

Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde: revisão bibliográfica da produção científica brasileira (2013–2018)

Mental Health in Primary Health Care: A Bibliographic Review of Brazilian Scientific Output (2013–2018)

Geiciely Cavanha Tomim¹

1. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6958-6562> Psicóloga. Mestra em Políticas Públicas e desenvolvimento. Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), Foz do Iguaçu, PR, Brasil.
E-mail: geiciely.tomim@gmail.com

RESUMO

O estudo analisou a produção científica brasileira sobre a interface entre saúde mental e a Atenção Primária à Saúde (APS) no período de 2013 a 2018, correspondente ao contexto pré-pandemia. Realizou-se uma revisão bibliográfica na base SciELO, utilizando os descritores “saúde mental” e “atenção primária”, com critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. A amostra final reuniu 45 artigos, majoritariamente qualitativos, com ênfase no apoio matricial como estratégia de articulação entre saúde mental e APS. Os resultados indicaram fragilidades na formação profissional, na articulação intersetorial e nos processos de cuidado, além de lacunas relativas à escuta dos usuários e às mudanças no financiamento federal. Concluiu-se que, no período analisado, a integração entre saúde mental e APS encontrava-se em construção, exigindo investimentos em educação permanente, práticas colaborativas e políticas públicas comprometidas com o cuidado em liberdade e a promoção da cidadania.

DESCRITORES: Saúde Mental. Atenção Primária à Saúde. Estratégias de Saúde Nacionais.

ABSTRACT

This study analyzed Brazilian scientific publications on the interface between mental health and Primary Health Care (PHC) from 2013 to 2018, corresponding to the pre-pandemic context. A bibliographic review was carried out in the SciELO database using the descriptors “mental health” and “primary

care," with predefined inclusion and exclusion criteria. The final sample included 45 articles, mostly qualitative, emphasizing matrix support as a strategy for articulating mental health and PHC. The results indicated weaknesses in professional training, intersectoral coordination, and care processes, as well as gaps concerning user participation and changes in federal funding. It was concluded that, in the analyzed period, the integration between mental health and PHC was still under development, requiring investment in continuing education, collaborative practices, and public policies committed to community-based care and the promotion of citizenship.

DESCRIPTORS: Mental Health. Primary Health Care. National Health Strategies. Health Care Reform.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

INTRODUÇÃO

Asaúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS) destaca-se como eixo estratégico na reorganização dos serviços de saúde no Brasil. Desde a promulgação da Lei nº 10.216/2001, que instituiu a Reforma Psiquiátrica, o país vem consolidando a transição de um modelo hospitalocêntrico para uma rede de atenção territorializada, interdisciplinar e orientada pela promoção da cidadania, da autonomia e dos direitos humanos de pessoas em sofrimento psíquico^{1,2}.

Nesse cenário, a APS, especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), assume o papel de coordenadora do cuidado e porta de entrada prioritária do Sistema Único de Saúde (SUS)³. A ESF incorpora dispositivos como visitas domiciliares, rodas de conversa, acolhimento e projetos terapêuticos singulares, que visam superar práticas fragmentadas e medicalizantes, promovendo atenção integral e humanizada⁴.

A efetivação das ações em saúde mental no nível primário requer o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), composta por Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), cuja atuação integrada com as equipes da ESF é mediada pelo apoio matricial⁵⁻⁷.

Apesar dos avanços, persistem desafios relevantes para a consolidação dessa proposta: sobrecarga das equipes, escassez de recursos, fragilidade na articulação intersetorial e a manutenção de práticas biomédicas e desarticuladas^{8,9}. Esses entraves demandam novos arranjos institucionais e saberes que qualifiquem o cuidado psicossocial nos territórios.

Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar a produção científica brasileira sobre a interface entre saúde mental e APS no período de 2013 a 2018, correspondente ao cenário pré-pandemia, por meio de revisão bibliográfica, com foco nas tendências, desafios e contribuições teóricas no campo da saúde coletiva.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, cujo objetivo foi identificar, sistematizar e analisar a produção científica brasileira sobre a interface

entre saúde mental e Atenção Primária à Saúde (APS). A pesquisa seguiu princípios de revisões sistematizadas, embora não configure uma revisão sistemática formal, e utilizou a análise temática para organização e interpretação dos achados¹⁰⁻¹². O recorte temporal compreendeu o período de 2013 a 2018, definido por corresponder ao cenário pré-pandemia de COVID-19. Essa delimitação buscou garantir homogeneidade ao contexto examinado e oferecer um marco de referência histórico para análises comparativas com estudos posteriores.

