

**Análise sobre os serviços da Rede de Atenção Psicossocial:
uma revisão integrativa**

***Analysis of the services of the Psychosocial Care Network: an
integrative review***

***Análisis de los servicios de la Red de Atención Psicosocial: una
revisión integrativa***

Luiza Maria de Souza Nabarrete¹
Paulo Roberto Haidamus de Oliveira Bastos²

¹ Doutora em Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Psicóloga na área de Saúde Pública.

E-mail: luiza_88_@hotmail.com, **Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-0545-615X>

² Doutor em Educação pela Pontifícia Universidade Católica Dom Bosco (PUC-SP). Professor Emérito da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). **E-mail:** paulo.rho.bastos@ufms.br,

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8885-1461>

Resumo: A Reforma Psiquiátrica propiciou o surgimento de serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos para atendimento e acolhimento às pessoas em sofrimento psíquico. Assim, este artigo objetiva abordar a percepção desses serviços no cenário atual a partir das produções encontradas sobre o tema. A metodologia utilizada foi a Revisão Integrativa realizada nos principais bancos de dados no período de dez anos (2012 a 2022), que resultou na análise de 26 estudos. Considera-se que há um predomínio de pesquisas qualitativas e que, apesar dos avanços, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) ainda parece esbarrar em constantes desafios, evidenciados pelo sucateamento dos serviços, que resultam em um trabalho em rede que é incipiente, em razão da falta de investimentos financeiros e humanos, e que apresentou uma piora a partir de 2017, devido a um projeto de governo que operava em um processo de desmonte e negligência, indo na contramão dos avanços conquistados nas últimas décadas.

Palavras-chave: saúde mental; reforma psiquiátrica; políticas públicas.

Abstract: The Psychiatric Reform propitiated to the emergence of substitutive services for psychiatric hospitals to care for and welcome people in psychological distress. Thus, this article aims to address the perception of these services in the current scenario based on the productions found on the subject. The methodology used was the Integrative Review in the main databases in the period of ten years (2012 to 2022), which resulted in the analysis of 26 studies. It is considered that there is a predominance of qualitative research and that, despite advances, the *Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)* still seems to run into constant challenges, evidenced by the scrapping of services, which result in a network that is incipient, due to the lack of financial and human investments, and which worsened from 2017 onwards due to a government project that operated in a process of dismantling and neglect, going against the grain of the advances achieved in recent decades.

Keywords: mental health; psychiatric reform; public policy.

Resumen: La Reforma Psiquiátrica propició el surgimiento de servicios sustitutivos de los hospitales psiquiátricos para atender y acoger a personas con problemas psicológicos. Así, este artículo tiene como objetivo abordar la percepción de estos servicios en el escenario actual a partir de las producciones encontradas sobre el tema. La metodología utilizada fue la Revisión Integradora realizada en las principales bases de datos en el período de diez años (2012 a 2022), que resultó en el análisis de 26 estudios. Se considera que hay un predominio de la investigación cualitativa y que, a pesar de los avances, la Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) todavía parece enfrentar desafíos constantes, evidenciados por el desguace de servicios, lo que resulta en una red incipiente, debido a la falta de inversiones financieras y humanas, y que se agravó a partir de 2017 debido a un proyecto gubernamental que operaba en un proceso de desmantelamiento y abandono, yendo a contracorriente de los avances logrados en las últimas décadas.

Palabras clave: salud mental; reforma psiquiátrica; políticas públicas.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental sempre representou um campo de profundas inquietações e investigações e, em certa medida, ainda é uma incógnita para grande parcela da população. O estranhamento e o preconceito que permeiam o imaginário coletivo e a própria área da saúde mental trazem a necessidade de se debater a postura ética de abordagem e acolhimento à loucura no cenário atual. Mais do que isso, sabe-se que historicamente os transtornos mentais foram alvo de relações de violência, tortura e discriminação social, e que as instituições de acolhimento acabaram por legitimar formas de opressão e exclusão, anulando subjetividades e tirando do indivíduo a sua autonomia e dignidade.

Justamente por saber que a luta antimanicomial no Brasil não se deu de forma contínua e linear e que, por décadas, o tratamento destinado a essas pessoas foi o assujeitamento, o isolamento e a tortura, torna-se salutar refletir sobre qual lógica se assentam as redes de cuidado atualmente. É necessário que os profissionais de saúde atuem de forma crítica, refletindo acerca da ética e das relações de poder sutilmente estabelecidas nesses espaços, para que haja de fato a possibilidade do vir a ser desses sujeitos. Mais do que isso, é fundamental a autocrítica constante para que não se reproduzam práticas excludentes e que estigmatizem os sujeitos com transtornos mentais.

Nesse sentido, a Reforma Psiquiátrica emerge como uma chance de oferecer uma nova forma de produção de cuidado na abordagem dos transtornos mentais, ao debater e reformular as abordagens da psiquiatria convencional e outras esferas sociais. Contudo, embora tenha marcado um ponto histórico e social na saúde mental, a mudança na forma como o cuidado é prestado ainda demonstra estar em estágios iniciais. E, se há falhas na práxis proposta pela reforma psiquiátrica, é importante questionar a serviço de que e de quem está a prática atual em saúde mental.

Dessa forma, problematizar esse assunto é um meio de evidenciar o sucateamento dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política de Saúde Mental, haja vista que, mesmo após tantos anos, ainda há muitos serviços que não são oferecidos ou são oferecidos de forma precarizada. Isso prejudica os usuários e impede o avanço do novo modelo

em saúde mental pautado pela Reforma Psiquiátrica. Desse modo, o objetivo deste artigo foi abordar a percepção desses serviços no cenário atual, a partir das produções encontradas sobre o tema no contexto brasileiro.

