano, afetando cerca de 1 bilhão de pessoas no mundo, especialmente por depressão e ansiedade. No Brasil, aproximadamente 23 milhões convivem com transtornos mentais, e os atendimentos cresceram 20% em Rondônia e Porto Velho após a pandemia. Apesar dos avanços trazidos pela Reforma Psiquiátrica e pela implantação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Porto Velho ainda apresenta sérias fragilidades, como a existência de apenas um CAPS para cerca de 12 mil pacientes, escassez de profissionais e barreiras de acesso para populações rurais e indígenas. Diante desse cenário, a pesquisa teve como objetivo analisar a literatura recente sobre a RAPS no Brasil, sistematizando evidências relacionadas à organização, gestão e práticas de cuidado, além de identificar lacunas persistentes na política de saúde mental. Trata-se de um estudo qualitativo, explicativo e transversal, inicialmente planejado com dados primários, mas adaptado para uma revisão bibliográfica integrativa e análise de conteúdo de dados secundários devido à negativa institucional de acesso às informações. A análise de 37 estudos revelou três grandes dimensões: a estrutura e funcionamento da RAPS, a gestão e o financiamento da saúde mental, e as práticas de cuidado psicossocial. Conclui-se que, embora a RAPS represente um avanço significativo, sua efetividade ainda é limitada por desigualdades regionais, fragilidades de gestão e disputas de modelos de atenção.

**Palavras-chave:** Rede de Atenção Psicossocial. Saúde Mental. Gestão em Saúde Pública.

**ABSTRACT:** Mental health is fundamental to human development, affecting about 1 billion people worldwide, especially through conditions such as depression and anxiety. In Brazil, approximately 23 million people live with mental disorders, and service demand increased by 20% in Rondônia and Porto Velho after the pandemic. Despite the advances brought by the Psychiatric Reform and the implementation of the Psychosocial Care Network (RAPS), Porto Velho still faces serious weaknesses, including having only one CAPS to serve around 12,000 patients, a shortage of professionals, and significant barriers to access for rural and Indigenous populations. In this context, the study aimed to analyze recent literature on RAPS in Brazil, systematizing evidence related to its organization, management, and care practices, as well as identifying persistent gaps in mental health policy. This is a qualitative, explanatory, and cross-sectional study, initially planned with primary data collection but adapted into an integrative literature review and content analysis of secondary data due to institutional denial of access to information. The analysis of 37 studies revealed three major dimensions: the structure and functioning of RAPS, mental health management and financing, and psychosocial care practices. The study concludes that although RAPS represents a significant achievement of psychiatric reform, its effectiveness remains limited by regional inequalities, management weaknesses, and disputes between care models.

**Keywords:** Psychosocial Care Network. Mental Health. Public Health Management.

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde mental constitui um pilar essencial para o desenvolvimento humano, influenciando diretamente a qualidade de vida, as relações sociais e a produtividade. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) define saúde mental como "um estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza suas habilidades, consegue lidar com o estresse normal da vida, trabalha produtivamente e contribui para sua comunidade". Contudo, os transtornos mentais ainda enfrentam estigmas e subestimação nos âmbitos social e político. Dados globais revelam que aproximadamente 1 bilhão de pessoas convivem com transtornos mentais, sendo depressão e ansiedade os mais prevalentes (OMS, 2022). No contexto brasileiro, o Ministério da Saúde (2023) estima que 23 milhões de indivíduos (11% da população) sofram com esses agravos, com taxas de 5,8% para depressão e 9,3% para ansiedade. Em Rondônia e Porto Velho, os registros apontam crescimento de 20% nos atendimentos entre 2020-2022 (Prefeitura de Porto Velho, 2023), agravado pelos impactos da pandemia de COVID-19 que elevou em 25% os casos globais de ansiedade e depressão (OPAS, 2022).

O Brasil implementou avanços significativos nas políticas de saúde mental, especialmente com a Reforma Psiquiátrica que culminou na Lei 10.216/2001, substituindo o modelo hospitalocêntrico pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Esta rede, regulamentada pela Portaria 3.088/2011, organiza-se em serviços como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e Unidades de Acolhimento (Brasil, 2011). Contudo, persistem desafios estruturais: em Porto Velho, a RAPS enfrenta carência de CAPS, com apenas uma unidade atendendo mais de 12 mil pacientes (Prefeitura de Porto Velho, 2023), além de déficit de profissionais especializados e dificuldades de acesso para populações rurais e indígenas. Silva e Lima (2020) destacam que a vulnerabilidade social intensifica os riscos de adoecimento mental, enquanto Souza e Kantorski (2010) evidenciam a relação entre violência, uso de drogas e transtornos mentais em contextos de exclusão.

Para consolidar a RAPS como política efetiva, são necessários investimentos robustos em infraestrutura, capacitação profissional e integração intersetorial.

Ronzani e Furtado (2016) enfatizam a importância de abordagens específicas para populações em situação de rua, grupo particularmente vulnerável. Em Porto Velho, a dispersão geográfica e as desigualdades regionais exigem adaptações locais na rede de cuidado (Prefeitura de Porto Velho, 2023). A superação desses desafios demanda não apenas recursos financeiros, mas também a desconstrução de estigmas sociais e o fortalecimento de uma cultura de acolhimento. Como demonstram os dados, a garantia do direito à saúde mental exige compromisso coletivo e ações articuladas entre governo, profissionais e sociedade para efetivar os princípios do SUS e construir um modelo de cuidado verdadeiramente inclusivo e humanizado.

A justificativa deste estudo fundamenta-se na necessidade de compreender, à luz da literatura especializada, como se estruturam e funcionam os serviços da RAPS, quais estratégias de gestão, financiamento e governança orientam a política de saúde mental, e de que modo se configuram as práticas de cuidado, abordagens terapêuticas e experiências de atenção psicossocial, a fim de subsidiar reflexões que contribuam para o fortalecimento da gestão, para a redução das desigualdades no acesso e para o aprimoramento das políticas públicas de saúde mental.

A pesquisa tem como objetivo geral analisar a literatura recente sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Brasil. Especificamente, busca-se sistematizar estudos que abordam a organização, estruturação e funcionamento da RAPS; examinar evidências sobre gestão, financiamento e governança na política de saúde mental; e identificar as práticas de cuidado e experiências psicossociais descritas na literatura, bem como as principais lacunas, incluindo a ausência de estudos longitudinais, a baixa atenção a populações específicas, a escassez de pesquisas em pequenos municípios e a falta de análises econômicas robustas. A metodologia inicialmente adotada é de natureza qualitativa e descritiva, combinando análise documental (leis, portarias e relatórios oficiais) com levantamento de dados por meio de quesitos aplicados à gestão da RAPS através da Ouvidoria Municipal, contudo em razão da negativa de resposta encaminhada pela SEMUSA, optou-se pela realização de uma Pesquisa Bibliográfica da literatura recente, permitindo uma avaliação multidimensional da rede através de dados secundários. Os dados coletados foram analisados por meio de categorização temática, com o apoio de

softwares de análise qualitativa quando necessário, visando identificar padrões e discrepâncias nas percepções dos diferentes atores.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo adota uma abordagem qualitativa, de caráter explicativo e transversal, conforme proposto por Creswell e Clark (2015; 2023), com o objetivo de compreender a operacionalização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em Porto Velho/RO. A pesquisa é descritiva em relação às práticas previstas e exploratória quanto à análise de sua efetividade, alinhada às políticas nacionais e municipais de saúde mental (Ministério da Saúde, 2023). Conforme Gil (2010), a pesquisa explicativa permite identificar fatores que contribuem para a ocorrência dos fenômenos, sendo adequada para aprofundar a compreensão das práticas institucionais e seus impactos. Inicialmente, estava prevista a coleta de dados primários por meio de questionários semi-estruturados junto à gestão da rede, protocolados na Ouvidoria Municipal (nº 02216202500025150, de 13/09/2025), fundamentando-se em Lakatos e Marconi (2003) quanto ao delineamento transversal. No entanto, diante da negativa da SEMUSA, que condicionou a coleta de dados à aprovação ética e à emissão de Termo de Anuência Institucional (TAI), a estratégia metodológica precisou ser readequada.

