

Migrando na contramão da reforma psiquiátrica brasileira: uma revisão de escopo

Migrating against the Brazilian psychiatric reform: a scope review

Emília Cristina Carvalho Rocha Caminha¹, Maria Salete Bessa Jorge¹, Maria Raquel Rodrigues Carvalho¹, Cybelle Façanha Barreto Medeiros Linard^{2*}

RESUMO

Objetivou-se mapear as políticas públicas de saúde mental (SM) dos últimos cinco anos e suas possíveis repercussões para o cuidado em SM. Utilizou-se estratégia de busca detalhada e individual para cada base de dados: PubMed, e para os bancos Scopus, e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram adotados todos os estudos que avaliaram a repercussões nas políticas públicas de SM para o cuidado nesse campo, sendo considerados como critérios de elegibilidade estudos cujo cenário de pesquisa foi Brasil, totalizando uma quantidade de oito artigos incluídos na revisão. Utilizou-se o software Nvivo para organização dos dados e análise de conteúdo. Os estudos foram publicados entre 2017 e 2020 e sinalizaram que a rede de atenção psicossocial, que já vem fragilizada em virtude do subfinanciamento e articulação deficiente entre seus pontos de atenção, tende a sofrer impactos negativos em virtude das novas políticas de SM que passam a enfatizar o hospital psiquiátrico enquanto elemento da rede de atenção psicossocial. Conclui-se a necessidade de formular políticas públicas cuja base privilegie a cidadania dos usuários na medida em que fortalecem os serviços substitutivos de atenção comunitária em SM.

Palavras-chave: Assistência à Saúde Mental; Políticas Públicas de Saúde; Serviços de Saúde Mental.

ABSTRACT

The objective was to map public mental health policies in the last five years and their possible repercussions for mental health care. A detailed and individual search strategy was used for each database: PubMed, and for the Scopus and Virtual Health Library (BVS) databases. All studies that evaluated the repercussions on public MS policies for care in this field were adopted, and studies whose research scenario was Brazil were considered as eligibility criteria, totaling eight articles included in the review. Nvivo software was used for data organization and content analysis. The studies were published between 2017 and 2020 and indicated that the psychosocial care network, which is already weakened due to underfunding and poor articulation between its points of care, tends to suffer negative impacts due to the new mental health policies that start to emphasize the psychiatric hospital as an element of the psychosocial care network. It is concluded that there is a need to formulate public policies whose basis favors the citizenship of users insofar as they strengthen the substitutive services of community care in mental health.

Keywords: Mental Health Care; Public Health Policy; Mental Health Services.

INTRODUÇÃO

As lutas no âmbito da saúde mental em prol da formulação de novas concepções de cuidado bem como a criação de políticas públicas com ênfase na promoção têm representado um dos grandes desafios contemporâneos da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Se por um lado somamos avanços no que tange ao cuidado em saúde mental, por outro precisamos consolidar elementos da atenção comunitária, fortalecendo o trabalho em rede e ampliando o acesso aos serviços de atenção psicossocial (AMARANTE, 2018).

Não bastasse essa agenda de demandas inacabadas, recentemente temos experiência de uma série de prejuízos no campo das políticas públicas em saúde mental, o que tem despertado inquietação frente os possíveis rumos que a atenção psicossocial de base comunitária pode vir a tomar (CRUZ, 2020).

A Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017 e a Resolução Nº 32, de 14 de dezembro de 2017 vêm sendo vistas com desconfiança por diversos estudiosos no campo da saúde mental e saúde coletiva e não é de se estranhar, uma vez que uma das características marcantes das novas legislações é a reinserção na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) dos hospitais especializados em saúde mental, o que de forma nada sutil reafirma o apreço às intervenções biomédicas em detrimento das práticas psicossociais (BRASIL, 2017a; BRASIL, 2017b).