2 METODOLOGIA

Para elaboração deste artigo, realizou-se uma Revisão de Literatura do tipo Integrativa. Considera-se que a Revisão Integrativa é um instrumento baseado em elementos específicos, sistemáticos e rigorosos. De forma geral, contempla a síntese dos resultados de pesquisas anteriores de modo crítico e atento à qualidade das evidências levantadas (Botelho; Cunha; Macedo, 2011).

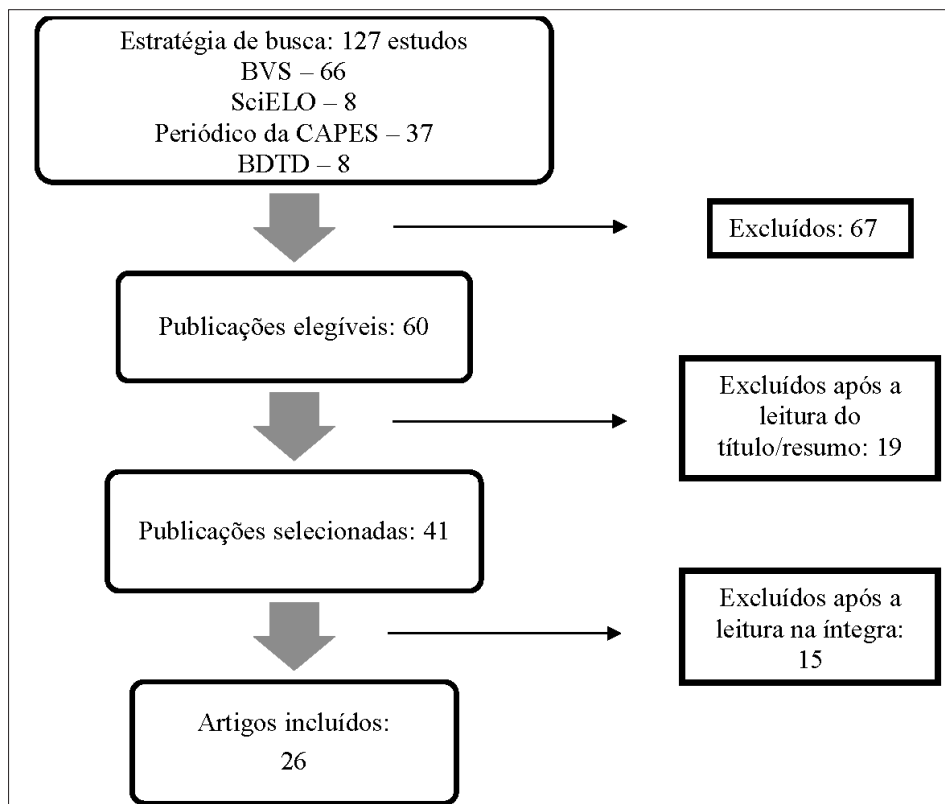
Com o objetivo de reunir informações acerca do tema pesquisado, elaborou-se o seguinte questionamento: qual a percepção sobre os serviços de saúde mental que compõem a RAPS e quais são as questões primordiais que aparecem?

Foi definida como descritores a combinação entre as palavras “serviços de saúde mental e Rede de Atenção Psicossocial”, “serviços de saúde mental e políticas públicas de saúde”, “percepção dos serviços de saúde mental e Rede de Atenção Psicossocial”. A busca ocorreu nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), do Periódicos da CAPES e na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Além disso, optou-se pelo recorte de pesquisas realizadas em um período de dez anos (entre 2012 e 2022), por compreender maior possibilidade de informações atualizadas e publicações em português, inglês ou espanhol.

A partir desses critérios e por meio do título e do resumo, foi realizada a seleção dos artigos. Os critérios para leitura na íntegra foram: a) texto completo disponível; b) pesquisa realizada com seres humanos; c) conter referência acerca da percepção dos serviços em saúde mental da Rede de Atenção Psicossocial; d) abordar as questões da saúde mental no cenário atual; e) apresentar alguma referência às políticas públicas em saúde mental; f) conter alguma referência sobre a práxis desses serviços; g) abordar a percepção dos usuários sobre os serviços; h) abordar o modelo de cuidado em saúde mental; i) estar no formato de artigo.

Foram identificados 127 estudos: BVS (66); SciELO (8); Periódicos da CAPES (37); BDTD (8). Posteriormente, após triagem desses estudos e exclusão dos trabalhos duplicados, restaram 60. Desse total, 41 artigos foram selecionados e 26 incluídos para análise, por atenderem à proposta da pesquisa, como podemos observar na figura a seguir.

Figura 1 – Fluxograma dos passos adotados na Revisão Integrativa



Fonte: Elaborada pelos autores.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Sobre o perfil das produções e os tensionamentos encontrados

As pesquisas selecionadas foram estruturadas no Quadro 1, de acordo com as seguintes informações: autores, ano, abordagem, coleta de dados e procedimento de análise de dados. Essas informações permitem tanto o mapeamento do que tem sido produzido acerca da temática quanto suas características metodológicas.