Optou-se, assim, pela realização de uma Pesquisa Bibliográfica de caráter integrativo, conforme Mendes et al. (2008), reunindo e analisando criticamente publicações relevantes sobre a temática. A coleta de dados secundários utilizou descritores como “Rede de Atenção Psicossocial”, “Saúde Mental” e “Gestão em Saúde Pública”, combinados com operadores booleanos, em bases indexadas no Portal de Periódicos da CAPES. Foram priorizados artigos revisados por pares publicados entre 2020 e 2025, além de relatórios institucionais e legislações atualizadas. A análise dos dados foi conduzida segundo a técnica de análise de conteúdo (Bardin, 2016), permitindo a identificação de categorias recorrentes, lacunas no conhecimento e direções para futuras investigações. Essa abordagem possibilita construir uma avaliação multidimensional da RAPS e elaborar recomendações para o aprimoramento das políticas de saúde mental no município, considerando as especificidades regionais e as necessidades da população atendida (Prefeitura de Porto Velho, 2023; Likert, 1974).

**Figura 1:** Diagrama dos Procedimentos Metodológicos



Fonte: Elaborada pelos autores.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa bibliográfica de caráter integrativo, desenvolvida segundo as etapas metodológicas propostas por Mendes et al. (2008), permitiu selecionar, organizar e analisar criticamente produções científicas que abordam a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a saúde mental e os processos de gestão em saúde pública no Brasil. A busca sistemática nas bases indexadas do Portal de Periódicos da CAPES, utilizando descritores combinados por operadores booleanos, contemplou artigos revisados por pares publicados entre 2020 e 2025, bem como documentos institucionais e legislações atualizadas. O corpus final foi examinado por meio da análise de conteúdo de Bardin (2016), permitindo a identificação de três grandes dimensões analíticas que estruturam a compreensão contemporânea da política de saúde mental no país.

#### 3.1 ORGANIZAÇÃO, ESTRUTURAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA RAPS

**Quadro 1:** Achados relativos à Organização, Estruturação e Funcionamento da RAPS

<b>Expansão e Bases Normativas da RAPS</b>	Ampliação dos CAPS, Unidades de Acolhimento e consultórios na rua; fortalecimento do cuidado em liberdade e das práticas comunitárias e humanizadas.	Holanda et al. (2025)
	Consolidação normativa da Portaria nº 3.088/2011, ampliando a participação social e estruturando o modelo de atenção psicossocial.	Holanda et al. (2025)
	Avanços reconhecidos, mas desenvolvimento desigual da rede nos territórios.	Holanda et al. (2025)
<b>Recursos Humanos e Capacidade Operacional</b>	Insuficiência de equipes especializadas e rotatividade profissional, com baixa adesão à formação continuada.	Silva et al. (2021); Borges (2021)
	Déficit de psiquiatras, psicólogos e terapeutas ocupacionais, especialmente em regiões remotas, comprometendo dispositivos da RAPS.	Silva et al. (2021); Borges (2021)
<b>Integração Intersetorial e Articulação entre Níveis de Atenção</b>	Fragilidade da articulação intersetorial entre saúde, assistência social, educação e justiça, dificultando ações comunitárias e PTS.	Pereira (2022); Coelho et al. (2022)
	Baixa integração entre Atenção Básica (ESF) e CAPS, com ausência de protocolos comuns e comunicação limitada.	Holanda (2021); Silva et al. (2021); Borges (2021)
	Experiências exitosas em municípios de médio porte, com fluxos compartilhados e visitas domiciliares conjuntas.	Pereira (2022); Coelho et al. (2022)
<b>Desigualdades Regionais e Limites Estruturais do SUS</b>	Assimetrias regionais, com grandes vazios assistenciais na região Norte e em áreas rurais, ribeirinhas e indígenas.	Brasil (2024)
	Déficit de CAPS AD, Unidades de Acolhimento e Serviços Residenciais Terapêuticos, comprometendo continuidade do cuidado.	Brasil (2024)

	Fragilidades associadas ao subfinanciamento do SUS e à insuficiência da gestão interfederativa; necessidade de recursos estáveis e políticas de regionalização.	Sampaio et al. (2021); Weber (2024); Guimarães et al. (2025)
--	---	--

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

A primeira dimensão de análise, centrada na organização, estruturação e funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), evidencia um cenário marcado pela coexistência de avanços importantes e desafios persistentes que limitam a efetividade das políticas de saúde mental no Brasil. A literatura aponta que a RAPS representa um marco fundamental da reforma psiquiátrica, ao propor um modelo de cuidado territorial, comunitário e intersetorial. Nesse sentido, Holanda et al. (2025) afirmam que a rede, ao longo da última década, ampliou significativamente a implantação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Acolhimento e consultórios na rua, contribuindo para a redução de internações prolongadas e para a construção de práticas mais humanizadas. Para esses autores, a estrutura normativa consolidada desde a Portaria nº 3.088/2011 fortaleceu a lógica de cuidado em liberdade e ampliou a participação social na saúde mental. Contudo, ainda que tais avanços sejam reconhecidos, a desigualdade na implantação dos dispositivos entre os territórios brasileiros demonstra que a rede não se desenvolveu de forma homogênea, prejudicando a universalidade e a equidade do cuidado.

Em contraponto a uma visão excessivamente otimista, diversos autores apontam os entraves que dificultam a consolidação da RAPS em sua integralidade. Silva et al. (2021) e Borges (2021) argumentam que a insuficiência de equipes especializadas, a rotatividade de profissionais e a baixa adesão dos municípios à formação continuada fragilizam diretamente a qualidade do cuidado ofertado. A carência de psiquiatras, psicólogos e terapeutas ocupacionais, especialmente em regiões de difícil acesso, cria lacunas assistenciais que inviabilizam o funcionamento pleno de alguns dispositivos previstos na política. Além disso, Pereira (2022) e Coelho et al. (2022) destacam que a articulação intersetorial, considerada eixo estruturante da RAPS, ainda não se realiza de forma sistemática. Segundo esses autores, a integração entre saúde, assistência social, educação e justiça permanece fragmentada, o que limita a construção de projetos terapêuticos singulares e reduz a eficácia de ações comunitárias baseadas no território. Essa crítica demonstra que a consolidação da RAPS exige mais do que dispositivos físicos: requer coordenação, diálogo e gestão compartilhada.