A busca foi realizada na base Scientific Electronic Library Online (SciELO), em 15 de janeiro de 2019, utilizando os descritores “saúde mental” AND “atenção primária”. Aplicaram-se filtros para publicações entre 2013 e 2018, com texto completo disponível em português. A SciELO foi escolhida por sua relevância para a saúde coletiva e por reunir periódicos de circulação nacional e latino-americana¹³⁻¹⁴.

Foram incluídos artigos originais ou de revisão publicados em periódicos científicos revisados por pares, disponíveis integralmente em português e com aderência direta ao tema saúde mental–APS. Foram excluídos trabalhos sem relação temática, publicações com baixa relevância teórica ou empírica, duplicatas e textos indisponíveis na íntegra.

A busca inicial identificou 336 registros. Após leitura de títulos e resumos, 172 foram excluídos por não atenderem aos critérios. Permaneceram 164 textos completos, avaliados integralmente; destes, 119 foram descartados por inadequação metodológica ou ausência de pertinência. A amostra final reuniu 45 artigos, incluídos na síntese qualitativa, conforme apresentado no Fluxograma PRISMA adaptado (Figura 1)²⁵.

Os dados extraídos contemplaram autores, ano de publicação, local do estudo, delineamento metodológico e objetivos principais. Diferenciaram-se levantamento bibliográfico, estudos voltados ao mapeamento ou síntese crítica da literatura e análise de conteúdo, técnica qualitativa aplicada à interpretação de documentos, discursos ou práticas²⁶. Também foram consideradas as categorias clássicas de delineamento (observacionais descritivos, observacionais analíticos e experimentais), embora não tenham sido identificados estudos de coorte ou ensaios clínicos, prevalecendo abordagens qualitativas^{13, 14}.

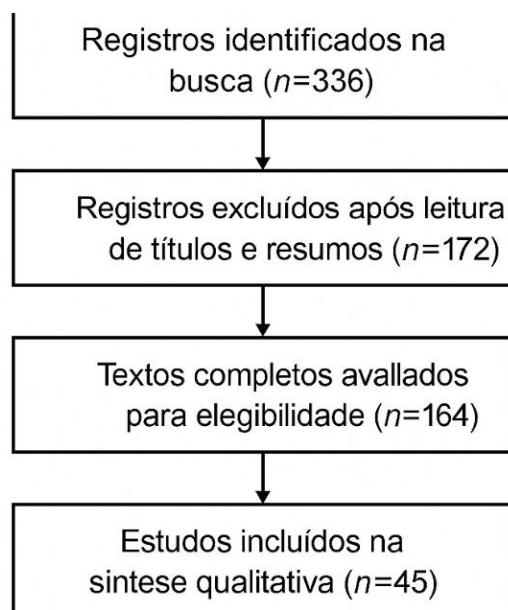
A análise temática foi conduzida de forma indutiva, permitindo identificar conteúdos recorrentes, tendências e padrões interpretados à luz da saúde coletiva e da Reforma Psiquiátrica brasileira^{15, 16}. Por utilizar exclusivamente dados secundários

de domínio público, o estudo está dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde

RESULTADOS

A revisão identificou 336 registros na base SciELO. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 172 foram excluídos na triagem por títulos e resumos. Restaram 164 textos completos, dos quais 119 foram descartados por inadequação metodológica ou ausência de pertinência temática. A amostra final compreendeu 45 artigos incluídos na síntese qualitativa (Figura 1) ²⁵.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos (modelo adaptado PRISMA).

