

REFORMA PSIQUIÁTRICA E SAÚDE MENTAL NO BRASIL: PASSADO, PRESENTE E POSSIBILIDADES

PSYCHIATRIC REFORM AND MENTAL HEALTH IN BRAZIL: PAST, PRESENT AND POSSIBILITIES

REFORMA PSIQUIÁTRICA Y SALUD MENTAL EN BRASIL: PASADO, PRESENTE Y POSIBILIDADES

 <https://doi.org/10.56238/arev7n10-142>

Data de submissão: 15/09/2025

Data de publicação: 15/10/2025

Jannine Maria Carvalho Silva

Mestranda em Ecologia Humana e Gestão Socioambiental

Instituição: Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

E-mail: jannine_carvalho@hotmail.com

Jairo Elcio Carvalho Silva

Mestrando em Ecologia Humana e Gestão Socioambiental

Instituição: Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

E-mail: jairoelcio@yahoo.com.br

Leonardo Diego Lins

Doutor em Educação e Contemporaneidade

Instituição: Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

E-mail: ldlins@uneb.br

RESUMO

Este artigo busca analisar os avanços, desafios e possibilidades futuras da Reforma Psiquiátrica brasileira, com ênfase nas transformações históricas do cuidado em saúde mental e na centralidade da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada e referenciamento para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). O estudo foi realizado na Unidade Básica de Saúde José Cândido da Silva do Lago, localizada no distrito rural do Lago, no município de Casa Nova-BA. Trata-se do primeiro de três artigos sobre a temática. A metodologia adotada combina revisão bibliográfica e análise documental. Os resultados apontam para a necessidade de fortalecimento das redes de cuidado, ampliação da formação em saúde mental dos profissionais da APS e maior integração entre os serviços. Conclui-se que a consolidação da Reforma Psiquiátrica depende de investimentos políticos e institucionais que sustentem uma abordagem humanizada e territorializada da saúde mental.

Palavras-chave: Reforma Psiquiátrica. Saúde Mental. Atenção Primária à Saúde. CAPS. Casa Nova-BA.

ABSTRACT

This article aims to analyze the advances, challenges, and future possibilities of the Brazilian Psychiatric Reform, with an emphasis on the historical transformations in mental health care and the centrality of Primary Health Care (PHC) as the main entry point and referral path to the Psychosocial Care Centers (CAPS). The study was conducted at the José Cândido da Silva do Lago Basic Health Unit, located in the rural district of Lago, in the municipality of Casa Nova, Bahia. This is the first of

three articles on the topic. The methodology combines bibliographic review and document analysis. The results highlight the need to strengthen care networks, expand mental health training for PHC professionals, and promote greater integration between services. It is concluded that the consolidation of the Psychiatric Reform depends on political and institutional investment to support a humanized and territorially based mental health approach.

Keywords: Psychiatric Reform. Mental Health. Primary Health Care. CAPS. Casa Nova-BA.

RESUMEN

Este artículo analiza los avances, desafíos y perspectivas futuras de la Reforma Psiquiátrica Brasileña, destacando las transformaciones históricas de la atención en salud mental y la centralidad de la Atención Primaria de Salud (APS) como puerta de entrada y centro de referencia para los Centros de Atención Psicosocial (CAPS). El estudio se realizó en la Unidad Básica de Salud José Cândido da Silva do Lago, ubicada en el distrito rural de Lago, municipio de Casa Nova, Bahía. Este es el primero de tres artículos sobre el tema. La metodología adoptada combina la revisión bibliográfica y el análisis documental. Los resultados apuntan a la necesidad de fortalecer las redes de atención, ampliar la formación en salud mental de los profesionales de la APS y aumentar la integración entre los servicios. Se concluye que la consolidación de la Reforma Psiquiátrica depende de inversiones políticas e institucionales que apoyen un enfoque humanizado y territorializado de la salud mental.

Palabras clave: Reforma Psiquiátrica. Salud Mental. Atención Primaria de Salud. CAPS. Casa Nova-BA.

1 INTRODUÇÃO

A história da saúde mental no Brasil é marcada por profundas transformações, principalmente a partir do final do século XX, quando movimentos sociais, acadêmicos e profissionais da saúde passaram a contestar o modelo manicomial vigente, pautado na exclusão e institucionalização de pessoas com sofrimento psíquico. Esse processo culminou na consolidação da Reforma Psiquiátrica, um marco político e técnico que visa superar a lógica hospitalocêntrica e construir um novo paradigma de cuidado, centrado na dignidade, autonomia e cidadania dos sujeitos.