Quais as repercussões nas políticas públicas de saúde mental nos últimos cinco anos para o cuidado em saúde mental? Esse cenário se delineia em um contexto de lutas incessantes com vistas à superação de fragilidades das mais diversas naturezas que ainda permeiam a rede de atenção psicossocial, tais como quantitativo insuficiente de profissionais, sobrecarga de trabalho, estrutura física deficiente, limitações no que concerne ao acesso aos serviços e relações verticalizadas entre usuários e profissionais (CAMPOS, 2020; CAMINHA, 2021). Objetivou-se mapear as políticas públicas de saúde mental dos últimos cinco anos e suas possíveis repercussões para o cuidado em saúde mental.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de escopo, na qual utilizou como base os cinco estágios, sendo: 1) identificar a questão de pesquisa; 2) identificação de estudos relevantes; 3) seleção do estudo; 4) mapeamentos dos dados e 5) agrupar, resumir e relatar os resultados. Para elaboração da revisão, seguiram-se as recomendações do checklist PRISMA-ScR

(PRISMA extension for Scoping Review) (ARKSEY & O'MALLEY, 2007; TRICCO et al., 2018).

Desta forma, utilizou-se o acrônimo PCC, foi formulada a questão da pesquisa, assim onde o P (população) políticas públicas de saúde mental, C (conceito) cuidado em saúde mental e C (contexto) nos últimos cinco anos (PETERS et al., 2015). Desta forma, estabelecendo a seguinte pergunta problema: “Quais as repercussões nas políticas públicas de saúde mental nos últimos cinco anos para o cuidado em saúde mental?”

Uma estratégia de busca detalhada, e individual, para cada base de dados: PubMed e nos bancos Scopus e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Sendo incluídos todos os artigos publicados até o dia 26 de outubro de 2021 com recorte temporal dos últimos cinco anos.

Durante a estratégia de busca foram considerados (incluídos) todos os tipos de estudos que avaliaram as repercussões nas políticas públicas de saúde mental para o cuidado em saúde mental, sendo considerados como critérios iniciais de elegibilidade: estudos com cenário de pesquisa o Brasil. Foram excluídos os estudos que preenchiam pelo menos um dos seguintes critérios: (1) revisões, (2) cartas ao editor, (3) opinião pessoal de autores, (4) capítulo de livro, (5) resumo de encontros, (6) vídeos, (7) ausência de dados relacionados as políticas públicas de saúde mental para o cuidado em saúde mental, (8) estudos não escritos em linguagem que não usem o alfabeto latino romano.

Quadro 1 – Equações de busca nas bases de dados.

BASE/BANCO	ESTRATÉGIA DE BUSCAS
PubMed	(("mental health"[MeSH Terms] OR ("mental"[All Fields] AND "health"[All Fields]) OR "mental health"[All Fields]) AND ("assistances"[All Fields] OR "assistant s"[All Fields] OR "assistants"[All Fields] OR "assisted"[All Fields] OR "assisting"[All Fields] OR "assistive"[All Fields] OR "dental assistants"[MeSH Terms] OR ("dental"[All Fields] AND "assistants"[All Fields]) OR "dental assistants"[All Fields] OR "assistant"[All Fields] OR "helping behavior"[MeSH Terms] OR ("helping"[All Fields] AND "behavior"[All Fields]) OR "helping behavior"[All Fields] OR "assist"[All Fields] OR "assistance"[All Fields] OR "assists"[All Fields]) AND ("mental health"[MeSH Terms] OR ("mental"[All Fields] AND "health"[All Fields]) OR "mental health"[All Fields]) AND ("health policy"[MeSH Terms] OR ("health"[All Fields] AND "policy"[All Fields]) OR "health policy"[All Fields])) AND (y_5[Filter])
Scopus	(TITLE-ABS-KEY (mental AND health AND assistance) AND TITLE-ABS-KEY (mental AND health) AND TITLE-ABS-KEY (health AND policy)) AND (LIMIT-TO (PUBYEAR , 2021) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2020) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2019) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2018) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2017))
BVS	("Assistência à Saúde Mental") AND ("Saúde mental") AND ("Políticas de Saúde Pública" OR "Políticas em Saúde Pública" OR "Políticas Públicas de Saúde " OR "Políticas Públicas em Saúde" OR "Serviços de Saúde Mental" OR "Reabilitação Psiquiátrica")

Fonte: Elaboração da própria autora.

A apropriada combinação dos termos foi selecionada e adaptada para cada uma base de dados (quadro 01). O software EndNote X9® (Thompson Reuters, New York, NY) foi utilizado para o manejo de todas as referências e remoção dos artigos duplicados.