Quadro 1 – Estudos levantados mediante procedimento metodológico

AUTORES	ANO	ABORDAGEM	COLETA DE DADOS	ANÁLISE DE DADOS
Leão <i>et al.</i>	2021	Qualitativa	Pesquisa de campo; grupo focal	Análise de conteúdo
Querino <i>et al.</i>	2020	Qualitativa, descritiva	Pesquisa de campo; entrevistas	Análise de conteúdo
Silveira <i>et al.</i>	2019	Qualitativa	Pesquisa de campo; entrevistas	Análise temática
Coelho <i>et al.</i>	2021	Qualitativa	Pesquisa de campo; entrevistas	História oral
Pontes <i>et al.</i>	2021	Qualitativa	Pesquisa de campo; entrevistas	Análise de conteúdo
Barros <i>et al.</i>	2021	Qualitativa	Pesquisa de campo; entrevistas	Análise de conteúdo
Honorato	2022	Qualitativa	Documentos	Análise documental
Clementino <i>et al.</i>	2017	Qualitativa	Pesquisa de campo; entrevistas	Análise de conteúdo temática
Evangelista <i>et al.</i>	2018	Qualitativa	Análise documental; entrevistas semiestruturadas	Análise de conteúdo temática

AUTORES	ANO	ABORDAGEM	COLETA DE DADOS	ANÁLISE DE DADOS
Vieira e Marcolan	2016	Qualitativa	Pesquisa de campo; entrevistas	História oral
Araujo e Tanaka	2012	Qualitativa	Pesquisa de campo; entrevistas	Hermenêutica filosófica
Salles e Barros	2013	Qualitativa	Pesquisa de campo; entrevistas	Análise do discurso
Cruz, Gonçalves e Delgado	2020	Qualitativa	Documentos normativos	Análise documental
Schran <i>et al.</i>	2019	Qualitativa	Pesquisa de campo; entrevistas	Análise de conteúdo
Silva <i>et al.</i>	2022	Qualitativa	Entrevistas; diários de campo	Análise narrativa
Simoni e Moschen	2020	Qualitativa	Pesquisa e diários de campo; registros narrativos	Análise narrativa
Medeiros e Moreira	2022	Qualitativa	Diários de campo e encontro de grupo focal	Análise temática
Bossato <i>et al.</i>	2020	Qualitativa	Pesquisa de campo; entrevistas	Análise temática
Lima, Alves e Furegato	2022	Exploratória e qualitativa	Documentos normativos	Análise documental
Alcântara, Vieira e Alves	2022	Exploratória e qualitativa	Documentos; artigos	Análise de conceito
Rodovalho e Pegoraro	2020	Qualitativa	Pesquisa de campo; entrevistas	Análise de conteúdo
Prata <i>et al.</i>	2017	Qualitativa	Entrevistas; grupos focais; pesquisa de campo	Análise de conteúdo
Souza, Pio e Oliveira	2021	Qualitativa	Pesquisa de campo; entrevistas	Análise temática

AUTORES	ANO	ABORDAGEM	COLETA DE DADOS	ANÁLISE DE DADOS
Campos	2019	Qualitativa	Documentos	Análise documental
Silva, Nascimento e Almeida	2021	Qualitativa	Documentos	Análise documental
Lima e Guimarães	2019	Qualitativa	Pesquisa de campo; grupo focal	Pensamento complexo

Fonte: Quadro elaborado pelos pesquisadores (2023).

Nota-se que, dos 26 trabalhos analisados, todos tiveram abordagem qualitativa. Além disso, desses, 8 tiveram abordagem qualitativa a partir da análise documental em banco de dados ou documentos oficiais. Os demais seguiram o delineamento qualitativo empírico a partir de pesquisa de campo e de entrevistas fundamentadas pela análise de conteúdo, história oral, hermenêutica filosófica, análise narrativa, entre outros. Quanto às problemáticas abordadas em relação aos serviços substitutivos, os autores Cruz, Gonçalves e Delgado (2020), Evangelista *et al.* (2018), Leão *et al.* (2021), Medeiros e Moreira (2022), Onocko-Campos (2019) e Querino *et al.* (2020) indicam uma percepção de estagnação da rede, ausência de avanço na RAPS e insuficiência de serviços e profissionais.

Nesse sentido, denunciam que o sucateamento dos serviços da atenção psicossocial e a falta de investimento político, econômico e técnico reverberam na ineficiência na produção do cuidado, seja por problemas estruturais, na falta de recursos humanos, no despreparo da formação, no modelo biomédico ainda predominante, seja na precariedade das políticas públicas de inclusão social. Somado a isso, apontam que, desde 2017, nota-se um processo de desmonte, com a redução de equipamentos e de recursos humanos.

Silveira *et al.* (2019) elencam os desafios na rede de saúde mental, como as orientações aos usuários, o encaminhamento e o acesso aos serviços substitutivos. Araújo e Tanaka (2012) reiteram o acolhimento e o fortalecimento de vínculo como vias potentes e possíveis de assistência, sendo uma possibilidade para efetivar o modelo psicossocial e o compartilhamento

do cuidado. Sinalizam ainda para a necessidade de superação do modelo biomédico e do cuidado pautado apenas na supressão de sintomas e no excesso de medicalização, reflexos de uma formação que não prepara os profissionais para outras abordagens de cuidados.

Pontes *et al.* (2021) também mencionam a rotatividade dos profissionais como um desafio para a continuidade do tratamento, uma vez que provocam o rompimento de vínculo com os usuários. Ressaltam que esse movimento reflete no estigma que a área de saúde mental carrega e na escassez de investimentos das políticas públicas, o que acarreta a falta de condições de trabalho e a desvalorização profissional. Pontes *et al.* (2021) e Coelho *et al.* (2021) também mencionam a importância do trabalho de psicoeducação com as famílias para fortalecimento de vínculos e efetivação da corresponsabilização do cuidado. Além disso, Barros *et al.* (2021) reiteram a importância imprescindível dos serviços substitutivos para os usuários e a necessidade imperativa de investimento nas políticas públicas, visando à melhoria dos serviços prestados.

Rodvalho e Pegoraro (2020) e Prata *et al.* (2017) apontam para a fragilidade do trabalho em rede, para ausência de articulação entre os serviços e centralização das demandas, o que acaba por sobrecarregar os serviços especializados. Souza, Pio e Oliveira (2021), por sua vez, elencam a dificuldade de acesso aos serviços; a falta de respaldo da Atenção Básica para lidar com questões referentes à saúde mental, contemplando em suas práticas a promoção de saúde nesse aspecto; a necessidade de capacitação dos profissionais no setor de urgência e emergência para um acolhimento humanizado; o combate ao estigma associado a essa parcela da população; e a resolução de um fluxo bem definido à produção de cuidado em saúde mental. Além disso, Honorato (2022) complementa sinalizando para a desarticulação dos princípios da desinstitucionalização nas estruturas urbanas e da necessidade de situar esses espaços como possibilidade concreta de convívio e inclusão social.