A Reforma Psiquiátrica brasileira encontra respaldo na Lei nº 10.216/2001, que estabelece a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial para uma rede territorializada, descentralizada e integrada. Nesse novo arranjo, a Atenção Primária à Saúde (APS) passa a ocupar papel estratégico como porta de entrada para o cuidado em saúde mental, articulando-se com os demais pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as residências terapêuticas e os serviços de urgência e emergência.

Apesar dos avanços institucionais e normativos, a efetivação da Reforma Psiquiátrica ainda enfrenta inúmeros desafios, especialmente em territórios rurais, onde as desigualdades sociais e a escassez de serviços especializados dificultam o acesso e a continuidade do cuidado.

O município de Casa Nova, localizado no interior da Bahia, e em especial o distrito rural do Lago, expressam com clareza essas dificuldades. A Unidade Básica de Saúde José Cândido da Silva do Lago constitui o único equipamento público de saúde no território e concentra grande parte da demanda por atenção psicossocial. Destaco que a equipe da Unidade é formada por mim (Médica), uma Enfermeira, uma Técnica de Enfermagem, uma Repcionista, dois Vigilantes e uma Coordenadora da Unidade.

Posto isto, este artigo surge da necessidade de refletir sobre as práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas nesse contexto, analisando as rupturas e permanências em relação ao modelo manicomial, bem como as potencialidades da APS na consolidação de um cuidado em liberdade. Ao valorizar a experiência concreta da equipe de saúde da família e as especificidades do território, busca-se contribuir para o fortalecimento da política de saúde mental no SUS.

Sendo assim, a escolha por investigar a saúde mental no distrito rural do Lago, em Casa Nova – BA, decorre da constatação de que os territórios periféricos e rurais ainda são invisibilizados nas políticas públicas, tanto na alocação de recursos quanto na formulação de estratégias específicas. Esses espaços concentram populações historicamente vulnerabilizadas, com dificuldades de acesso a direitos básicos e serviços especializados, o que amplia o sofrimento psíquico e torna urgente a consolidação de redes locais de cuidado.

A relevância deste estudo está em contribuir para o reconhecimento da importância da APS na política de saúde mental, destacando sua potência para acolher, acompanhar e construir intervenções integradas e comunitárias. Além disso, o trabalho busca dar visibilidade à realidade vivida por profissionais e usuários em territórios rurais, contribuindo para o debate público e para a formulação de políticas mais equitativas e territorializadas.

Ratificamos assim que tal temática de estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar a compreensão sobre os impactos da Reforma Psiquiátrica no contexto local do distrito do Lago, em Casa Nova-BA. A partir da observação empírica e da atuação profissional na Unidade Básica de Saúde José Cândido da Silva do Lago, torna-se evidente a importância de fortalecer a atenção em saúde mental na APS como estratégia fundamental para consolidar os princípios da reforma.

Este artigo tem como propósito analisar os avanços, desafios e possibilidades da Reforma Psiquiátrica no Brasil, a partir da experiência da Unidade Básica de Saúde José Cândido da Silva do Lago, no distrito rural do Lago, município de Casa Nova – BA. Para isso, estabelecemos como objetivos específicos: (i) discutir as rupturas paradigmáticas entre o modelo manicomial e o modelo psicossocial no contexto das políticas públicas de saúde mental; (ii) compreender o papel da Atenção Primária à Saúde como campo estratégico para o cuidado em saúde mental; (iii) identificar os principais desafios enfrentados na articulação entre a APS e os demais pontos da Rede de Atenção Psicossocial; e (iv) apontar estratégias e caminhos possíveis para o fortalecimento da atenção psicossocial em territórios rurais.

Destacamos que este trabalho compõe o primeiro de uma trilogia de artigos científicos que tratarão, de forma integrada, sobre os avanços e desafios da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Neste primeiro artigo, propõe-se uma análise histórica, política e territorial da saúde mental, com ênfase na atuação da APS como eixo estruturante da rede de cuidado, apontando possibilidades de transformação das práticas em direção a uma clínica ampliada e comunitária.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Reforma Psiquiátrica brasileira é um processo complexo e contínuo, com raízes no movimento da Reforma Sanitária e na crítica ao modelo manicomial hegemônico. A promulgação da Lei nº 10.216/2001, também conhecida como Lei Paulo Delgado, consolidou juridicamente a substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos por uma rede de atenção psicossocial, reforçando o cuidado territorial, a proteção dos direitos humanos e a valorização da cidadania das pessoas com sofrimento psíquico (BRASIL, 2005).