A seleção dos estudos se deu em duas etapas. Na primeira etapa, dois revisores realizaram a avaliação independente dos títulos e resumos das citações das bases e bancos de dados. Sendo utilizado o aplicativo da internet Rayyan® (Qatar Computing Research Institute, Doha, Qatar) (OUZZANI et al., 2016). Os artigos que não se adequaram aos critérios de inclusão foram excluídos.

Na segunda etapa, os mesmos revisores independentemente aplicaram os critérios de inclusão para os textos de leitura integral dos artigos. Um outro examinador analisou criticamente a lista dos estudos selecionados. Qualquer discordância nas primeiras e segundas etapas foi sanada quando ambos os autores entraram em consenso. Caso não houvesse consenso um terceiro autor participou da decisão final.

A organização dos dados foi realizada com ajuda do software Excel® versão 16. Em seguida foi utilizado a Análise de Conteúdo de Bardin (2011), seguindo as seguintes etapas: primeira etapa: Pré-análise – foi realizada a organização propriamente dita, tendo como objetivo operacionalizar e sistematizar as ideias; segunda etapa: exploração do material – foi realizada a operação de codificação, decomposição ou enunciação; e a terceira etapa: tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação – os resultados brutos foram tratados de maneira a serem significativo e válidos.

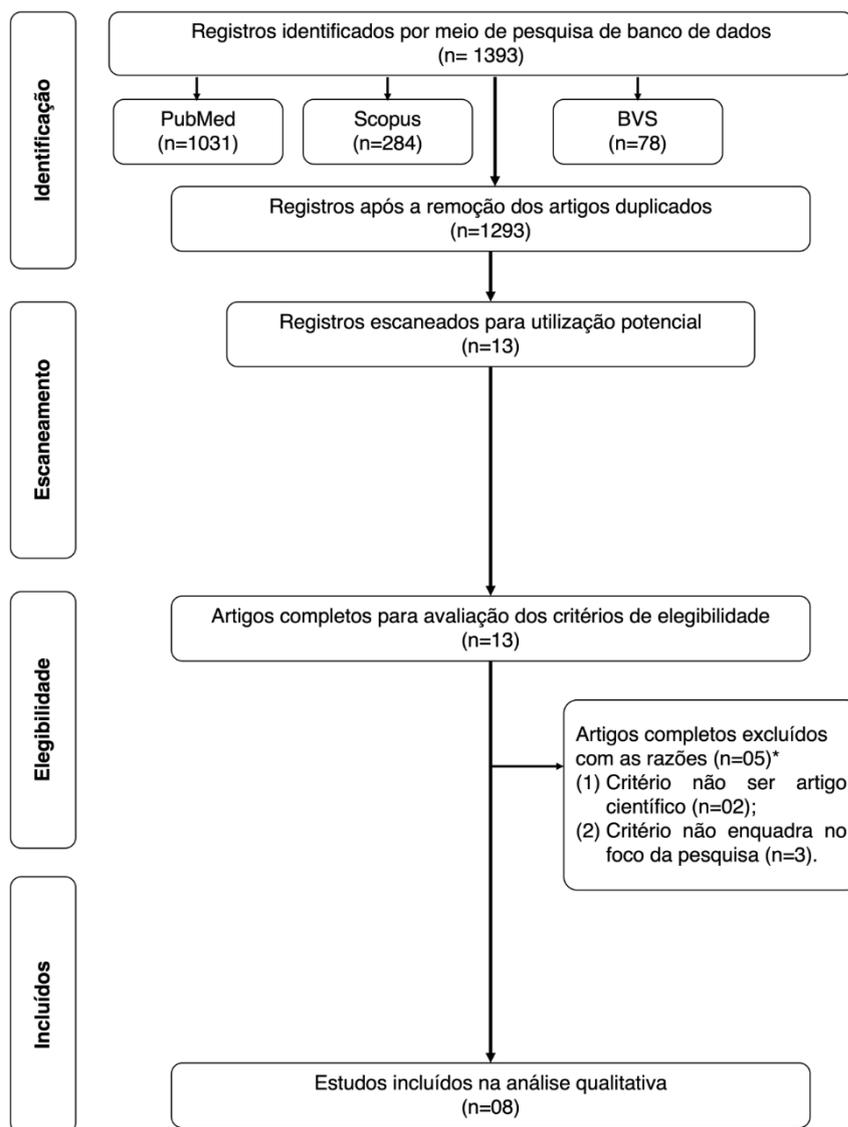
RESULTADOS

Seleção dos estudos

Um total de 1393 referências foram encontrados nas bases e bancos de dados eletrônica. Após a remoção dos artigos duplicados, restou o total de 1293 artigos cujos títulos e os resumos foram avaliados de modo a identificar se eles se encaixavam no proposto pelo trabalho. Treze estudos foram considerados potencialmente relevantes e selecionados para leitura integral. Após lidos e submetidos aos critérios de elegibilidade, cinco foram excluídos (por serem revisões ou por não abordarem assuntos referentes as políticas públicas de saúde mental).