Clementino *et al.* (2017) asseveram que as potencialidades dos serviços aparecem na forma das tecnologias leves, ou seja, no acolhimento, na escuta qualificada, na qualidade da assistência mesmo em face às adversidades estruturais. Nesse sentido, Araújo e Tanaka (2012) ressaltam que o

investimento em tecnologias leves pode ocupar o cerne da problemática, potencializando a integralidade do cuidado e efetivando um cuidado psicossocial. Schran *et al.* (2019) abordam a importância da gestão nesses serviços a fim de oferecer aos usuários uma assistência humanizada e resolutiva.

Lima e Guimarães (2019) pontuam que o cuidado produzido nos serviços substitutivos é demarcado predominantemente pela especialidade, medicalização e fragmentação da rede, sugerindo o matriciamento como ferramenta para organização da gestão e produção do cuidado em rede, e ressaltam a necessidade da inserção do usuário em sofrimento psíquico como protagonista no seu processo de cuidado.

3.2 O desmonte nas Políticas de Saúde Mental

Considera-se que, a partir dos anos 2000, inúmeras legislações federais, estaduais, portarias, resoluções e recomendações legitimaram a dinâmica de atendimento e funcionamento da rede psicossocial, delimitando outras importantes atuações constituídas pela Reforma Psiquiátrica. Contudo, destaca-se que tais movimentos não foram lineares, e sim demarcados por avanços e retrocessos. Além da necessidade de se repensar as formas de atuação, nota-se que, desde o ano de 2011, tem ocorrido uma estagnação da expansão dos serviços comunitários, apontando para uma fragilidade institucional e um financiamento inadequado. Mais do que isso, mostra-se que há na rede burocratização, excesso de tutela e ausência de suporte para os familiares (Onocko-Campos, 2019).

O período de 2000 a 2011 foi marcado pela expansão de serviços e ações de natureza extramuros, rendendo ao Brasil o reconhecimento da comunidade internacional. Mais do que isso, consolidou e fortaleceu a construção da RAPS. Ainda que tenham ocorrido controvérsias na gestão e implantação desses serviços, é notório que o posicionamento ético-político diante das questões acerca da saúde mental implicou em avanços imprescindíveis. Alguns dos mais importantes foram a inclusão das pessoas com transtornos mentais em seu seio social e o acesso à assistência em todos os níveis de atenção no sistema de saúde. O cerne deixou de ser a doença, e o médico deixou de representar a figura central no tratamento e passou

a priorizar o respeito às subjetividades, à autonomia e ao protagonismo do sujeito no projeto terapêutico, bem como a inclusão de outros saberes presentes no processo (Alves *et al.*, 2020).

Após 2015, as informações oficiais ficaram escassas devido à interrupção das publicações regulares realizadas pelo governo, e alguns retrocessos na implementação dessa política foram explicitados, tais como a reabertura do Hospital Dia, o qual havia sido superado pela instauração dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e reafirma as intervenções biomédicas em detrimento às práticas psicossociais (Onocko-Campos, 2019).

O início do desmonte da saúde mental se iniciou no governo de Michel Temer. Nas suas primeiras decisões, ele optou pelo congelamento dos investimentos na seguridade social pelos próximos vinte anos. A partir daí, inúmeras normativas foram publicadas reorganizando a Política de Saúde Mental, álcool e outras drogas, indicando um caminho contrário ao proposto pela Reforma Psiquiátrica, na medida em que amplia as internações psiquiátricas, propõe o financiamento de comunidades terapêuticas, além de uma abordagem conservadora e proibicionista ao tratamento de álcool e outras drogas. Mais do que isso, há uma estagnação na expansão dos serviços de base comunitária. Ou seja, para além do golpe no processo democrático que depõe a Dilma Rousseff, 2016 demarca também a ruptura da estruturação das políticas sociais (Delgado, 2019; Cruz; Gonçalves; Delgado, 2020).

Os autores apontam ainda que o marco desse desmonte foi a Resolução 32/2017, que institui novos parâmetros para o funcionamento da RAPS. Entre 2016 e 2019, cerca de quinze documentos foram editados constituindo a “Nova Política Nacional de Saúde Mental”, inserindo os hospitais psiquiátricos como dispositivo da RAPS, financiando a compra de aparelhos de eletroconvulsoterapia (ECT), admitindo a possibilidade de internação de crianças e adolescentes e acrescentando a abstinência como política de assistência às drogas.

Essas mudanças trazem consequências nefastas para a área, uma vez que voltam a colocar as internações como cerne do projeto terapêutico. A inclusão dos hospitais psiquiátricos na RAPS exclui o modelo substitutivo e passa a fazer parte de forma concomitante aos CAPS, ou seja, as duas modalidades de atendimento passam a coexistir. Além disso, o Fundo Nacional

de Saúde aprova o financiamento dos aparelhos de ECT como forma de tratamento aos casos mais graves e não responsivos a outras terapêuticas, mas não estabelece um protocolo clínico de orientação. Destaca-se também que, mesmo sem respaldo técnico-científico, a abstinência é incluída na abordagem de assistência às drogas, bem como a ampliação de financiamento de comunidades terapêuticas. Nesse período, também é instituída a criação do CAPS AD IV (Cruz; Gonçalves; Delgado, 2020). A preocupação tanto da criação desse dispositivo como da ampliação das comunidades terapêuticas reside no fato de que a intervenção é baseada em uma lógica manicomial.