A lógica manicomial, historicamente, fundamentava-se em práticas de exclusão, segregação e medicalização da loucura, o que contribuiu para graves violações de direitos. Segundo Amarante (2007), o modelo hospitalocêntrico operava não só como um mecanismo de contenção social, mas também de invisibilização da subjetividade e das necessidades dos usuários. A Reforma Psiquiátrica surge, então, como um movimento contra hegemônico, político e social, que articula o conhecimento científico com os direitos civis e sociais.

No contexto do SUS, a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) visou integrar a saúde mental à atenção básica, estabelecendo fluxos de cuidado compartilhado com os CAPS, unidades de acolhimento, residências terapêuticas e equipes de Consultório na Rua, entre outros dispositivos. Conforme o Ministério da Saúde (2013), a RAPS deve operar a partir da lógica do cuidado em rede, sendo a APS o primeiro contato e articuladora do cuidado contínuo. Essa estrutura segue os princípios da integralidade, equidade e participação social estabelecidos na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990).

A Sociedade Brasileira de Psiquiatria (SBP, 2020) reconhece a importância da abordagem comunitária e destaca que, apesar de avanços, ainda existem lacunas na formação médica, na gestão e na política de financiamento da saúde mental. A SBP defende a coexistência de modelos terapêuticos, desde que respaldados por evidência científica e integrados ao território, respeitando os direitos do usuário. A instituição também alerta para a crescente demanda por atenção especializada decorrente do aumento das doenças mentais comuns, como depressão e ansiedade, especialmente no contexto pós-pandêmico (SBP, 2023).

Já a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC, 2021) enfatiza que o profissional da APS precisa ser capacitado não apenas para identificar agravos mentais, mas também para desenvolver vínculo e construir projetos terapêuticos singulares. A prática da escuta qualificada, da clínica ampliada e do acolhimento são pilares fundamentais para o manejo inicial e para o acompanhamento longitudinal dos usuários. A SBMFC também propõe a ampliação do matriciamento em saúde mental como estratégia de educação permanente e apoio à equipe de referência.

Estudos recentes, como o de Dardilene et al. (2023), apontam que o sofrimento mental está cada vez mais relacionado a determinantes sociais, como pobreza, desemprego, insegurança alimentar e violências estruturais. Essa perspectiva exige que a saúde mental seja compreendida para além da clínica tradicional, exigindo ações intersetoriais e contextualizadas nos territórios. Os autores reforçam a importância da construção de redes locais de cuidado que envolvam a participação ativa da comunidade, dos usuários e da família.

Conforme Costa-Rosa et al. (2022), a psicologia e a psiquiatria crítica têm defendido a desconstrução de práticas autoritárias e a promoção da autonomia dos sujeitos no processo terapêutico. A noção de “desinstitucionalização” vai além do fechamento de leitos: significa a transformação simbólica e prática das relações de poder nos dispositivos de saúde mental, incorporando os princípios da clínica cidadã e da corresponsabilização.

No cenário rural, como no distrito do Lago, os desafios se acentuam devido à escassez de recursos especializados, à distância física dos CAPS e à baixa cobertura de serviços de apoio psicossocial. Segundo Cardoso et al. (2021), nessas regiões a atuação da APS é ainda mais estratégica, sendo necessária a implementação de núcleos de apoio técnico-pedagógico, o fortalecimento dos processos de educação permanente e o incentivo à atuação interprofissional e comunitária. A carência de transporte sanitário e de serviços de saúde mental itinerantes também é um obstáculo à continuidade do cuidado.

Silva et al. (2022) ressaltam que a ausência de políticas públicas voltadas às especificidades da população rural compromete a eficácia das ações de saúde mental. Os autores defendem a descentralização da gestão e a valorização do saber local como forma de garantir maior aderência das intervenções psicossociais.

Outros estudos (DELFINO et al., 2023; FURTADO & YASUI, 2021) evidenciam que o sucesso da Reforma Psiquiátrica depende da articulação entre os dispositivos da RAPS e das políticas de assistência social, educação e segurança pública. A integração intersetorial é vista como essencial para a superação das vulnerabilidades sociais que incidem sobre o sofrimento mental.