Ao final, oito estudos foram considerados na presente revisão. A figura 01 mostra o fluxograma de identificação, escaneamento e processo de inclusão adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA).

Figura 1 – Fluxograma da seleção das publicações para a revisão de escopo baseado no modelo PRISMA. Fortaleza (CE), Brasil, 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Foi construído um formulário, seguindo o modelo de Florêncio et al (2020) para a extração e gerenciamento das informações, sendo realizado de acordo com os aspectos de um roteiro de observação e mapeamento. As informações foram organizadas por meio de um quadro sinóptico com a descrição dos seguintes aspectos: temática; autor; revista; ano; tipo de estudo, local do estudo, nível de evidência.

Perfil dos estudos selecionados

Obteve-se um total de oito artigos, em sua maioria foram de metodologia qualitativa (63%; 5), sendo três dos estudos selecionados de abordagem quantitativa. Desta forma, apresenta-se a seguir algumas características das publicações.

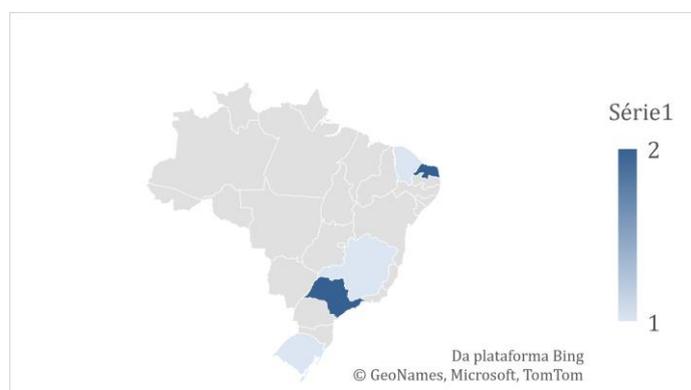
Gráfico 1 – Frequência anual de publicações sobre repercussões nas políticas públicas de saúde mental para o cuidado em saúde mental. Fortaleza (CE), Brasil, 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Verificou-se que, houve publicações nos anos de 2017, 2019 e 2020, sendo prevalente 50% (4) no ano de 2019 e 25% (2) nos anos de 2017 e 2020 cada, como pode ser visualizado no Gráfico 01.

Figura 2 – Locais onde foram realizados os estudos da revisão. Fortaleza (CE), Brasil, 2021



Fonte: Elaborado pelos autores.

Como está sendo analisada a repercussão das políticas públicas de saúde mental no cuidado a revisão buscou só estudos realizados em território nacional brasileiro, desta forma um estudo teve abrangência no país como um todo e os demais foram Rio Grande do Norte e São Paulo com dois estudos cada e Minas Gerais, Ceará e Rio Grande do Sul com um estudo cada, como pode ser visualizado na Figura 2.