O desmonte na Política de Saúde Mental começa a acontecer de forma mais funesta e escancarada em 2019 e 2020. Em 2019, o governo federal publicou a nota técnica de n. 11/2019, em que afirma que não há mais dispositivos substituindo outros e que não fomentará o fechamento de unidades em qualquer âmbito. O texto ainda questiona o modelo psicossocial de acolhimento e assinala a necessidade de ampliação de leitos psiquiátricos. Reitera-se que o texto não cita como se deu tal processo de construção de decisões que demandaria o envolvimento de diversos segmentos da saúde e da sociedade (Cruz; Gonçalves; Delgado, 2020).

Posteriormente, em um cenário pandêmico e durante o recesso do Congresso Nacional, sem abrir espaço de diálogo e participação coletiva, o Ministério da Saúde organizou uma equipe de trabalho para discutir os serviços e revogar as portarias referentes à Política de Saúde Mental editadas de 1991 a 2014. Tal medida foi denominada de “revogação” pelas entidades da saúde contrárias a esse movimento do governo. Essa proposta aponta para a submissão dessa política pública aos interesses da iniciativa privada e assinala a presença conservadora e corporativista da Associação Brasileira de Psiquiatria junto ao Ministério da Saúde (Collucci, 2020).

Nesse aspecto, diversos representantes da área da saúde, a citar o Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul e o Conselho Nacional de Enfermagem, defendem que os direitos dessa parcela da população devem ser garantidos e preservados como política de Estado, e não como um plano de governo. Citam ainda que esse movimento conservador da psiquiatria, associado a interesses de mercado, foi potencializado no

governo Bolsonaro e segue na lógica do retorno asilar, desconsiderando todo o percurso conquistado na Luta Antimanicomial (Alves *et al.*, 2020; CRP-PR, 2020).

A proposta incluía a revogação de aproximadamente cem portarias, ou seja, o fim de diversos programas. Além disso, é notório que, desde 2016, há uma redução expressiva na implantação dos CAPS, demarcando um processo de desassistência e estagnação dos serviços abertos, em favor de um projeto político de saúde mental higienista e excludente e que reinsere o modelo centrado no médico (Mota; Teixeira, 2020).

Após as entidades representativas da área iniciarem um movimento de resistência e pressão popular, a proposta de revogar as portarias foi temporariamente suspensa, mas continuou sendo estudada pelo Ministério da Saúde até o final da gestão Bolsonaro (CRP-PR, 2020). Caso essas mudanças fossem efetivadas, os grupos conservadores que defendem a segregação como forma de tratamento acabariam ganhando mais espaço político e financiando um obscurantismo na saúde, reafirmando os interesses econômicos daqueles que lucram com a “mercantilização da loucura”. Em linhas gerais, trariam implicações fatais, reduzindo o acesso e sucateando os serviços abertos e os tratamentos com base em evidências científicas e em princípios éticos e humanitários (CRP-PR, 2020; Silva *et al.*, 2020).

Lasswel (1936) se faz atual quando afirma que “em se tratando de política pública, não é admissível que ganhem os mercadores da loucura e os mercadores dos templos, que vão auferir lucros na indústria farmacêutica, na indústria da segregação e na indústria dos costumes”, uma vez que conseguiram ascensão política partidária. Apesar do discurso da nova ministra da Saúde, Nísia Trindade, ir na contramão do que estava sendo defendido até então, é imprescindível a fiscalização de como serão conduzidas as novas decisões sobre a Política de Saúde Mental de sua gestão. Ainda que tenha desistido meses depois por pressão da área, no início de seu mandato, o governo Lula decidiu criar o Departamento de Apoio a Comunidades Terapêuticas no âmbito do Ministério do Desenvolvimento, Assistência Social, Família e Combate à fome, contrariando seu compromisso com a Luta Antimanicomial e ignorando os documentos que denunciam a ineficácia desses serviços e a sistemática violação de direitos.

Nesse sentido, os resultados encontrados nas publicações dos últimos dez anos sobre a RAPS são quase unânimes em apontar a falta de articulação da rede, desproporcionalidade, excesso de burocratização dos serviços, insuficiência de leitos de Atenção Integral, carência de serviços de urgência, entre outros. Sinalizam que é fundamental o compromisso dos gestores na expansão desses serviços na Atenção Básica, na criação de diretrizes para as ações em saúde mental, na contratação de especialistas e qualificação dos profissionais generalistas, e apontam que os serviços precisam ampliar sua integração, a comunicação intersetorial e para necessidade da superação do modelo biomédico, a fim de potencializar o fluxo e, conseqüentemente, a resolutividade das ações (Araújo; Tanaka, 2012; Barros *et al.*, 2021; Coelho *et al.*, 2021; Honorato, 2022; Leão *et al.*, 2021).

As pesquisas também enfatizam a necessidade de se ampliar o debate acerca dos meios de se fazer resistência ao desmonte da Política Nacional de Saúde Mental, ressaltando o sucateamento dos serviços de base comunitária (Cruz; Gonçalves; Delgado, 2020; Onocko-Campos, 2019). Pode-se dizer que a desarticulação da RAPS foi tema recorrente nos artigos. Os autores indicam que há vários fatores que contribuem para essa problemática. O principal reside na falta de articulação entre a Atenção Básica e a Atenção Especializada, seja por falta de comunicação entre os profissionais, na falta de conhecimento acerca do fluxo assistencial, seja, acima de tudo, nos esforços escassos de aproximação entre os serviços (Querino *et al.*, 2020; Souza; Carvalho, 2014; Lima; Guimarães, 2019; Silveira *et al.*, 2019).