Outra discussão presente na literatura refere-se à baixa integração entre os níveis de atenção, especialmente entre a Atenção Básica e os serviços especializados. Embora a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) reafirme o papel estratégico da Estratégia Saúde da Família (ESF) na identificação precoce de agravos e no acompanhamento longitudinal, diversos estudos argumentam que a articulação entre ESF e CAPS ainda é incipiente. Para Holanda (2021), a ausência de protocolos unificados dificulta o encaminhamento adequado e sobrecarrega os serviços especializados, enquanto Silva et al. (2021) e Borges (2021) defendem que a baixa comunicação entre equipes agrava o risco de descontinuidade do cuidado. Em contraposição, alguns autores mais recentes têm sugerido que experiências exitosas existem, especialmente em cidades de médio porte, onde a territorialização é mais eficiente. Pereira (2022) e Coelho et al. (2022), por exemplo, citam iniciativas integradas em municípios do sul do Brasil, nas quais equipes multiprofissionais compartilham fluxos de cuidado e realizam visitas domiciliares conjuntas. Esses casos demonstram que o problema não reside no modelo da RAPS, mas na capacidade de gestão local e no compromisso político dos gestores municipais.

Por fim, documentos institucionais como os relatórios do Ministério da Saúde (Brasil, 2024) reforçam o diagnóstico de assimetrias regionais na RAPS, destacando que a região Norte concentra os maiores vazios assistenciais, especialmente em áreas rurais, ribeirinhas e territórios indígenas. Esses relatórios apontam que a insuficiência de dispositivos comunitários — CAPS AD, Unidades de Acolhimento e Serviços Residenciais Terapêuticos — compromete diretamente a continuidade do cuidado e a resolutividade dos serviços. Entretanto, é importante reconhecer que tais problemas se relacionam a desigualdades históricas do sistema de saúde, que extrapolam o campo da saúde mental. Alguns autores, como Sampaio et al. (2021), Weber (2024) e Guimarães et al. (2025), argumentam que a RAPS não deveria ser avaliada isoladamente, mas no contexto mais amplo da regionalização e do subfinanciamento crônico do SUS. Assim, ao mesmo tempo em que as falhas identificadas revelam fragilidades reais, também indicam a necessidade de fortalecer a gestão interfederativa e assegurar recursos estáveis para a expansão e manutenção da rede. Portanto, a análise dessa primeira dimensão demonstra que a RAPS possui bases sólidas do ponto de vista normativo e conceitual, mas sua consolidação plena depende do enfrentamento das desigualdades regionais, do

fortalecimento da intersetorialidade e do aprimoramento da coordenação entre os níveis de atenção.

### 3.2 ESTRATÉGIAS DE GESTÃO, FINANCIAMENTO E GOVERNANÇA NA SAÚDE MENTAL

**Quadro 2:** Achados relativos às Estratégias de Gestão, Financiamento e Governança na Saúde Mental

<b>Financiamento e Impacto das Políticas Macroeconômicas</b>	Subfinanciamento histórico do SUS, agravado por austeridade fiscal, limita manutenção de equipes, expansão dos serviços e continuidade das ações.	Krefer (2023); Athié & Amarante (2024); Santos (2025)
	A Emenda Constitucional nº 95/2016 reduziu repasses federais, afetando CAPS, residências terapêuticas e ações intersetoriais.	Brasil (2016)
	A governança da RAPS depende da estabilidade das políticas nacionais de financiamento e de investimentos de longo prazo.	Krefer (2023); Santos (2025)
<b>Gestão, Monitoramento e Capacidade Administrativa</b>	Fragilidade dos mecanismos de monitoramento e avaliação compromete a alocação eficiente de recursos e favorece desperdícios e sobreposição de ações.	Del Debbio (2020); Conceição & Martins (2023)
	Municípios dependem excessivamente de repasses federais, operando com baixa autonomia e pouca institucionalização de estratégias de gestão.	Del Debbio (2020); Conceição & Martins (2023)
	Municípios com menor capacidade administrativa (Norte/Nordeste) ficam vulneráveis à instabilidade financeira, prejudicando a continuidade dos serviços.	Júnior et al. (2025); Oliveira (2025)
<b>Governança Interfederativa e Pactuação Regional</b>	Fragmentação das responsabilidades entre União, estados e municípios causa conflitos, sobrecarga municipal e indefinições quanto ao papel dos estados.	Krefer (2023); Athié & Amarante (2024); Santos (2025)
	Muitos estados não possuem núcleos técnicos robustos para apoiar a expansão e qualificação da RAPS.	Brasil (2024)
	Experiências exitosas de consórcios intermunicipais demonstram que pactos regionais claros podem melhorar fluxos e reduzir tempo de espera.	Estudos recentes citados em Santos (2025); Brasil (2024)
<b>Modelos de Contratação e Precarização do Trabalho</b>	Terceirizações e contratos temporários fragilizam o vínculo territorial, prejudicam o PTS e reduzem a estabilidade das equipes.	Júnior et al. (2025); Oliveira (2025)
	Instabilidade trabalhista compromete processos de educação permanente e qualificação contínua do cuidado.	Júnior et al. (2025); Oliveira (2025)
	Modelos híbridos de contratação podem ser positivos quando regulados e acompanhados por incentivos à permanência.	Nolla (2021); Rosseti (2024)
<b>Sustentabilidade da Política de Saúde Mental</b>	A governança da RAPS exige planejamento integrado, financiamento estável e fortalecimento das capacidades municipais.	Síntese das análises da literatura
	A sustentabilidade da política ultrapassa o setor saúde e depende de decisões econômicas e políticas de longo alcance.	Santos (2025); Athié & Amarante (2024)

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

A segunda dimensão da análise, centrada nas estratégias de gestão, financiamento e governança na saúde mental, revela um panorama complexo no qual decisões macroeconômicas e mudanças normativas impactam diretamente a operacionalização dos serviços que compõem a Rede de Atenção Psicossocial

(RAPS). Estudos como os de Krefer (2023), Athié e Amarante (2024) e Santos (2025) apontam que o subfinanciamento histórico do Sistema Único de Saúde (SUS), agravado por políticas de austeridade fiscal, tem limitado a capacidade dos municípios de manter equipes completas, ampliar serviços e garantir a continuidade das ações. Segundo esses autores, a Emenda Constitucional nº 95/2016 — que congelou os gastos públicos por duas décadas — produziu efeitos estruturais na saúde mental, especialmente na redução dos repasses para CAPS, residências terapêuticas e ações intersetoriais (Brasil, 2016). Essa perspectiva sugere que a governança da RAPS depende não apenas da capacidade de gestão local, mas da estabilidade de políticas nacionais de financiamento que sustentem ações de médio e longo prazo.

Contudo, embora haja relativo consenso na literatura quanto aos prejuízos decorrentes da restrição orçamentária, alguns autores defendem que a eficácia da RAPS não está condicionada exclusivamente ao montante de recursos, mas à forma como são geridos. Del Debbio (2020) e Conceição e Martins (2023), por exemplo, argumentam que a baixa institucionalização de mecanismos de monitoramento e avaliação dificulta a alocação eficiente dos investimentos existentes, resultando em desperdícios, sobreposição de ações e fragilidade nos processos de tomada de decisão. Esses autores criticam o que chamam de "gestão verticalizada", na qual municípios dependem excessivamente de repasses federais sem desenvolver estratégias próprias de governança e pactuação regional. Em contraponto, Júnior et al. (2025) e Oliveira (2025) reforçam que o problema é estrutural e que municípios com menor capacidade administrativa, especialmente das regiões Norte e Nordeste, não conseguem compensar a instabilidade dos repasses federais, tornando-se vulneráveis a interrupções de serviços essenciais. Assim, a discussão sobre financiamento revela tensões entre a necessidade de ampliar recursos e a urgência de fortalecer capacidades institucionais.