Os artigos selecionados serão apresentados de forma de forma sintética no Quadro 1, a seguir:

Nº	Ano	Autores	Título	Metodologia	Objetivo
1	2017	Macedo, João Paulo et al.	A regionalização da saúde mental e os novos desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira.	Quantitativo/Transversal	Analisar a organização da RAPS a partir da constituição das regiões e Redes de Atenção à Saúde no Brasil, apresentando o mapeamento dos serviços e sua distribuição na rede de serviços.
2	2017	Nóbrega, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa et al.	Weaving the West Psychosocial Care Network of the municipality of São Paulo.	Estudo qualitativo	Compreender como profissionais de serviços de saúde envolvidos no cuidado dos usuários em sofrimento psíquico percebem a organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da região Oeste do Município de São Paulo.
3	2019	Sousa, Fernando Sérgio Pereira de; Jorge, Maria Salete Bessa	O retorno da centralidade do hospital psiquiátrico: retrocessos recentes na política de saúde mental.	Estudo qualitativo de base hermenêutica	Compreender a experiência da convivência entre os serviços substitutivos e o hospital psiquiátrico. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa hermenêutica.
4	2019	Bessa, Mônica Silva de. et al.	Avaliação de Resultados da Assistência em Saúde Mental por Usuários.	Qualitativo/Avaliativo	Avaliar os resultados da assistência em saúde de um centro de atenção psicossocial (CAPS).
5	2019	Carvalho, Karine Lucero de. et al.	Características de internações em saúde mental de hospitais gerais do rio grande do sul.	Quantitativo/transversal	Caracterizar as internações realizadas em leitos em saúde mental dos hospitais gerais de referência da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul durante o ano de 2016.
6	2019	Lima, Déborah Karollyne Ribeiro Ramos; Guimarães, Jacileide.	Articulação da Rede de Atenção Psicossocial e continuidade do cuidado em território: problematizando possíveis relações.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório	Discutir os modos de articulação da Rede de Atenção Psicossocial de Natal/RN, considerando a recursividade que se estabelece entre estes e as características do cuidado continuado em território.
7	2020	Nóbrega, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa; Mantovani, Gabriela dos Santos; Domingos, Alessandra Matheus.	Resources, objectives and guidelines in a Psychosocial Care Network structure	Quantitativo/ estudo empírico	Analisar a estrutura de uma RAPS, a partir do comprometimento de seus recursos e do cumprimento de objetivos e diretrizes preconizados na Portaria nº 3.088/2011.
8	2020	Querino, Rosimár Alves et al.	Psychosocial care network: managers' perception and tensions of the field.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório.	Analisar a percepção de trabalhadores e gestores sobre a rede de atenção psicossocial em município de médio porte do interior de Minas Gerais.

Categorização das publicações

A categorização seguiu as etapas estabelecidas por Bardin (2011), desta forma emergindo duas categorias de análise: “Políticas públicas de saúde mental e a retomada do paradigma psiquiátrico” e “Limitações da rede de atenção psicossocial e fortalecimento dos serviços hospitalares”.

DISCUSSÃO

Políticas públicas de saúde mental e a retomada do paradigma psiquiátrico

O panorama mundial tem nos reafirmado, de forma inequívoca, o impacto expressivo que os determinantes sociais como renda, lazer, educação, habitação, dentre outros tem sobre a produção de saúde ou agravamento dos quadros de doença, nesse ensejo, os serviços comunitários de saúde mental, apesar das restrições financeiras que lhe são infligidas desde sua gênese e ampliação a partir da Lei 10.216 de 6 de abril de 2001 (BRASIL, 2001), detém um papel importante na redemocratização do cuidado, ampliando o acesso a assistência ao passo que busca não limitar o indivíduo apenas à sua experiência de adoecimento biológico (BRASIL, 2011).

Entretanto, estudos nos revelam uma limitada expansão dos serviços de atenção psicossocial de natureza comunitária, fato que vem ocorrendo desde o ano de 2011, repercutindo de modo importante para a consolidação de um cuidado de base territorial comprometido com a produção de possibilidades de vida dos indivíduos com transtornos psiquiátricos (MACEDO et al, 2017).

O corte de gastos invariavelmente resvala sobre a garantia de direitos sociais tais como educação, assistência social e a saúde. Os serviços de saúde mental que há anos vem lutando contra o sub financiamento para sobreviver, se veem diante de um contexto de maior arroxo econômico ao passo que assistem o crescimento exponencial da demanda por assistência psiquiátrica (NÓBREGA; MONTOVANI; DOMINGOS, 2020).