Como argumenta Lancetti (2006) e Souza e Carvalho (2014), a rede contempla serviços que não se comunicam, isolam-se na oferta de cuidado e provocam a supervalorização dos serviços especializados. Lancetti (2006) ainda acrescenta que os CAPS acabam constituindo serviços centrados em si mesmos, gerando uma reclusão tecnocrática, sobrecarga e excesso de burocracia. Lima e Guimarães (2019) reiteram que essa falta de articulação entre os serviços acaba por negligenciar o cuidado integral, privilegiando ações curativistas. Relata que o âmbito dessa problemática não reside na busca por serviços especializados, mas no seu caráter de isolamento, ou seja, na ausência de uma interação conjunta com os demais dispositivos da RAPS.

Desse modo, o que se percebe é que há uma centralização dos serviços especializados, deixando os demais componentes da RAPS à margem no processo de cuidado. A integralidade do cuidado acaba enfraquecida pelo domínio da especialidade, principalmente, no que se refere ao saber médico psiquiátrico.

Nesse sentido, percebem-se resquícios da lógica manicomial presentes nas relações de poder desses espaços, na medida em que o saber médico-psiquiátrico ainda domina a dinâmica desses serviços em detrimento de outros atores e saberes. Além disso, pontua-se que o movimento de resistência que surgiu com a Reforma Psiquiátrica foi enfraquecendo ao longo dos anos. É inegável o papel que o movimento dos trabalhadores da saúde teve na constituição da Política Nacional em Saúde Mental e na efetivação da rede e nos serviços de base comunitária. Não obstante, com o desmonte que vem acontecendo de forma escancarada, é salutar o resgate dos trabalhadores, dos usuários e das famílias na discussão acerca das possibilidades para superar os retrocessos na efetivação das políticas em saúde mental (Medeiros; Moreira, 2022; Leão *et al.*, 2021; Cruz; Gonçalves; Delgado, 2020; Prata *et al.*, 2017).

Obviamente que as adversidades enfrentadas pela RAPS também refletem nos processos de trabalho, nas frustrações com a dinâmica do serviço e implicam na perda de força desse movimento, bem como em profissionais desgastados e sobrecarregados. Os autores também assinalam sobre a importância dos investimentos na formação dos técnicos e profissionais que atuam na ponta dessa rede e na necessidade do fortalecimento da Atenção Básica, que precisa funcionar efetivamente como respaldo dos serviços especializados e como referência do usuário no território. Ou seja, de forma simplificada, pensar a rede enquanto tal, não como pontos que não se comunicam.

Os avanços conquistados até então são indiscutíveis, e a efetivação da RAPS demarcou uma conquista fundamental no processo de caminhos extramuros. No entanto, o que se coloca é de que maneira esses serviços estão funcionando. Pode-se afirmar que o modelo asilar foi, de fato, superado no decorrer dessas décadas? Os autores argumentam que a proposta preconizada na Reforma Psiquiátrica enquanto espaço de trocas, construção de saberes e superação de preconceitos ainda parece incipiente. Reiteram

que, embora quase ninguém da área defenda a lógica asilar, ainda há uma lógica institucional que persiste e que se fortalece no projeto político dos mais conservadores (Medeiros; Moreira, 2022; Leão *et al.*, 2021; Cruz; Gonçalves; Delgado, 2020; Prata *et al.*, 2017).

Neste sentido, a presente Revisão Integrativa sinaliza para dois caminhos que convergem e preocupam. De um lado, está o sucateamento dos serviços de atenção psicossocial, evidenciados por um trabalho em rede que é incipiente, pela falta de investimentos políticos, de recursos humanos, de burocratização do trabalho, de profissionais adoecidos e sobrecarregados. E, por outro lado, um projeto de governo que opera desde 2017, em um processo de desmonte que vai na contramão dos avanços conquistados nas últimas décadas. As implicações de como esse projeto político fomenta o modelo hospitalocêntrico, priorizando o saber médico psiquiátrico clássico e a internação como fontes curativas, acaba por alimentar o estigma da loucura e reflete em como a rede se estabelece no cotidiano e em como os atores envolvidos operam nesses serviços.

Os autores alertam para a necessidade do resgate às forças que mobilizaram os anos posteriores à Reforma Psiquiátrica, ao engajamento e à mobilização para o fortalecimento da RAPS e a criação de novos caminhos que enfrentem os desafios e desmantele os obstáculos encontrados, visando valorizar os serviços em saúde mental. Como diz o poema de Antônio Machado (1983, tradução nossa): “[...] Caminhante, não há caminho, o caminho se faz ao caminhar”¹. Não há respostas prontas, mas uma construção conjunta e articulada para transformações e avanços possíveis na luta e na garantia de direitos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde a Reforma Psiquiátrica, práticas excludentes e discriminatórias vêm sendo combatidas. Nesse sentido, os serviços substitutivos ofertados pelo SUS surgem como uma resposta extramuros que preconiza a desinstitucionalização, visando à assistência humanizada e à reinserção desses sujeitos à sociedade.

¹ Citação no original: “Camiñante, no hay camiño. El camiño se hace al camiñar.”

No entanto, ainda que tenha ocorrido essa transformação do modelo asilar para o psicossocial, faz-se necessário criar metodologias de avaliação dos serviços implementados, visto que não há informações sistematizadas que possibilitem avaliar as alterações realizadas. Mais do que isso, é fundamental instigar o fortalecimento e a articulação dos dispositivos da RAPS visando a melhorias e à efetivação nesse modo de produção de cuidado.

Para além dessas questões, o desmonte das políticas e dos programas de saúde mental representado pelas portarias apresentadas nos últimos anos vem provocando o sucateamento dos serviços. E, apesar do alívio que o discurso da nova gestão governamental trouxe para a área nesse primeiro momento, cabe o acompanhamento e a fiscalização de como essas políticas públicas serão aplicadas nos próximos meses, assim como cabe repensar a estruturação desses serviços.