A literatura internacional também tem contribuído para a discussão de modelos de cuidado comunitário. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021) recomenda a substituição gradual de hospitais psiquiátricos por serviços de base comunitária, destacando que o Brasil, com sua política de RAPS e CAPS, é uma das referências mundiais nessa transição. Contudo, alerta que retrocessos políticos e cortes orçamentários podem comprometer os ganhos obtidos nas últimas décadas.

Portanto, a fundamentação teórica que embasa este trabalho aponta para a necessidade de consolidar e ampliar o modelo psicossocial brasileiro, com especial atenção à inserção da saúde mental na APS, à formação de profissionais sensíveis às singularidades dos territórios e à participação ativa dos sujeitos do cuidado. O enfrentamento das desigualdades e a valorização do cuidado em liberdade são pilares indispensáveis para a continuidade da Reforma Psiquiátrica brasileira.

3 METODOLOGIA

Este estudo é de natureza qualitativa, com abordagem descritiva e exploratória, tendo como foco compreender os avanços, desafios e possibilidades da Reforma Psiquiátrica a partir da realidade do distrito do Lago, município de Casa Nova – BA. A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde José Cândido da Silva do Lago, com base na atuação prática da equipe de saúde e na vivência empírica dos profissionais que compõem a Estratégia Saúde da Família (ESF).

A escolha da abordagem qualitativa justifica-se por sua capacidade de captar as subjetividades, sentidos e práticas que envolvem a atenção à saúde mental no território, alinhando-se ao objetivo geral do trabalho, que é analisar os avanços e desafios da Reforma Psiquiátrica no Brasil, com ênfase na atuação da Atenção Primária à Saúde (APS) e sua articulação com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Sendo assim, para atingir os objetivos específicos, foram utilizadas as seguintes estratégias metodológicas, inicialmente foi realizada uma revisão bibliográfica e documental, com o objetivo de fazer um levantamento e análise de textos normativos, artigos científicos e diretrizes institucionais do Ministério da Saúde, da Sociedade Brasileira de Psiquiatria (SBP), da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) e de autores contemporâneos da área. Esta etapa visa contextualizar historicamente o modelo manicomial, os marcos da Reforma Psiquiátrica e a evolução da política de saúde mental no Brasil.

Logo após, a realização de observações sistemáticas no ambiente da Unidade Básica de Saúde do distrito do Lago, com registro de práticas cotidianas da equipe frente aos usuários em sofrimento psíquico. Essa técnica permitiu identificar como a APS tem funcionado como porta de entrada, os principais desafios da equipe local e os fluxos estabelecidos ou ausentes com os serviços de referência, como o CAPS regional.

Consequentemente, uma análise reflexiva orientada por categorias temática em torno de quatro categorias correspondentes aos objetivos específicos do estudo: a) rupturas históricas do modelo manicomial; b) a APS como campo estratégico do cuidado; c) desafios na articulação da rede de atenção psicossocial; d) possibilidades de fortalecimento da saúde mental no território.

Isto posto, a triangulação entre as fontes (literatura, documentos institucionais e experiência prática local) buscou garantir a fidedignidade e a consistência dos achados, permitindo uma análise crítica do processo de implantação da Reforma Psiquiátrica no contexto rural.

Destarte, que pesquisa seguiu os princípios éticos da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Apesar de não

envolver diretamente sujeitos participantes, todo o processo de observação respeitou o sigilo, a confidencialidade e a integridade dos dados levantados no serviço.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A realidade observada no distrito do Lago revela fragilidades na estrutura de apoio à saúde mental na APS. A escassez de profissionais especializados, a dificuldade de acesso ao CAPS mais próximo (localizado a mais de 40 km da unidade) e a descontinuidade do tratamento são desafios recorrentes.

A análise dos dados empíricos obtidos na Unidade Básica de Saúde José Cândido da Silva do Lago revelou uma realidade complexa e desafiadora no que tange à consolidação dos princípios da Reforma Psiquiátrica no território rural de Casa Nova – BA. Com base nas observações participantes, nos diálogos com os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) e na revisão de documentos institucionais, foi possível identificar fragilidades e potências que dialogam diretamente com os objetivos propostos neste estudo.