As discussões em torno das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) e do cuidado produzido em saúde mental se intensificaram ao longo dos anos de 2016 e 2017 o que culminou no surgimento de novos arcabouços legais com vistas a reorganizar a estrutura dessas redes. Com isso, no ano de 2017 passam a vigorar a resolução n. 32 (Brasil, 2017a) e a portaria n. 3.588 (Brasil, 2017b), responsáveis por produzir mudanças importantes na política de saúde mental brasileira (SOUSA & JORGE, 2019).

A resolução 32 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), de 14/12/2017 se sobressai como o pontapé inicial da nova política de saúde mental que migra de forma pitoresca na contramão do que foi proposto e implementado a partir da reforma psiquiátrica brasileira. O hospital psiquiátrico passa a ser destacado como dispositivo de “cuidado” integrante da rede de atenção psicossocial, elevando inclusive o aporte financeiro destinado a esses serviços. Outro elemento incluído na RAPS através das referidas políticas públicas foi o hospital-dia, dispositivo que se assemelha a um ambulatório e cuja atuação não apresenta um caráter territorial, reafirmando assim, de

modo bem objetivo, uma retomada da centralidade do poder biomédico com foco no adoecimento (SOUSA & JORGE, 2019).

Ainda no ano de 2017, uma semana após a resolução 32, foi publicada a portaria ministerial 3.588, de 21/12, estabelecendo o CAPSad IV (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas IV), considerado um serviço dotado de enfermarias e capaz de fazer frente às urgências e emergências, o que lhe assemelha a uma pequena unidade hospitalar. Ademais, a portaria aumentou o tamanho das Residências Terapêuticas e dos leitos de saúde mental em hospital geral, além de acrescer o aporte de recursos hospitalares (Brasil, 2017b).

Embora as propostas dessas políticas migrem em sentido oposto ao que vem sendo reafirmado pelo movimento de reforma psiquiátrica, vemos a atenção ambulatorial se tornar foco das políticas públicas recentes revelando uma medida de força e disputa entre a consolidação das transformações agenciadas ao longo dos anos e a legitimação de modelos de atenção centrados na doença em detrimento do sujeito (QUERINO et al, 2020; SOUSA & JORGE, 2019).

Ainda segundo dados levantados por Querino et al (2020), os serviços ambulatoriais têm sido marcados por uma articulação precária com os demais serviços da rede de atenção psicossocial. Tal fato se deve especialmente ao caráter de atenção pontual centrado na redução de sintomas assumido pelos dispositivos de caráter ambulatorial.

A inclusão dos hospitais psiquiátricos especializados enquanto dispositivos da RAPS, segundo os militantes da Reforma Psiquiátrica, representa, por sua vez, um verdadeiro anacronismo, apontando um cenário em que a lógica asilar passa a ser privilegiada com incentivos financeiros que invariavelmente incitam a manutenção desses serviços. A resolução 32 define ainda o reajuste no valor das Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) de hospitais psiquiátricos, migrando na contramão do que tem sido preconizado pela Reforma Psiquiátrica não só a nível brasileiro, mas também internacional.

Marcados por uma trajetória de maus tratos, tutela, exclusão e relações assimétricas entre trabalhadores e usuários, o hospital psiquiátrico segue nos tempos atuais como um espaço de cronificação dos indivíduos, atendendo bem a sua premissa original de higienização social e não como espaço de cuidado.

Concernente aos serviços ambulatoriais e leitos psiquiátricos em hospitais gerais, sua importância é reconhecida para a retaguarda de circunstâncias específicas como por exemplo nos casos agudos ou em ocasião de crise, requerendo assim a urgência

psiquiátrica, entretanto críticas são tecidas quando as novas políticas públicas passam a fortalecer a figura do hospital psiquiátrico, instituição notadamente reconhecida por seu caráter violador e segregatório e que há tempos vem sendo desconstruído e substituído por serviços de caráter psicossocial cujo cerne da atuação está centrado no respeito à liberdade e cidadania (SOUSA & JORGE, 2019).

Este novo cenário apocalíptico que vem aos poucos sendo delineado acaba por fragilizar ainda mais a atenção em saúde mental tal como foi concebida pela reforma psiquiátrica, uma vez que além dessas novas circunstâncias, os dispositivos já lidam com uma agenda própria de dificuldades que ainda não foram superadas tais como a baixa articulação entre os componentes da rede, o sub financiamento e a sobrecarga profissional (NÓBREGA, et al.; 2017).