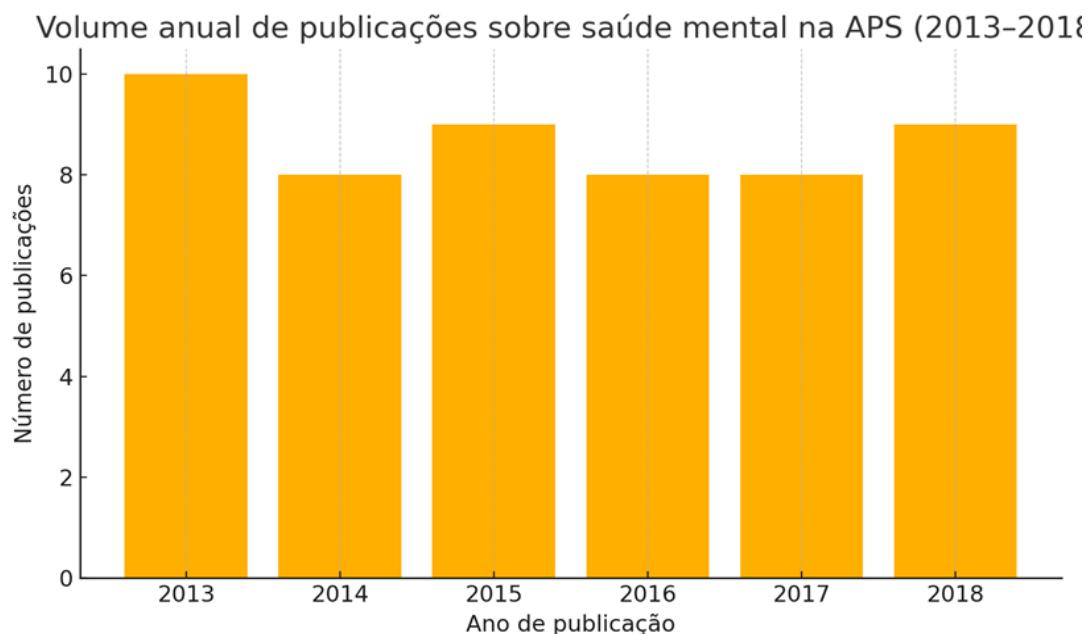


Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados da revisão bibliográfica.

Os estudos analisados estavam distribuídos em 18 periódicos, destacando-se *Interface – Comunicação, Saúde, Educação e Trabalho, Educação e Saúde*. Predominaram abordagens qualitativas, voltadas à compreensão de processos subjetivos, organizacionais e institucionais relacionados ao cuidado em saúde mental na APS. Não foram encontrados estudos de coorte ou ensaios clínicos, confirmindo o predomínio de delineamentos exploratórios e descritivos ^{13,14}.

O número de publicações variou entre sete e dez por ano, com pico em 2013 e estabilidade nos anos seguintes (Figura 2). Esse padrão evidencia a continuidade do interesse acadêmico na interface saúde mental–APS no período pré-pandemia.

Figura 2. Distribuição anual das publicações sobre saúde mental na Atenção Primária à Saúde (2013–2018)



Fonte: elaborado pela autora a partir da amostra final da revisão (n = 45).

A análise dos delineamentos metodológicos indicou diversidade de formatos (Tabela 1). A análise de conteúdo esteve presente em todos os anos estudados, seguida por levantamentos bibliográficos e revisões integrativas, que sintetizaram criticamente a produção. Estudos transversais e descritivo-exploratórios ocorreram em menor escala, enquanto relatos de experiência, estudos de caso, pesquisas-ação e pesquisas documentais foram menos frequentes, mas contribuíram para divulgar práticas inovadoras. A predominância de análises qualitativas confirma o foco da literatura na compreensão dos sentidos e práticas que atravessam o cuidado psicossocial^{15,16}.

Tabela 1. Distribuição dos tipos de estudo sobre saúde mental na APS por ano de publicação (2013–2018).

Tipo de estudo	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Estudo de corte transversal	0	0	0	0	0	1
Pesquisa-ação	1	0	0	0	0	1
Levantamento bibliográfico	2	3	4	1	2	0
Pesquisa documental	1	0	0	1	0	0
Estudo descritivo-exploratório	5	0	0	0	0	0
Estudo de caso	1	0	0	0	0	0
Revisão integrativa	1	0	1	1	0	2
Estudo transversal	1	1	1	0	0	2
Relato de experiência	0	0	1	0	0	1
Análise de conteúdo	3	1	3	2	2	2

Nota: “Levantamento bibliográfico” refere-se ao mapeamento ou síntese da literatura; “Análise de conteúdo” refere-se à técnica qualitativa aplicada a documentos ou discursos. Dados organizados a partir dos 45 artigos analisados

A análise temática identificou quatro eixos principais:

1. **Apoio matricial em saúde mental** – presente em aproximadamente 60% dos artigos, reafirmando sua centralidade como estratégia de integração entre equipes especializadas e generalistas.
2. **Integralidade do cuidado** – evidenciada em cerca de 20% das publicações, ressaltando práticas de acolhimento, visitas domiciliares e construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS).
3. **Perspectiva dos profissionais de saúde** – foco de cerca de 10% dos trabalhos, revelando desafios relacionados à formação, sobrecarga e articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
4. **Famílias, usuários e críticas à medicalização** – em torno de 10% dos artigos, abordando experiências de usuários, expectativas de familiares e reflexões críticas sobre a hegemonia biomédica.

Em conjunto, os resultados demonstram que, entre 2013 e 2018, a produção científica brasileira sobre saúde mental na APS privilegiou abordagens qualitativas

voltadas à análise de práticas e políticas, com ênfase no apoio matricial e na integralidade do cuidado. Persistem lacunas, especialmente a baixa valorização da perspectiva dos usuários e os entraves estruturais que limitam a consolidação do cuidado em liberdade^{15, 16}.

DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão demonstram que, entre 2013 e 2018, a produção científica brasileira sobre a interface entre saúde mental e Atenção Primária à Saúde (APS) concentrou-se em estudos qualitativos, com predominância de análises de conteúdo, levantamentos bibliográficos e delineamentos descritivos. Essa prevalência reflete a complexidade do objeto de estudo e a necessidade de compreender os processos subjetivos e institucionais que atravessam o cuidado em saúde mental nos territórios^{15, 16}.

O predomínio de abordagens qualitativas mostra coerência com o paradigma da clínica ampliada, que valoriza metodologias orientadas à escuta, à subjetividade e à construção compartilhada de intervenções^{17, 18}. Entretanto, apesar dos avanços observados com a consolidação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), persistem entraves como a fragilidade da articulação intersetorial, a baixa resolutividade da APS frente às demandas em saúde mental e a insuficiência na formação específica entre profissionais^{19, 20}.

O apoio matricial emergiu como tema central das publicações, reafirmando-se como estratégia de integração entre os saberes especializados e generalistas no campo da saúde mental^{21, 22}. Contudo, sua efetividade mostrou-se limitada por barreiras concretas: a ausência de espaços formais para discussão de casos, a rotatividade de profissionais, a falta de tempo protegido para ações compartilhadas e a persistência de lógicas hierárquicas nos serviços^{23, 24}. Nesse contexto, as reconfigurações introduzidas pelo programa *Previne Brasil* impactaram negativamente a continuidade e o alcance das ações matriciais, tensionando diretamente os princípios da Reforma Psiquiátrica^{25, 26}.

Outro achado relevante foi a escassa inclusão da perspectiva dos usuários nas investigações. Importa destacar, conforme os princípios da Reforma Psiquiátrica, que o conceito de protagonismo do sujeito refere-se à centralidade da pessoa em sofrimento psíquico na construção de seu cuidado, especialmente na elaboração do

Projeto Terapêutico Singular (PTS), e não à exigência de protagonismo na produção científica. A lacuna identificada, portanto, não deve ser interpretada como ausência de protagonismo no campo acadêmico, mas sim como limitação metodológica das pesquisas em captar e valorizar a experiência dos usuários²⁷. Esse aspecto fragiliza a construção de práticas realmente centradas na singularidade e nos direitos das pessoas em sofrimento.

Além disso, a dispersão das publicações em diferentes periódicos e a fragmentação temática sugerem a necessidade de maior articulação entre núcleos de pesquisa, serviços e instâncias de controle social. Essa integração é condição fundamental para o fortalecimento de um campo científico crítico, interdisciplinar e comprometido com a transformação das práticas de cuidado em saúde mental na APS.

Por fim, é importante reconhecer que este estudo delimitou sua análise ao período pré-pandemia (2013–2018). Tal escolha metodológica, embora limite a atualidade das conclusões, permitiu preservar a homogeneidade do contexto analisado e construir um marco de referência histórico sobre a inserção da saúde mental na APS. Esse recorte contribui para compreender tendências e fragilidades que antecederam as mudanças disruptivas provocadas pela pandemia de COVID-19 e pelas alterações recentes nas políticas públicas. Nesse sentido, os achados aqui apresentados oferecem subsídios valiosos para comparações futuras, sem perder de vista a relevância das transformações ocorridas no período posterior.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão evidenciou expressiva produção científica sobre a interface entre saúde mental e Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil entre 2013 e 2018. No entanto, permanecem lacunas significativas quanto à efetividade do cuidado psicossocial no território. A prevalência de estudos qualitativos reflete o esforço da academia em compreender os aspectos subjetivos e institucionais das práticas de cuidado, mas também revela a escassez de investigações aplicadas, com sistematização de experiências concretas nos serviços.

Destaca-se, entre os achados, o apoio matricial como estratégia estruturante da articulação entre saúde mental e APS, recorrente nas publicações analisadas. Observou-se, ainda, a ausência da escuta dos usuários nas pesquisas, bem como os

impactos negativos da reformulação do financiamento federal, especialmente com a adoção do programa *Previne Brasil*, sobre a continuidade e a integralidade das ações psicossociais^{22, 23, 20}.

Importa salientar que, conforme os princípios da Reforma Psiquiátrica e da Política Nacional de Humanização, o conceito de protagonismo do sujeito refere-se à sua participação ativa nos processos de cuidado, na escuta qualificada, no acolhimento e na elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS). Não se trata de exigir que os usuários assumam protagonismo na produção científica, mas sim de reconhecer que a ausência de sua voz nas pesquisas limita a construção de práticas centradas na singularidade e nos direitos das pessoas em sofrimento psíquico.