Embora a Lei nº 10.216/2001 represente um marco legal na substituição do modelo asilar, na prática cotidiana observam-se resquícios da lógica manicomial, ainda presentes nas atitudes e condutas dos serviços. A centralização das decisões terapêuticas em especialistas, o uso excessivo e isolado de medicações psicotrópicas e a desvalorização da autonomia dos usuários revelam a persistência de um modelo biomédico que pouco dialoga com a escuta qualificada e o cuidado integral.

Muitos pacientes atendidos na unidade só são encaminhados para avaliação especializada nos momentos de crise, sem acompanhamento longitudinal, vínculo ou plano terapêutico singular. Tal realidade contraria os princípios da Reforma Psiquiátrica, que preconiza o cuidado em liberdade e a construção compartilhada de projetos terapêuticos. Além disso, a carência de dispositivos comunitários e de retaguarda para os casos mais graves contribui para a cronificação dos quadros e para o aumento das internações evitáveis.

Apesar das limitações estruturais, a APS tem desempenhado papel fundamental como campo de cuidado e acolhimento às demandas de saúde mental no distrito. A presença constante dos profissionais da ESF no território permite a construção de vínculos duradouros, base para intervenções mais humanas e contextualizadas.

A equipe tem buscado desenvolver ações alternativas ao modelo tradicional, como rodas de conversa com usuários, grupos de apoio, uso de práticas integrativas (fitoterapia, auriculoterapia), visitas domiciliares com escuta ativa e ações de educação em saúde sobre sofrimento psíquico. Essas

experiências evidenciam uma apropriação gradual dos princípios da clínica ampliada e da atenção psicossocial, mesmo diante das adversidades.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), por sua proximidade com a comunidade, têm sido fundamentais na detecção precoce de casos e no acompanhamento longitudinal. No entanto, esses profissionais também enfrentam dificuldades pela falta de apoio técnico, inexistência de protocolos de encaminhamento e ausência de supervisão especializada, o que compromete a resolutividade das ações e aumenta a sobrecarga dos trabalhadores.

Apesar da existência formal da RAPS, a articulação entre seus componentes ainda é incipiente. A ausência de reuniões de matriciamento regulares, a dificuldade de transporte sanitário para os CAPS regionais e a descontinuidade de fluxos dificultam a integralidade do cuidado.

Falta uma cultura de corresponsabilização entre os diferentes níveis de atenção. O cuidado permanece fragmentado, e a responsabilidade pelos usuários tende a recair exclusivamente sobre a APS, mesmo nos casos que exigiriam acompanhamento compartilhado com serviços especializados. Ademais, a inexistência de protocolos regionais, a ausência de supervisões técnicas e a descontinuidade das ações conjuntas evidenciam a fragilidade da rede.

Também chama atenção a ausência de espaços de participação social, como Conselhos Locais de Saúde Mental, e a baixa mobilização comunitária nas decisões sobre os serviços, o que enfraquece o controle social e dificulta o monitoramento da qualidade da atenção prestada.

Apesar dos obstáculos, há diversas possibilidades de fortalecimento da saúde mental no território. A valorização dos saberes populares, o reconhecimento das práticas de cuidado comunitárias (como as realizadas por rezadeiras e curadores), e o envolvimento das lideranças locais são elementos potentes que precisam ser incorporados ao planejamento das ações de saúde mental.

A equipe da UBS demonstrou sensibilidade para com as especificidades culturais e sociais da população, reconhecendo que a escuta qualificada e a construção coletiva de planos terapêuticos são centrais para o sucesso das intervenções. Ademais, há potencial para fortalecer a intersetorialidade com escolas, igrejas, CRAS e associações comunitárias, ampliando a rede de apoio social e promovendo ações de prevenção e promoção da saúde mental.

Tais estratégias estão em consonância com os princípios da Promoção da Saúde e da integralidade do SUS, além de dialogarem com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), que reforça a importância de redes locais integradas, comunitárias e baseadas nos direitos humanos como eixo fundamental para o enfrentamento dos transtornos mentais.

A articulação entre APS e CAPS é ainda incipiente, o que compromete o fluxo adequado de encaminhamentos e o compartilhamento de planos terapêuticos. Segundo o Ministério da Saúde

(2013), a organização da RAPS deve garantir acesso resolutivo e cuidado integral. No entanto, observa-se que a prática cotidiana ainda está distante desse ideal. Como também, a discussão dos dados demonstra a importância de fortalecer a formação em saúde mental da equipe da APS, promover estratégias de matriciamento com profissionais dos CAPS e ampliar as ações de educação permanente.