A reafirmação do hospital psiquiátrico enquanto seara legítima ao passo que os serviços substitutivos de caráter territorial e comunitário lutam para sobreviver frente a um contexto de sucateamento, soa como algo em que se tenta tirar o problema do campo de visão, considerando uma solução simples, porém notadamente ineficaz, para um contexto complexo. Essa medida além de produzir hiatos assistenciais importantes, implica em fragilidades quanto ao próprio exercício da cidadania pelos usuários de saúde mental.

Limitações da rede de atenção psicossocial e fortalecimento dos serviços hospitalares

Estudos recentes têm chamado atenção para uma situação cada vez mais frequente no contexto dos serviços substitutivos em saúde mental, mas especificamente os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial). Os usuários têm levado aos serviços de saúde demandas básicas que, em tese, deveriam ser supridas nesses dispositivos, entretanto por questões de natureza diversa, esses usuários acabam sendo encaminhados a outros pontos da rede, tais como o hospital psiquiátrico (SOUSA & JORGE, 2019).

Tal fato suscita reflexões acerca da atuação dos centros de atenção psicossocial enquanto ordenador da rede de atenção psicossocial. Estudos apontam que muito embora tenhamos assistido uma expansão da rede de serviços substitutivos ao longo dos anos, esses serviços sofrem com o sub financiamento e falta de estrutura. Hoje, um dos maiores desafios dos serviços comunitários é fazer frente às situações de crise, sendo a quantidade limitada de serviços que funcionam 24 horas e articulação deficiente com o restante da rede elementos fragilizadores do contexto (CARVALHO, 2019; SOUSA & JORGE, 2019)

Ademais, conforme apontado pelos trabalhadores do CAPS, as fragilidades na estrutura e gestão dos serviços substitutivos tem sido responsáveis por parte considerável dos encaminhamentos ao âmbito hospitalar. Equipes com número reduzido de profissionais e ainda a ausência do profissional médico figuram enquanto elementos sinalizados como grandes entraves na assistência em saúde mental (BESSA, et al, 2019).

Apesar de cientes que a intenção psiquiátrica represente uma demanda extraordinária, pensada somente quando se esgotam os recursos disponíveis no território, percebe-se que o desaparecimento dos serviços comunitários tem como consequência o impulso a busca por serviços de natureza hospitalar (LIMA & GUIMARÃES, 2019).

É importante destacar que, muito embora se saiba que incentivo e manutenção do hospital psiquiátrico não coadunam com o preconizado pelo MRP, ainda se faz necessário que a rede de atenção psicossocial se fortaleça, gerenciando seus fluxos e promovendo diálogos mais efetivos entre os dispositivos da RAPS e de outros setores sociais. De forma dissociada desse contexto, promovendo ações pontuais e com ênfase na medicalização, não é possível pensar uma reabilitação e reinserção social no seu sentido mais amplo (BESSA, et al, 2019).

Dessa forma, é natural que o caminhar recente das políticas públicas no campo da saúde mental suscite ressalvas. Embora o contexto ambulatorial e hospitalar possa deter um papel importante no contexto de cuidado em saúde mental, sua legitimação e fortalecimento em um cenário em que não há, paralelamente, uma integração com os demais serviços da rede ou ainda uma consolidação destes, acaba abrindo portas para promover um processo de fragmentação que leva a descontinuidade do cuidado, bem como dá espaço para que o hospital psiquiátrico e as práticas biomédicas reassumam uma centralidade que há muito custo vem sendo desconstruída.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os serviços substitutivos de saúde mental têm representado espaços cujas ações de cuidado privilegiam a subjetividade, liberdade, cidadania e autonomia de seus usuários, entretanto esses serviços vêm sendo há anos castigados com o baixo financiamento e sobrecarga de seus profissionais. Não bastassem essas dificuldades, observa-se ainda um claro incentivo ao retorno do modelo hospitalocêntrico, ameaçando de forma assustadora os avanços e conquistas alcançados através da reforma psiquiátrica brasileira.

Desse modo, tem se mostrado necessário a formulação de políticas públicas cuja base privilegie a cidadania dos usuários e assegure seus direitos humanos, ao passo que solidificam os serviços substitutivos, ampliando a participação dos usuários e ampliando suas possibilidades de cuidado.