Outro aspecto recorrente na literatura refere-se à fragmentação das responsabilidades interfederativas. Segundo Krefer (2023), Athié e Amarante (2024) e Santos (2025), a lógica de tripartição do SUS — envolvendo União, estados e municípios — exige coordenação permanente, mas essa articulação tem sido marcada por conflitos, sobrecarga municipal e indefinições quanto ao papel dos estados na regulação da rede. Relatórios da 17ª Conferência Nacional de Saúde

reforçam essa crítica ao apontar que muitos estados ainda não dispõem de núcleos técnicos robustos para apoiar a expansão e qualificação da RAPS, sobrecarregando municípios que já operam com baixa capacidade de planejamento e gestão (Brasil, 2024). Em oposição a essa visão, alguns estudos recentes indicam experiências bem-sucedidas de governança regional, como consórcios intermunicipais de saúde, que conseguiram melhorar fluxos assistenciais e reduzir tempo de espera para atendimentos especializados. Tais experiências demonstram que, embora haja fragilidades estruturais, é possível avançar quando existem pactos regionais claros, indicadores de desempenho e equipes gestoras qualificadas.

Por fim, a precarização das relações de trabalho constitui outro elemento crítico identificado pela literatura. Júnior et al. (2025) e Oliveira (2025) apontam que a crescente terceirização e contratação temporária de profissionais fragiliza a continuidade das ações, reduz o vínculo com o território e prejudica a construção de projetos terapêuticos singulares. A instabilidade trabalhista ainda compromete processos de educação permanente, considerados fundamentais para a qualificação do cuidado em saúde mental. Entretanto, alguns autores oferecem uma visão menos pessimista, argumentando que modelos híbridos de contratação podem ser vantajosos quando acompanhados de regulação adequada e incentivos à permanência, como sugerem Nolla (2021) e Rosseti (2024). Ainda assim, o conjunto das publicações analisadas converge para a conclusão de que a governança da RAPS requer mais que ajustes pontuais: exige planejamento integrado, financiamento estável, fortalecimento das capacidades municipais e mecanismos consolidados de monitoramento e avaliação. Dessa forma, essa segunda dimensão evidencia que a sustentabilidade da política de saúde mental no Brasil depende de decisões estruturais que ultrapassam o setor saúde, envolvendo escolhas políticas e econômicas de longo alcance.

### 3.3 PRÁTICAS DE CUIDADO, ABORDAGENS TERAPÊUTICAS E EXPERIÊNCIAS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

**Quadro 3:** Achados relativos às Práticas de Cuidado, Abordagens Terapêuticas e Experiências de Atenção Psicossocial

<b>Cuidado Territorial e Humanização</b>	O território amplia a compreensão das vulnerabilidades e potencialidades dos usuários; a humanização sustenta o cuidado em liberdade e a centralidade do sujeito.	Batista et al. (2021); Gomes & Wanzinack (2022)
<b>Limites do Território e Sobrecarga dos Serviços</b>	A ênfase excessiva no território pode sobrecarregar serviços comunitários pouco estruturados, indicando necessidade de fortalecer a rede.	Morais et al. (2021); Cavalcanti (2022)

<b>CAPS como Espaço de Inovação</b>	Os CAPS funcionam como núcleo de práticas ampliadas e interdisciplinares no cuidado psicossocial.	Kinoshita (2021); Oliveira et al. (2021)
<b>Projeto Terapêutico Singular (PTS) – Potências</b>	O PTS articula equipes, famílias e dispositivos sociais, promovendo autonomia e protagonismo dos usuários.	Kinoshita (2021); Oliveira et al. (2021)
<b>Projeto Terapêutico Singular (PTS) – Limites</b>	Alta demanda, baixa equipe e rotatividade dificultam o PTS, que pode se tornar burocrático e perder sua dimensão singularizante.	Gama et al. (2021); Milhomem (2024)
<b>Dependência de Estrutura e Compromisso Ético-Político</b>	O sucesso das práticas psicossociais exige arranjos institucionais sólidos e postura comprometida com a desinstitucionalização.	Gama et al. (2021); Milhomem (2024)
<b>Intersetorialidade – Potencialidades</b>	Práticas intersetoriais ampliam o escopo do cuidado ao integrar saúde, assistência, educação e inclusão produtiva.	Cancinos & Coelho (2024); Santos et al. (2023)
<b>Intersetorialidade – Fragilidades</b>	A intersetorialidade permanece fragmentada na maioria dos municípios e não se consolida como política estruturante.	Ramagem (2020); Guerra (2024)
<b>Tensões com o Paradigma Hospitalocêntrico</b>	Avanço de iniciativas que defendem ampliação de leitos e priorização do cuidado medicamentoso, em detrimento do psicossocial.	Sassaro (2021); Silva et al. (2025)
<b>Potência das Práticas Psicossociais Territorializadas</b>	Experiências demonstram eficácia do cuidado integral, humanizado e contextualizado na RAPS.	Gomes & Wanzinack (2022); Kinoshita (2021); Santos et al. (2023)
<b>Necessidades Estruturais para Consolidação do Modelo</b>	Fortalecimento da participação social, qualificação profissional e financiamento contínuo são essenciais para sustentar o cuidado em liberdade.	Gomes & Wanzinack (2022); Santos et al. (2023)

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

A terceira dimensão, centrada nas práticas de cuidado, abordagens terapêuticas e experiências de atenção psicossocial, revela o núcleo vivo e transformador da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no qual se materializam – ou se frustram – as diretrizes da reforma psiquiátrica. As publicações analisadas convergem ao afirmar que o cuidado territorial e a humanização constituem pilares indispensáveis para a efetivação de um modelo em liberdade, que reconheça o sujeito para além de sua condição clínica. Estudos como os de Batista et al. (2021) e Gomes e Wanzinack (2022) apontam que a centralidade do território permite uma leitura ampliada das vulnerabilidades e potencialidades dos usuários, favorecendo intervenções contextualizadas e socialmente significativas. Em contrapartida, autores mais críticos, como Moraes et al. (2021) e Cavalcanti (2022), alertam que a ênfase exclusiva no território pode resultar em sobrecarga para serviços comunitários pouco estruturados, o que evidencia a necessidade de fortalecer a base operacional da rede sem reduzir a complexidade do cuidado.

Nesse sentido, as práticas desenvolvidas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) aparecem como locus privilegiado de inovação em saúde mental, ainda que marcadas por contradições. Kinoshita (2021) e Oliveira et al.

(2021) descrevem experiências bem-sucedidas de utilização do Projeto Terapêutico Singular (PTS) como ferramenta de articulação entre equipes multiprofissionais, famílias e dispositivos sociais, promovendo maior autonomia e protagonismo dos usuários. No entanto, autores como Gama et al. (2021) e Milhomem (2024) problematizam a dificuldade de implementação efetiva do PTS em contextos de elevada demanda, equipes reduzidas e rotatividade profissional, argumentando que, sem condições materiais adequadas, a metodologia corre o risco de se tornar prescritiva e burocrática, perdendo sua dimensão dialógica e singularizante. Essa tensão entre potência e limites evidencia que o sucesso das práticas psicossociais depende de arranjos institucionais robustos e de uma postura ético-política comprometida com a desinstitucionalização.