Os dados analisados reforçam a necessidade de consolidar os avanços da Reforma Psiquiátrica por meio de investimentos contínuos em formação, gestão territorial, ampliação dos dispositivos da RAPS e fortalecimento da APS como coordenadora do cuidado. O território, quando reconhecido como espaço de vida e produção de saúde, revela-se como campo fértil para a construção de práticas emancipatórias e transformadoras.

5 CONCLUSÃO

A Reforma Psiquiátrica no Brasil representou um marco na transformação do modelo de cuidado em saúde mental, promovendo a desinstitucionalização e o fortalecimento de redes comunitárias. No contexto do distrito rural do Lago, em Casa Nova-BA, os avanços ainda são limitados por condições estruturais, geográficas e institucionais.

Sendo assim, o fortalecimento da APS como porta de entrada qualificada para o cuidado em saúde mental é essencial para consolidar os princípios da reforma. Isso exige investimento em capacitação, suporte matricial, articulação intersetorial e maior protagonismo dos usuários e da comunidade na construção de itinerários terapêuticos.

Como também, o presente estudo permitiu compreender os avanços e desafios da implementação da Reforma Psiquiátrica no município de Casa Nova – BA, especificamente no distrito rural do Lago, na Unidade Básica de Saúde José Cândido da Silva do Lago. Apesar dos progressos legais e normativos que romperam com o modelo hospitalocêntrico e manicomial, a prática cotidiana ainda revela dificuldades significativas para a consolidação dos princípios de cuidado em liberdade, integralidade e protagonismo do usuário.

Posto isto, a Atenção Primária à Saúde mostrou-se fundamental como porta de entrada e campo estratégico para o acolhimento e manejo dos agravos à saúde mental. Contudo, a ausência de formações continuadas específicas, a fragilidade da rede de apoio, a distância e a desarticulação entre os pontos da Rede de Atenção Psicossocial comprometem a resolutividade do cuidado e a qualidade do atendimento.

Logo, o reconhecimento das potencialidades locais, como a presença dos agentes comunitários, as práticas populares de cuidado e o interesse da equipe em implementar estratégias de cuidado

ampliado, são elementos que apontam para caminhos viáveis de fortalecimento da saúde mental no território.

Recomenda-se, portanto, o investimento em políticas públicas que garantam o apoio matricial regular, a articulação efetiva da rede regional, a formação técnica permanente e a valorização das práticas culturais locais, como forma de avançar na concretização dos direitos e da cidadania para pessoas em sofrimento mental.

Então, este artigo, o primeiro de uma série de três, inaugura uma reflexão necessária sobre as quebras de paradigmas e os desafios da saúde mental no Brasil, com enfoque na importância da atenção primária como eixo central para o cuidado integral. Os próximos trabalhos aprofundarão temas específicos relacionados à educação em saúde mental e às práticas intersetoriais no contexto da reforma.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. Saúde mental e atenção psicossocial. 4. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. Diário Oficial da União, Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para a organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CARDOSO, André et al. Saúde mental na zona rural: desafios e possibilidades da atenção psicossocial em territórios vulnerabilizados. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 16, n. 43, 2021.

COSTA-ROSA, Artur et al. A reforma psiquiátrica brasileira e a construção do cuidado psicossocial: práticas, desafios e resistências. Saúde em Debate, v. 46, n. 132, p. 756-770, 2022.

DARDILENE, Maria et al. Sofrimento mental e determinantes sociais da saúde: uma análise à luz da psicologia comunitária. Psicologia & Sociedade, v. 35, e023009, 2023.

DELFINO, Patrícia et al. Estratégias intersetoriais e políticas públicas em saúde mental no contexto rural brasileiro. Ciência & Saúde Coletiva, v. 28, n. 5, p. 1501-1514, 2023.

FURTADO, Juarez; YASUI, Simone. Política de saúde mental e território: desafios da gestão em rede. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 31, n. 2, e310213, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Guidance on community mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches. Geneva: WHO, 2021.

SBMFC – SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. Nota técnica sobre saúde mental na APS. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br>

SBP – SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Documento oficial: Reforma Psiquiátrica e diretrizes da SBP. Brasília, 2020.

SBP – SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Relatório de posicionamento sobre demandas pós-pandemia. Brasília, 2023.

SILVA, Joana et al. Desafios e potencialidades da saúde mental em comunidades rurais: análise crítica de experiências no semiárido brasileiro. Revista Psicologia e Sociedade, v. 34, e022004, 2022.