É imperativo que todos os segmentos e atores envolvidos se façam resistência e reafirmem a importância do modelo de atenção psicossocial. Mais do que isso, é importante que esse processo se faça reforçando a importância da Ciência, de práticas baseadas em evidências científicas e em espaços democráticos. A luta “por uma sociedade sem manicômios” deve continuar.

REFERÊNCIAS

ALCANTÂRA, Virnia Ponte; VIEIRA, Camilla Araújo Lopes; ALVES Samara Vasconcelos. Perspectivas acerca do conceito de saúde mental: análise das produções científicas brasileiras. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-8123202271.22562019>

ALVES, Daniel Figueiredo de Almeida; SIMÕES, Oziris; CARNUT, Leonardo; MENDES, Áquilas. Reforma Psiquiátrica e a Dependência Brasileira: entre o arcaico e o moderno. *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 165-79, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-02592020v23n1p165>

ARAUJO, Adriano Kasiorowski de; TANAKA, Oswaldo Yoshimi. Avaliação do processo de acolhimento em Saúde Mental na região centro-oeste do município de São Paulo: a relação entre CAPS e UBS em análise. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 16, n. 43, p. 917-28, 2012. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000054>

BARROS, Alice Correia; SILVA, John Victor dos Santos; TSZESNIOSKI, Luise de Cássia; SILVA, Lucas Kayzan Barbosa da; SANTOS, Maria Zélia de Araújo Lessa. A percepção do usuário de um Centro de Atenção Psicossocial sobre a assistência em saúde mental. *Medicina*, Ribeirão Preto, v. 54, n. 1, 2021. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.174040>

BOSSATO, Hércules Rigoni; OLIVEIRA, Rosane Mara Pontes; DUTRA, Virginia Faria Damásio; LOYOLA, Cristina Maria Douat. A enfermagem e o protagonismo do usuário no CAPS: um estudo na perspectiva construcionista. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 42, n. 1, 2020

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e sociedade*, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-36, 2011. Disponível em: <http://www.spell.org.br/documentos/ver/10515/o-metodo-da-revisao-integrativa-nos-estudos-organizacionais>. Acesso em: 2 out. 2022.

CLEMENTINO, Francisco de Sales; SILVA, Flávia Gomes; MIRANDA, Francisco Arnaldo Nunes de; QUEIRÓZ, Débora Taynã Gomes; PESSOA JÚNIOR, João Mário; MARCOLINO, Emanuella de Castro. Percepção dos usuários acerca do atendimento no centro de atenção psicossocial III. *Revista de Enfermagem da UFSM*, Santa Maria, v. 7, n. 3, 2017. Doi: <https://doi.org/10.5902/2179769225942>

COELHO, Nayara Alacoque; NASCIMENTO, Jacqueline; BARRETO, Barbara Ianca; REZENDE, Lilian Cristina; PENNA, Claudia Maria de Mattos; BRITO, Maria José Menezes. A percepção dos profissionais sobre as ações de saúde mental na rede de atenção psicossocial em Belo Horizonte. *REME-Revista Mineira de Enfermagem*, Belo Horizonte. v. 25, n. 1, 2021. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622021000100245. Acesso em: 30 out. 2022.

COLLUCI, Cláudia. Governo Bolsonaro quer revogar portarias que sustentam política de saúde mental. *Jornal Folha de São Paulo*, São Paulo, 7 dez. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/12/governo-bolsonaro-quer-revogar-portarias-que-sustentam-politica-de-saude-mental.shtml>. Acesso em: 12 abr. 2023.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO PARANÁ [CRP-PR]. É preciso reagir contra o “revogaço” e os retrocessos na política de saúde mental no Brasil. *Notícia*, Curitiba, 2020. Disponível em: <https://crppr.org.br/contraretrocessos-politica-saude-mental/>. Acesso em: 12 abr. 2023.

CRUZ, Nelson Falcão de Oliveira; GONÇALVES, Renata Weber; DELGADO, Pedro

Gabriel Godinho. Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. *Trabalho, educação e saúde*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00285>

DELGADO, Pedro Gabriel. Reforma psiquiátrica: estratégias para resistir ao desmonte. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 1-4, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00212>

EVANGELISTA, Aline Luiza de Paulo; FROTA, Amanda Cavalcante; TORRES, Rafael Bruno Silva; BARRETO, Ivana Cristina de Holanda Cunha. Residência integrada em saúde mental: cuidado à rede de atenção psicossocial. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 31, n. 4, 2018. Doi: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.8774>

HONORATO, Gitonam Lucas Tavares. Avante Luta Antimanicomial, ocupemos os planos diretores das cidades. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 27-38, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19802021>

LANCETTI, Antonio. *Clínica peripatética*. São Paulo: Hucitec, 2006.

LASWELL, Harold Dwight. *Politics: who gets what, when, how*. New York: Whittlesey House, 1936.

LEÃO, Adriana; TAÑO, Bruna Lidia; JACOB, Douglas Gonçalves; PIMENTEL, Karine dos Santos. Obstáculos à produção do cuidado em álcool e outras drogas na perspectiva dos trabalhadores de saúde mental: prelúdios do cenário atual? *Revista Pesquisas E Práticas Psicossociais*, São João del-Rei, v. 16, n. 3, 2021. Disponível em: http://www.seer.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/e3733. Acesso em: 19 ago. 2023.

LIMA, Déborah Karollyne Ribeiro Ramos; GUIMARÃES, Jacileide. Articulação da Rede de Atenção Psicossocial e continuidade do cuidado em território: problematizando possíveis relações. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290310>

LIMA, Inacia Bezerra; ALVES Domingos; FUREGATO, Antonia Regina Ferreira. Indicadores de saúde mental para a Rede de Atenção Psicossocial brasileira: uma proposta. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 30, 2022. Doi: 10.1590/1518-8345.5618.3599

MACHADO, Antônio. Proverbios y cantares. In: MACHADO, Antônio. *Poesias completas*. Madri: Espasa-Calpe, 1983.