Outro ponto recorrente na literatura diz respeito às práticas intersetoriais, que ampliam o escopo do cuidado e potencializam o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde mental. Cancinos e Coelho (2024) e Santos et al. (2023) evidenciam iniciativas que articulam CAPS, unidades básicas de saúde, assistência social, escolas e programas de inclusão produtiva, demonstrando que a cooperação entre setores resulta em intervenções mais completas, capazes de integrar cuidado clínico, suporte social e oportunidades de participação comunitária. Em contraposição, Ramagem (2020) e Guerra (2024) argumentam que tais práticas permanecem fragmentadas na maioria dos municípios, uma vez que a intersetorialidade ainda é compreendida como ação eventual e não como política estruturante, comprometendo a continuidade das estratégias implantadas. Tal divergência analítica ressalta que a intersetorialidade, embora reconhecida como fundamental, ainda enfrenta entraves políticos e administrativos que limitam sua consolidação.

Por fim, a literatura aponta que, apesar dos avanços observados em experiências territorializadas, o modelo psicossocial permanece continuamente tensionado por tendências de retorno ao paradigma hospitalocêntrico. Relatórios institucionais e análises críticas, como as de Sassaro (2021) e Silva et al. (2025), destacam o crescimento de iniciativas que defendem a ampliação de leitos psiquiátricos e a centralidade do cuidado medicamentoso, em detrimento de abordagens psicossociais mais amplas. Essa disputa de modelos evidencia uma lacuna significativa na política pública: a ausência de consensos duradouros que garantam a estabilidade do cuidado em liberdade. Assim, ao mesmo tempo em que

as práticas descritas por Gomes e Wanzinack (2022), Kinoshita (2021) e Santos et al. (2023) demonstram a potência da RAPS, a permanência de disputas normativas e ideológicas indica a necessidade de fortalecer espaços de participação social, qualificar trabalhadores e assegurar financiamento contínuo para consolidar um modelo sustentado na integralidade e na dignidade humana.

### 3.4 LACUNAS DO CONHECIMENTO

A análise das publicações selecionadas para esta revisão integrativa evidencia que, embora haja avanços significativos no campo da saúde mental e na consolidação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ainda persistem lacunas importantes que limitam a compreensão abrangente de sua efetividade. Uma das principais fragilidades refere-se à escassez de estudos longitudinais capazes de avaliar, ao longo do tempo, os impactos das ações, dos serviços e das políticas públicas de saúde mental. Autores como Magalhães et al. (2021) e Ávila (2021) defendem que pesquisas de longa duração são fundamentais para medir resultados sustentáveis, especialmente em redes que dependem da continuidade do cuidado e da integração entre diferentes níveis de atenção. Em contraposição, Firmo et al. (2020) e Vasconcelos (2024) argumentam que a complexidade operacional e os custos elevados associados a métodos longitudinais explicam, em parte, a baixa produção científica nessa abordagem, embora reconheçam que a ausência desses estudos compromete a precisão na avaliação das políticas em curso.

Outra lacuna central identificada diz respeito à insuficiência de investigações que contemplem populações específicas, como povos indígenas, comunidades ribeirinhas, populações quilombolas e grupos LGBTQIAP+. Estudos como o de Oliveira (2024) e Santos (2025) apontam que essas populações enfrentam vulnerabilidades agravadas por desigualdades históricas, barreiras geográficas e discriminação estrutural, o que justifica a necessidade de abordagens diferenciadas e culturalmente sensíveis. Contudo, autores como Santos et al. (2024) e Silva (2024) destacam que a produção científica permanece concentrada em grandes centros urbanos, refletindo um viés epistemológico que invisibiliza vivências periféricas e contextos socioculturais diversos. Essa lacuna reforça a necessidade de ampliar a representatividade das pesquisas, considerando que a heterogeneidade

populacional brasileira exige respostas específicas e contextualizadas para garantir equidade no acesso ao cuidado em saúde mental.

A literatura também evidencia a baixa produção sobre saúde mental em municípios de pequeno porte e regiões de baixa densidade populacional, especialmente no Norte e no Centro-Oeste do país. Pesquisadores como Souza et al. (2024) e Silva (2025) salientam que esses territórios enfrentam desafios singulares, como escassez de profissionais especializados, precariedade na infraestrutura dos serviços e dificuldades logísticas que afetam a articulação da RAPS. Em contrapartida, Dimenstein (2021) e Lehmkuhl (2021) argumentam que a ausência de estudos nessas localidades decorre não apenas de limitações estruturais, mas também da falta de incentivos institucionais para pesquisas descentralizadas, o que perpetua a concentração do conhecimento em regiões já consolidadas. A carência de diagnósticos situacionais aprofundados sobre esses contextos compromete o planejamento de políticas mais integradas e equitativas, reforçando a necessidade de ampliar investimentos em pesquisas territorializadas.

Por fim, destaca-se a quase inexistência de estudos econômicos que avaliem custos, financiamento e custo-efetividade das ações da RAPS, bem como a ausência de análises sistemáticas sobre os efeitos das mudanças legislativas ocorridas entre 2019 e 2023. Autores como Santos (2025), Athié (2024) e Krefer (2023) argumentam que a falta de avaliações econômicas limita a capacidade gestora no planejamento e na alocação eficiente de recursos, especialmente em um cenário de instabilidade financeira e redefinição de prioridades governamentais. Em oposição, Oliveira (2025) e Nóbrega et al. (2025) afirmam que a complexidade metodológica dessas análises, somada às limitações no acesso a dados oficiais, explica parte da escassez de estudos nessa área. Entretanto, ambos convergem ao reconhecer que a ausência de pesquisas sobre o impacto das mudanças normativas recentes – como a revisão das diretrizes da saúde mental e a reconfiguração dos serviços de base comunitária – compromete o monitoramento crítico dos rumos da política pública. Assim, as lacunas identificadas revelam desafios estruturais e epistemológicos que demandam maior incentivo à pesquisa aplicada, produção descentralizada e metodologias robustas que permitam fortalecer a efetividade e a sustentabilidade da RAPS.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo retomou seu objetivo central de analisar a operacionalização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em Porto Velho/RO, buscando compreender como seus serviços, práticas e estratégias têm sido implementados no cotidiano da política de saúde mental. Ao longo da investigação, foram contemplados três objetivos específicos: mapear a estrutura e a distribuição dos serviços; identificar percepções de gestores, profissionais e usuários sobre avanços e desafios da rede; e propor recomendações para a qualificação do cuidado psicossocial. Embora a metodologia inicialmente prevista incluísse análise documental e levantamento direto via Ouvidoria Municipal, a negativa de resposta institucional exigiu uma readequação metodológica, conduzindo à realização de uma revisão integrativa da produção científica recente. Essa mudança não comprometeu a coerência do estudo, mas redirecionou sua força analítica para a literatura especializada, permitindo uma leitura aprofundada das dinâmicas, fragilidades e potencialidades da RAPS enquanto política pública.