Assim, a análise reforça a urgência de ampliar metodologias de pesquisa que incorporem a experiência dos usuários como dado empírico relevante. A escuta, o vínculo e o acolhimento continuam sendo pilares para uma atenção psicossocial territorializada e humanizada.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais. Diário Oficial da União. 2001.
2. Amarante P. Saúde mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.
3. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde; 2002.
4. Fertonani HP, Pires DEP, Biff D, Scherer MDA. O modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. *Saude Debate*. 2015;39(105):349–62. doi:10.1590/1413-81232015206.13272014
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde Mental. Cadernos de Atenção Básica nº 34. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
6. Quinderé PHD, Jorge MSB, Franco TB. Acessibilidade e resolubilidade da assistência em saúde mental: a experiência do apoio matricial. *Cienc Saude Colet*. 2013;18(7):2135–42. doi:10.1590/S1413-81232013000700028.
7. Hirdes A. Apoio matricial em saúde mental: a perspectiva dos profissionais da atenção primária à saúde. *Cienc Saude Colet*. 2015;20(2):371–82. doi:10.1590/1413-81232015202.16812013.
8. Bonfim IG, Lopes JMA, Oliveira WF, Medeiros GTR. Apoio matricial em saúde mental na atenção primária à saúde: uma análise da produção científica e

- documental. *Interface* (Botucatu). 2013;17(45):287–300. doi:10.1590/1807-57622013.0320.
9. Moliner J, Lopes BM. Saúde mental na atenção básica: possibilidades para uma prática voltada para a integralidade. *Saude Soc.* 2013;22(4):1072–83. doi:10.1590/S0104-12902013000400008.
 10. Gil AC. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6^a ed. São Paulo: Atlas; 2019.
 11. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14^a ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
 12. Fontelles MJ, Simões MG, Farias SH, Fontelles RGS. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. *Rev Para Med.* 2011;25(3):57–64.
 13. Oliveira R, Parente RCP. Estudo de coorte: conceito, metodologia e aplicações. *Rev Bras Clin Med.* 2010;8(4):285–9.
 14. Alencar CHM. Estudos transversais em saúde pública: aplicações e limitações. *Epidemiol Serv Saude.* 2012;21(4):641–4. doi:10.5123/S1679-49742012000400003.
 15. Costa-Rosa A, Luzio C, Yasui S. Atenção psicossocial: rumo a um novo paradigma na saúde mental coletiva. In: Amarante P, organizador. *Arquivos de saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Nau Editora; 2003. p. 13–44.
 16. Machado SK, Camatta MW. Apoio matricial como ferramenta de articulação entre a saúde mental e a atenção primária à saúde. *Cad Saude Colet.* 2013;21(1):57–64. doi:10.1590/S1414-462X2013000100009.
 17. Arantes LJ, Shimizu HE, Hamann EM. Política Nacional de Atenção Básica e o financiamento federal da saúde: uma análise da situação atual. *Saude Debate.* 2016;40(110):252–63. doi:10.1590/0103-1104201611002.
 18. Amaral MM, Amaral DM, Pereira LL, Lima F. Saúde mental na atenção primária: desafios da prática interdisciplinar. *Rev Enferm UERJ.* 2018;26:e31510. doi:10.12957/reuerj.2018.31510.
 19. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil. Diário Oficial da União. 2019.
 20. Pinto LF, Giovanella L. Do Programa Mais Médicos ao Previne Brasil: análise de uma política de provimento e estruturação da atenção primária no Brasil. *Cad Saude Publica.* 2021;37(3):e00214820. doi:10.1590/0102-311X00214820.
 21. Camatta MW, Tocantins FR, Schneider JF. Saúde mental e atenção primária: discursos sobre práticas na rede de atenção psicossocial. *Cienc Saude Colet.* 2020;25(3):927–36. doi:10.1590/1413-81232020253.22642018.

22. Campos GWS, Domitti AC. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cad Saude Publica*. 2007;23(2):399–407. doi:10.1590/S0102-311X2007000200016.
23. Jorge MSB, Sousa FSP, Franco T. O apoio matricial em saúde mental na atenção básica: uma revisão integrativa da literatura. *Interface* (Botucatu). 2013;17(45):287–300.
24. Brasil. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: acolhimento com classificação de risco. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
25. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Med*. 2009;6(7):e1000097. doi:10.1371/journal.pmed.1000097.

RECEBIDO: 19/07/2025
APROVADO: 03/11/2025