É válido destacar a dificuldade de seleção de estudos com ênfase nas alterações sofridas pelas políticas públicas de saúde mental nos últimos anos, o que aponta para uma importante lacuna do conhecimento a ser explorada. Logo, propõe-se que sejam desenvolvidos estudos referentes ao impacto dessas políticas públicas no que concerne à atenção e gestão dos serviços de saúde mental.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P. e N.; OLIVEIRA, M. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 23, n. 6, 2018.
- ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology**, v. 8, n. 1, p.19-32, 2007. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BESSA, M. S.; ARAÚJO FLHO, J. D.; AZEVEDO D. M.; SAVETTI, M. G.; TORRES, G. V. Avaliação de Resultados da Assistência em Saúde Mental por Usuários. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v.23, n. 1, p. 89-96, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite. Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Brasília, 2017b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução nº 32, de 14 de dezembro de 2017. Brasília, 2017a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 10216, de 06 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. Ministério da Saúde, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 2.866, de 2 de dezembro de 2011. Dispõe sobre a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF). Brasília, 2011.
- CAMINHA, E. C. C. R.; JORGE, M. S. B.; LINARD, C. F. B. M. As faces do cuidado em saúde mental na rede de atenção psicossocial: do acolhimento à desresponsabilização. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 10, p. e399101019046, 2021.
- CAMPOS, D. B.; BEZERRA, I. C.; JORGE, M. S. B. Produção do cuidado em saúde mental: práticas territoriais na rede psicossocial. **Trabalho, Educação e Saúde** [online], v. 18, n. 1, 2020.

CARVALHO, K. L.; TERRA, M. G.; MORESCHI, C.; SIQUEIRA, D. F.; MELLO, A. L.; GAMERMANN, A. Características de internações em saúde mental de hospitais gerais do rio grande do sul. **REME - Rev Min Enferm**, v.;23, e-1203, 2019.

CRUZ, N. F. O.; GONÇALVES, R. W.; DELGADO, P. G. Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. **Trabalho, Educação e Saúde** [online], v. 18, n. 3, 2020.

FLORÊNCIO, R. S.; MOREIRA, T. M. M; PESSOA, V. L. M. P; CESTARI, V. R. F.; SILVA, V. M. G. N.; et al. Mapeamento dos estudos sobre vulnerabilidade em saúde: uma revisão de escopo. **Research, Society and Development**, v. 9, nº 10, 2020.

LIMA, D. K. R. R.; GUIMARÃES, J. Articulação da Rede de Atenção Psicossocial e continuidade do cuidado em território: problematizando possíveis relações. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online], v. 29, n. 03, 2019.

MACEDO, J. P.; et al. A regionalização da saúde mental e os novos desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. **Saúde e Sociedade** [online], v. 26, n. 1, 2017.

NÓBREGA, M. P. S. S.; et al. Weaving the West Psychosocial Care Network of the municipality of São Paulo. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online], v. 70, n. 5, 2017.

NÓBREGA, M. P. S. S.; Mantovani, G. S.; Domingos, A. M. Resources, objectives and guidelines in a Psychosocial Care Network structure. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online], v. 73, n. 1, 2020.

OUZZANI, M. *et al.* Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, [s. l.], v. 5, n. 210, p. 1-7, maio 2016.

PETERS, M. D. J. *et al.* Guidance for conducting systematic scoping reviews. **International Journal of Evidence-Based Healthcare**, [s. l.], v. 13, n. 3, p. 141-146, mar. 2015.

QUERINO, R. A.; et al. Psychosocial care network: managers' perception and tensions of the field. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online], v. 73, n. 1, 2020.

Sousa, F. S. P.; Jorge, M. S. B. O retorno da centralidade do hospital psiquiátrico: retrocessos recentes na política de saúde mental. **Trabalho, Educação e Saúde** [online], v. 17, n. 1, 2019.

TRICCO, A. C.; LILLIE, E.; ZARIN, W.; O'BRIEN, K. K.; COLQUHOUN, H., LEVAC, D.; *et al.* PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018.

Recebido em: 03/01/2022

Aprovado em: 25/01/2022

Publicado em: 28/01/2022