Os resultados da revisão integrativa evidenciaram que a RAPS se constitui como um marco fundamental da reforma psiquiátrica brasileira, ao promover um modelo territorial, comunitário e intersetorial de cuidado. Entretanto, também revelaram a coexistência de avanços normativos e desafios estruturais que limitam a efetividade das ações em saúde mental. A análise das três dimensões — organização dos serviços, gestão e financiamento, e práticas de cuidado — demonstrou que a rede apresenta êxitos expressivos, como a expansão de serviços substitutivos e o fortalecimento de abordagens psicossociais, mas permanece atravessada por desigualdades regionais, fragilidade na articulação intersetorial, instabilidade nas relações de trabalho e assimetrias no financiamento. Tais achados indicam que o funcionamento da RAPS depende de condições materiais, políticas e institucionais que nem sempre se concretizam de maneira uniforme nos diferentes territórios brasileiros, especialmente em regiões como a Amazônia Ocidental, onde Porto Velho está inserida.

Ao mesmo tempo, a revisão destacou tensões epistemológicas e operacionais que atravessam a política de saúde mental, como a disputa entre modelos de cuidado, a sobrecarga dos serviços comunitários e a insuficiência de mecanismos permanentes de monitoramento e avaliação. Esses elementos evidenciam que a

RAPS, embora conceptualmente sólida, opera em um campo marcado por incertezas políticas, descontinuidades normativas e desafios históricos do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, a presente pesquisa contribui ao demonstrar que a efetividade da rede não depende apenas da existência formal de dispositivos, mas da capacidade de integrá-los, sustentá-los e qualificá-los continuamente, com base em práticas colaborativas, recursos adequados e gestão comprometida com o cuidado em liberdade.

Por fim, é importante reconhecer as limitações deste estudo, especialmente no que se refere à impossibilidade de realizar coleta direta com gestores da SEMUSA, o que restringiu a triangulação de dados e limitou a análise de aspectos específicos da realidade local. Ainda assim, a revisão integrativa permitiu identificar lacunas relevantes na produção científica recente, tais como a ausência de estudos longitudinais sobre a efetividade da RAPS, a pouca investigação voltada a populações específicas (indígenas, ribeirinhas, quilombolas e LGBTQIAP+), a escassez de pesquisas sobre municípios de pequeno porte, a falta de análises econômicas robustas e a necessidade de compreender os impactos das mudanças legislativas ocorridas entre 2019 e 2023. Diante disso, recomenda-se que futuros estudos adotem metodologias mistas, ampliem a representatividade territorial, aprofundem análises de custo-efetividade e explorem os efeitos das transformações normativas recentes sobre a organização dos serviços. Tais investigações são fundamentais não apenas para subsidiar a gestão municipal em Porto Velho, mas também para fortalecer a produção científica nacional e consolidar uma política de saúde mental que seja, de fato, equitativa, eficiente e comprometida com os princípios democráticos da reforma psiquiátrica.

## REFERÊNCIAS

ATHIÉ, Karen; AMARANTE, Paulo. Financiamento da saúde mental pública: estudo do caso do Rio de Janeiro (2019 a 2022). **Saúde em Debate**, v. 48, n. 141, p. e8568, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/gWt4SVxQmFm6qLZL87bcwCf/>. Acesso em 24/11/2025.

ÁVILA, Maria Priscila Wermelinger. **Atividade física, saúde mental e resiliência em idosos da comunidade em Juiz de Fora – estudo longitudinal de quatro anos de seguimento**. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Juiz de Fora, 2021. Disponível em: <http://www.repositorio.ufjf.br:8080/jspui/bitstream/ufjf/12954/1/mariapriscilawermelingervavila.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2025.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016. 3. reimpressão da 1. edição de 2016. Título original: L'analyse de contenu. ISBN 978-85-62938-04-7. Disponível em: <https://madmunifacs.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. Acesso em: 22/06/2025.

BATISTA, Luís Eduardo et al. Aspectos da territorialização do cuidado em um CAPSij: estudo seccional. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e215101018848-e215101018848, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18848>. Acesso em: 26 nov. 2025.

BORGES, Marcelo Vieira. Desafios na Rede Pública de Saúde Mental e o Papel Moderador da Governança Relacional. **Revista FAROL**, v. 14, n. 14, p. 43-63, 2021. Disponível em: <https://revista.farol.edu.br/index.php/farol/article/view/377>. Acesso em 21/11/2025.

**BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. 17ª Conferência Nacional de Saúde: relatório final**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; Editora Rede Unida, 2025. Disponível em: [https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/17a-cns/publicacoes/livro\\_web\\_relatorio\\_17\\_conferencia\\_nacional-2025-compactado.pdf/view](https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/17a-cns/publicacoes/livro_web_relatorio_17_conferencia_nacional-2025-compactado.pdf/view). Acesso em: 26 nov. 2025.

**BRASIL. Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016**. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias para instituir o Novo Regime Fiscal e dá outras providências. Brasília, DF, 15 dez. 2016. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm). Acesso em: 24 nov. 2025.

**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. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 15 mar. 2025.

**BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no

âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Republicada no Diário Oficial da União, n. 251, 30 dez. 2011, Seção 1, p. 50–60; e novamente republicada no Diário Oficial da União, n. 96, 21 maio 2013, Seção 1, p. 37–38. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html). Acesso em: 24 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Atenção Psicossocial**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps>. Acesso em: 4 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental em Dados – 13, Ano 19, nº 13** [recurso eletrônico]. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde (SAES). Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (DESMAD). Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://sites.diretasistemas.com.br/sites/1140/wp-content/uploads/2025/03/08095048/Relatorio-Saude-Mental-em-Dados-no-13.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental em Dados**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 15 mar. 2025.

CANCINOS, Veronica Maria Cecilia; COELHO, Thereza Christina Bahia. Intersectorialidade e interdisciplinaridade: concepções expressas em políticas de saúde mental de Argentina e Brasil, no período 2010-2019: Intersectoriality Interdisciplinarity: conceptions expressed in mental health policies in Argentina and Brazil, from 2010 to 2019. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 14, n. 2, p. e11192-e11192, 2024. Disponível em: <https://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/11192>. Acesso em: 26 nov. 2025.

CAVALCANTI, Amanda Carla Silva. **Desafios no cuidado psicossocial aos usuários de substâncias psicoativas pelos agentes comunitários de saúde no território**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Santa Cruz, RN, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/bitstreams/979f5ac9-ffb0-44ef-b331-f91eecf0ef4a/download>. Acesso em: 26 nov. 2025.

COELHO, Vívian Andrade Araújo et al. Regionalização da atenção psicossocial: uma visão panorâmica da Rede de Atenção Psicossocial de Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1895-1909, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n5/1895-1909/pt/>. Acesso em 24/11/2025.

CONCEIÇÃO, Maria Luiza Lopes; MARTINS, Valter. Rede de Atenção Psicossocial: um panorama das modificações recentes e sua relação com o cenário político brasileiro. In: **XVII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social – ENPESS**. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.abepss.org.br/enpess-anais/public/arquivos/00179.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2025.

CRESWELL, J. W.; CLARK, V. L. **Pesquisa de Métodos Mistos: Série Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Penso Editora, 2015.

DEL DEBBIO, Gabriela Salem. **Avanços e retrocessos na Política Nacional de Saúde Mental: uma análise das resoluções normativas sobre cuidado e a rede de atenção psicossocial no Brasil entre 2001 e 2018**. Trabalho de conclusão de curso (Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva)–Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11422/14498>. Acesso em 24/11/2025.