MEDEIROS, Victor Hugo Rodrigues; MOREIRA, Maria Inês Badaró. Os sentidos dos cuidados em saúde mental a partir de encontros e relatos de usuários de um CAPS. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 31, n. 1, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021210094>

MOTA, Alessivânia; TEIXEIRA, Carmem. O desmonte da Política Nacional de Saúde Mental em tempos de pandemia. *Observatório de Análise Política em Saúde*, Salvador, v. 19, 2020.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa. Saúde mental no Brasil: avanços, retrocessos e desafios. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 11, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00156119>

PONTES, Allana Roberta da Silva; NACAMURA, Paula Antunes Bezerra; PAIANO, Marcelle; SALCI, Maria Aparecida; RADOVANOVIC, Cremilde Aparecida Trindade; CARREIRA, Lígia; PINI, Jéssica dos Santos; JAQUES, André Estevam. Compreendendo o atendimento prestado por equipe multiprofissional em centro de atenção psicossocial na percepção familiar. *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 12, n. 1, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3839/1093>. Acesso em: 11 nov. 2022.

PRATA, Nina Isabel Soalheiro dos Santos; GROISMAN, Daniel; MARTINS, Desiane Alves; RABELLO, Elaine Teixeira; MOTA, Flávio Sagnori; JORGE, Marco Aurélio; NOGUEIRA, Mariana Lima; CALICCHIO, Renata Ruiz; VASCONCELOS, Renata Veloso. Saúde mental e atenção básica: território, violência e o desafio das abordagens psicossociais. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 33-53, 2017. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00046>

QUERINO, Rosimár Alves; BORGES, Rafael Silvério; ALMEIDA, Letícia Yamawaka de; OLIVEIRA, Jaqueline Lemos de. Rede de atenção psicossocial: percepção de gestores e tensionamentos do campo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, 2020. Disponível em: <https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/reben/a/8Rxcc3XZ6XFqkKmB44BbMJM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 jun. 2023.

RODOVALHO, Ana Laura Pires; PEGORARO, Renata Fabiana. O Centro de Atenção Psicossocial segundo familiares de usuários: um estudo a partir dos itinerários terapêuticos. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, São Paulo, v. 16, n. 1, 2020. Doi: <https://doi.org/10.11606//issn.1806-6976.smad.2020.150161>

SALLES, Mariana Moraes; BARROS, Sônia. Relações do cotidiano: a pessoa

com transtorno mental e sua rede de suporte social. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 561-79, 2011. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000200012>

SCHRAN, Letícia da Silva; MACHINESKI, Gicelle Galvan; RIZZOTTO, Maria Lúcia Frizon; CALDEIRA, Sebastião. Percepção da equipe multidisciplinar sobre a estrutura dos serviços de saúde mental: estudo fenomenológico. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 40, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180151>

SILVA, Gabriela Andrade; CARDOSO, Antonio José Costa; BESSONI, Enrique; PEIXOTO, Alexandre da Cunha; RUDÁ, Caio; SILVA, Daniela Viana; BRANCO, Samuel Martins de Jesus. Modos de autonomia em Serviços Residenciais Terapêuticos e sua relação com estratégias de desinstitucionalização. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, 2022. Doi: [10.1590/1413-81232022271.19872021](https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19872021)

SILVA, Luana Maria Rocha; NASCIMENTO, Francisco Elenilton Rodrigues; ALMEIDA, Eryka Maria Sousa. A política de saúde mental no contexto brasileiro: reflexões históricas e conjuntura atual no Governo Bolsonaro. *In: JORNADA INTERNACIONAL POLÍTICAS PÚBLICAS*, 10., 2021, São Luís. *Anais [...]*. São Luís: UFMA, 2021.

SILVA, Thainan Alves; SILVA, Ananda Sodr e; MARTINS FILHO, Ismar Eduardo; NERY, Adriana Alves; VILELA, Alba Benemerita Alves. (Re) Visitando a reforma psiquiátrica brasileira: perspectivas num cenário de retrocessos. *Avances en Enfermería*, Bogotá, v. 38, n. 3, p. 380-86, 2020. Doi: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n3.82440>

SILVEIRA, Rafael Pasche da; SIQUEIRA, Daiana Foggiato de; MELLO, Amanda de Lemos; CUNHA, Fernanda de Almeida; TERRA, Marlene Gomes. Compartilhamento do cuidado na aten o psicossocial: percep o de trabalhadores e usuários. *SMAD. Revista eletr nica saúde mental álcool e drogas*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 2, p. 69-76, abr. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762019000200010. Acesso em: 10 dez. 2022.

SIMONI, Ana Carolina; MOSCHEN, Simone. Histórias, visibilidades e princípios operadores da desinstitucionaliza o em saúde mental: narrativas do possível. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 29, n. 3, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190021>

SOUZA, Beatriz da Silva; PIO, Danielle Abdel Massih; OLIVEIRA, Gabriela Teixeira Ribeiro de. Perspectivas de usuários em sofrimento psíquico sobre um Serviço de Pronto Atendimento. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 41, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003221805>

SOUZA, Tadeu de Paula; CARVALHO, Sérgio Resende. Apoio territorial e equipe multirreferencial: cartografias do encontro entre o apoio institucional e a redução de danos nas ruas e redes de Campinas, SP, Brasil. *Interface – Comunicação, Saúde e Educação*, Botucatu, v. 18, suppl. 1, p. 945-56, 2014. Doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0518>

VIEIRA, Marcia do Nascimento; MARCOLAN, João Fernando. Fatores político-ideológicos associados à escolha do modelo de assistência da Reforma Psiquiátrica Brasileira. *REME: Revista Mineira de Enfermagem*, Belo Horizonte, v. 20, n. 1, 2016. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160055>