DIMENSTEIN, Magda et al. Equidade e acesso aos cuidados em saúde mental em três estados nordestinos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1727-1738, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jctBkTgr48Zx59jBCG5zGCJ/>. Acesso em: 26 nov. 2025.

FIRMO, Josélia Oliveira Araújo et al. Evolução das publicações em saúde do idoso na Revista Ciência & Saúde Coletiva. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, p. 4853-4862, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9DzQk7NQPDjBMh98DjWnc7r/?lang=pt&ModalHowcit>. Acesso em: 26 nov. 2025.

GAMA, Carlos Alberto Pegolo da et al. Os profissionais da Atenção Primária à Saúde diante das demandas de Saúde Mental: perspectivas e desafios. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200438, 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/icse/2021.v25/e200438/>. Acesso em: 26 nov. 2025.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOMES, Zelayde Figueiredo; WANZINACK, Clóvis. Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a recursividade do cuidado no território: Equipe de estratégia de saúde da família do município de Guaratuba/PR. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e81111435934-e81111435934, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35934>. Acesso em: 26 nov. 2025.

GUERRA, Érica Teruel. **Intersectorialidade e políticas públicas de juventudes: articulação territorial para a prevenção de violências**. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Programa de Pós-Graduação em Gestão de Políticas Públicas, Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2024. DOI: <https://doi.org/10.11606/D.100.2024.tde-25062025-103111>. Acesso em: 26 nov. 2025.

GUIMARÃES, Denise Alves et al. Avanços e desafios na atenção em Saúde Mental na Rede de Atenção Psicossocial: percepção de referências técnicas em Minas Gerais, Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 29, p. e240500, 2025. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/icse/2025.v29/e240500/>. Acesso em 24/11/2025.

HOLANDA, Bianca Feitosa et al. Saúde Mental Pós-Pandemia: RAPS, Burnout e Atenção Básica. **Revista Interdisciplinar de Cuidados e Inovação em Saúde (RICIS)**, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2025. Disponível em: <https://periodicos.uniateneu.edu.br/index.php/RICIS/article/view/858>. Acesso em 24/11/2025.

INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE (IEPS). **Saúde Mental no Brasil: Relatório 2023**. 2023. Disponível em: <https://agendamais.org.br>. Acesso em: 15 mar. 2025.

JÚNIOR, José Osmar Martins et al. GOVERNANÇA PÚBLICA NA SAÚDE MENTAL NO ESTADO DO AMAPÁ: PERSPECTIVAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. **Revista de Estudos Interdisciplinares**, v. 7, n. 3, p. 01-19, 2025. Disponível em: <https://revistas.ceeinter.com.br/revistadeestudosinterdisciplinar/article/view/2067>. Acesso em 24/11/2025.

KINOSHITA, Roberto Tykanori et al. Atenção psicossocial e bem viver: relato de experiência de um Projeto Terapêutico Singular pelas dimensões da Felicidade Interna Bruta. **Saúde em debate**, v. 44, p. 320-332, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2020.v44nspe3/320-332/pt/>. Acesso em: 26 nov. 2025.

KREFER, Laressa Thaís. **Saúde mental e contrarreforma: indicadores de financiamento, assistência e epidemiológicos no contexto das novas políticas da Rede de Atenção Psicossocial**. Dissertação (Mestrado Profissional) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Florianópolis, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/249941>. Acesso em: 24 nov. 2025.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LEHMKUHL, Larissa. **A saúde mental de adolescentes em uma pequena cidade do sul do Brasil: o caso de Angelina-SC**. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Florianópolis, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/230914/PPSM0080-D.pdf?sequence=-1>. Acesso em: 26 nov. 2025.

LIKERT, Rensis. **The method of constructing an attitude scale Rensis Likert**. In: *Scaling: A sourcebook for behavioral scientists*, p. 233, 1974. Disponível em: <https://l1nk.dev/DMU9y>. Acesso em: 07 jul. 2023.

MAGALHÃES, Júlia et al. Vulnerabilidade social e saúde mental de crianças e jovens: relato de dois estudos longitudinais brasileiros. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 21, n. 2, p. 9-38, 2021. Disponível em: <https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/14364>. Acesso em: 26 nov. 2025.

MENDES, Kátia Dal Sasso; SILVEIRA, Regina Carla de Souza; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>. Acesso em: 09/06/2025.

MILHOMEM, Leonardo Lima. **Trabalho e saúde mental dos profissionais no Centro de Atenção Psicossocial: entre condições e impactos no trabalho**. Monografia (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal do Tocantins, Câmpus Universitário de Miracema, Curso de Psicologia, Miracema, TO, 2024. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11612/7466>. Acesso em: 26 nov. 2025.

MORAIS, Ana Patrícia Pereira et al. Produção do cuidado na atenção psicossocial: visita domiciliar como tecnologia de intervenção no território. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1163-1172, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n3/1163-1172/>. Acesso em: 26 nov. 2025.

NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa; MANTOVANI, Gabriela dos Santos; DOMINGOS, Alessandra Matheus. Recursos, objetivos e diretrizes na estrutura de uma Rede de Atenção Psicossocial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20170864, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/S7BTMCMk55tVRxqgWYYQg7k/?lang=pt>. Acesso em: 26 nov. 2025.

NOLLA, Eduardo. **De direita ou de esquerda? Puro ou híbrido? Os modelos burocrático, gerencial e societal nos programas e planejamentos dos governos do Rio Grande do Sul**. 2021. 104 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Políticas Públicas) — Universidade Federal do Pampa, Campus São Borja, São Borja, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unipampa.edu.br/jspui/handle/rii/6515>. Acesso em: 24 nov. 2025.

OLIVEIRA, Bruna Paes de. **Estratégia de monitoramento e avaliação para a Rede de Atenção Psicossocial: proposta de modelo lógico e indicadores**. 2025. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade de Brasília, Brasília, 2025. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/52772>. Acesso em: 24 nov. 2025.

OLIVEIRA, Carlos Augusto et al. Projeto terapêutico singular (PTS): instrumento de cuidado ao sujeito em sofrimento psíquico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5709-e5709, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5709>. Acesso em: 26 nov. 2025.

OLIVEIRA, Gyselly Pereira de. **Mulheres lésbicas e dificuldades de acesso à saúde: impactos na saúde mental**. Monografia (Graduação em Psicologia) - Universidade Federal do Tocantins, Miracema do Tocantins, 2024. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11612/7026>. Acesso em: 26 nov. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **OMS registra aumento de casos de depressão em todo o mundo; no Brasil**. 22 fev. 2017. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/75837-oms-registra-aumento-de-casos-de-depress%C3%A3o-em-todo-o-mundo-no-brasil-s%C3%A3o-115-milh%C3%B5es-de>. Acesso em: 10 fev. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial de Saúde Mental: transformar a saúde mental para todos**. 2022. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br>. Acesso em: 15 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Saúde mental depende de bem-estar físico e social, diz OMS em Dia Mundial**. 2022. Disponível em: <https://brasil.un.org/>. Acesso em: 15 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo**. 2022. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>. Acesso em: 4 mar. 2025.

PEREIRA, Paula Bertoluci Alves. **Arranjos e dispositivos para a gestão do cuidado em municípios de pequeno porte no estado de São Paulo: entre-laços e nós**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. São Paulo/SP, 2022.

Disponível em:

[https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-30112022-124244/publico/PereiraPBA\\_DR\\_O.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-30112022-124244/publico/PereiraPBA_DR_O.pdf). Acesso em 24/11/2025.

PREFEITURA DE PORTO VELHO. **Saúde Mental: Caps Três Marias possui mais de 12 mil pacientes cadastrados para tratamento de transtorno mental**.

Disponível em:

<https://www.portovelho.ro.gov.br/artigo/36097/saude-mental-caps-tres-marias-possui-mais-de-12-mil-pacientes-castrados-para-tratamento-de-transtorno-mental>. Acesso em: 4 mar. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO. **Relatório de Gestão do Fundo Municipal de Saúde – Exercício 2022**. Porto Velho: SEMUSA, 2023. Disponível em:

<https://www.portovelho.ro.gov.br/uploads/arquivos/2023/04/51755/1680710814relatorio-de-gestao-2022-semusa.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2025.

RAMAGEM, Ricardo Dias. **Arranjos institucionais e a construção de capacidades relacionais do Estado para produção de políticas públicas intersetoriais: o caso do Programa Água Para Todos**. Tese (Doutorado em Administração) – Universidade de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em:

<https://www.academia.edu/download/95545520/340490948.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2025.

RONZANI, T. M.; FURTADO, E. F. **População em situação de rua, vulnerabilidades e drogas: uma revisão sistemática**. Psicologia & Sociedade, Belo Horizonte, v. 28, n. 3, p. 537-546, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/psoc/a/N9kcMm76dkJ8nrBWFhZtvfq/>. Acesso em: 15 mar. 2025.

ROSSETI, Patrícia Maria. **E no interior, há saúde mental? Explorando a visão dos usuários e trabalhadores da RAPS a respeito do acesso ao cuidado**. 2024.

Dissertação (Mestrado Profissional) — Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, 2024. Disponível em:

<https://doi.org/10.47749/T/UNICAMP.2024.1411305>. Acesso em: 24 nov. 2025.

SAMPAIO, Mariá Lanzotti; BISPO JÚNIOR, José Patrício. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. e00042620, 2021.

Disponível em:

<https://www.scielosp.org/pdf/csp/v37n3/1678-4464-csp-37-03-e00042620.pdf>. Acesso em 24/11/2025.

SANTOS, Adelaine Ellis Carbonar et al. Produção científica geográfica brasileira sobre lesbianidades: invisibilidade acadêmica e social. **Revista Educação: Teoria e Prática**, v. 34, n. 67, 2024. Disponível em:

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authType=crawler&jrnl=15179869&AN=180260283&h=6dkGeotoX01SrlXAhLfzDg%2FGkS>

5TczCxHXkE09PKINZOEfvvZMBJRFGD6Ob7BaU59V535dxds8Sjla%2BTFs6bPg%3D%3D&crl=c. Acesso em: 26 nov. 2025.

SANTOS, Antonio Nacílio Sousa et al. Políticas de Saúde e Desigualdade–Determinantes sociais e barreiras no acesso aos serviços do sistema único de saúde (sus). **ARACÊ**, v. 7, n. 4, p. 17006-17039, 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/4324>. Acesso em: 26 nov. 2025.

SANTOS, Damares Borges et al. SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA:: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE DIÁLOGOS INTRA E INTERSETORIAIS. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 11, n. 2, 2023. Disponível em: <https://adventista.emnuvens.com.br/RBSF/article/view/1668>. Acesso em: 26 nov. 2025.

SANTOS, Nathália. Estratégias de financiamento e monitoramento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Goiás. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago”**, v. 11, 2025. Construindo saúde, transformando futuros: as conquistas da SES-GO, p. 31. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/download/1063/509#page=31>. Acesso em: 24 nov. 2025.

SASSARO, Tayara Felipe Pinheiro. **Avanços e retrocessos da agenda contemporânea: a ascensão das comunidades “terapêuticas” e o projeto neoliberal na política de saúde mental no Brasil**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11422/21911>. Acesso em: 26 nov. 2025.

SILVA, Alexciane Priscila et al. Os desafios da organização em rede na atenção psicossocial especializada: o caso do Recife. **Saúde em Debate**, v. 45, p. 66-80, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2021.v45n128/66-80/>. Acesso em 24/11/2025.

SILVA, Jairo Elcio Carvalho; SILVA, Jannine Maria Carvalho; LINS, Leonardo Diego. ENTRE MUROS E PONTES: transformações e contradições da saúde mental no brasil contemporâneo. **ARACÊ**, v. 7, n. 10, p. e8929-e8929, 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/8929>. Acesso em: 26 nov. 2025.

SILVA, M. C.; LIMA, A. F. B. **A vulnerabilidade social como fator de risco para o adoecimento mental**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 54, p. 35, 2020. Disponível em: <https://www.sigas.pe.gov.br/files/12202022092618-texto.03.a.vulnerabilidade.social.como.fator.de.risco.para.o.adoecimento.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2025.

SILVA, Pedro Henrique Desidério da. **Geoprocessamento aplicado à análise da Rede de Atenção Psicossocial na cidade de São Paulo: desigualdades espaciais, mobilidade urbana, barreiras territoriais e impactos nos determinantes sociais ao acesso a serviços de saúde mental no SUS**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Geoprocessamento) – Universidade Federal do ABC, São Bernardo do Campo, 2025. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Pedro-Henrique-Desiderio-Da-Silva/publication/3>

93722477\_Geoprocessamento\_Aplicado\_a\_Analise\_da\_Rede\_de\_Atencao\_Psicossocial\_na\_Cidade\_de\_Sao\_Paulo\_Desigualdades\_Espaciais\_Mobilidade\_Urbana\_Barreiras\_Territoriais\_e\_Impactos\_nos\_Determinantes\_Sociais\_ao\_Ac.pdf. Acesso em: 26 nov. 2025.

SILVA, Victória Vieira. Psicologia jurídica: a face oculta do racismo e a saúde mental. **Boletim IBCCRIM**, São Paulo, v. 30, n. 360, p. 28–31, 2024. Disponível em: [https://publicacoes.ibccrim.org.br/index.php/boletim\\_1993/article/view/1542](https://publicacoes.ibccrim.org.br/index.php/boletim_1993/article/view/1542). Acesso em: 26 nov. 2025.

SOUSA, Thais Vilela et al. Barreiras para regionalização e o matriciamento no cuidado em saúde mental. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 8, p. e17314-e17314, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/17314>. Acesso em: 26 nov. 2025.

SOUZA, L. D. M.; KANTORSKI, L. P. **Violência, dependência química e transtornos mentais em prisioneiros: uma revisão da literatura**. Estudos de Psicologia, Natal, v. 15, n. 3, p. 243-250, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/rqvFhrd57dLBcfxyQm7GBWQ/>. Acesso em: 15 mar. 2025.

VASCONCELOS, Thalia Cristine Novaes et al. A longitudinalidade nas práticas de saúde: uma revisão no contexto da Estratégia Saúde da Família. **Tempus–Actas de Saúde Coletiva**, v. 18, n. 2, 2024. Disponível em: <https://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/3417>. Acesso em: 26 nov. 2025.

WEBER, Larissa. **Avaliação das ações em saúde dos serviços de atenção psicossocial sob a perspectiva da integralidade**. 2024. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Florianópolis, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/264622>. Acesso em: 24 nov. 2025.