

ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2



ORGANIZADORES

AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO



ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2



ORGANIZADORES

AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/atualizacoes-em-promocao-da-saude-2/75>

2025 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2025 Os autores

Copyright da edição © 2025 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2

ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Atualizações em promoção da saúde 2 [livro eletrônico] / organização Avelar Alves da Silva, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2025. PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-61-7

1. Promoção da saúde 2. Saúde - Brasil 3. Saúde pública 4. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Silva, Avelar Alves da. II. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. III. Mota, Lennara Pereira.

25-251718

CDD-613

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde : Promoção da saúde : Ciências médicas 613

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20250217



978-65-85376-61-7



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

A promoção da saúde é um pilar essencial para a construção de sociedades mais saudáveis e resilientes. Com o avanço das pesquisas e a necessidade de abordagens cada vez mais integradas e interdisciplinares, "**Atualizações em Promoção da Saúde 2**" surge como uma obra fundamental para profissionais, pesquisadores e estudantes que desejam aprofundar seus conhecimentos sobre o tema.

Este livro reúne uma série de estudos atualizados, abordando estratégias inovadoras, políticas públicas, desafios contemporâneos e práticas bem-sucedidas na promoção da saúde. A diversidade dos temas tratados reflete a amplitude desse campo, explorando desde a atenção primária até a implementação de tecnologias na saúde, passando por programas de prevenção, educação em saúde e análise epidemiológica.

Com uma linguagem clara e fundamentação científica rigorosa, "**Atualizações em Promoção da Saúde 2**" é uma leitura indispensável para aqueles que buscam compreender as novas tendências e contribuir para a efetivação de ações voltadas ao bem-estar da população.

Este livro não apenas compartilha conhecimento, mas também incentiva a reflexão crítica e a aplicação de estratégias baseadas em evidências para um futuro mais saudável e sustentável.

Boa Leitura!!!



CAPÍTULO 1	9
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM BASEADA NA TEORIA DO AUTOCUIDADO PARA PACIENTES COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA	9
10.56161/sci.ed.20250217C1	9
CAPÍTULO 2	17
AVALIAÇÃO CLÍNICA E FARMACOTERAPÊUTICA EM ESCLEROSE MÚLTIPLA: ESTUDO DE CASO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	17
10.56161/sci.ed.20250217C2	17
CAPÍTULO 3	27
BIOTECNOLOGIA E BIOFORTIFICAÇÃO: SOLUÇÕES SUSTENTÁVEIS PARA COMBATER A DEFICIÊNCIA NUTRICIONAL GLOBAL	27
10.56161/sci.ed.20250217C3	27
CAPÍTULO 4	36
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA FORTALECIMENTO DO SUS	36
10.56161/sci.ed.20250217C4	36
CAPÍTULO 5	49
SAÚDE SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA PREVENÇÃO DAS ISTs E DO HIV/AIDS	49
10.56161/sci.ed.20250217C5	49
CAPÍTULO 6	63
LEVANTAMENTO DOS CASOS DE LEUCEMIA NO BRASIL: EPIDEMIOLOGIA, DIAGNOSTICO E TRATAMENTO	63
10.56161/sci.ed.20250217C6	63
CAPÍTULO 7	83
EFEITOS COLATERAIS ASSOCIADOS AO USO DE ANTICONCEPCIONAIS: UMA ANÁLISE DOS RISCOS NA SAÚDE FEMININA	83
10.56161/sci.ed.20250217C7	83
CAPÍTULO 8	97
ENVELHECIMENTO EM SITUAÇÃO DE RUA: DESAFIOS BIOPSISSOCIAIS E IMPACTOS NA SAÚDE DE IDOSOS EM VULNERABILIDADE	97
10.56161/sci.ed.20250217C8	97
CAPÍTULO 9	107
NO ENSINO SUPERIOR: REPERCUSSÕES NA SAÚDE MENTAL E NA FORMAÇÃO ACADÊMICA	107
10.56161/sci.ed.20250217C9	107
CAPÍTULO 10	116
IMPACTOS EPIDEMIOLÓGICOS DE DESASTRES NATURAIS HÍDRICOS NA SAÚDE PÚBLICA	116
10.56161/sci.ed.20250217C10	116



CAPÍTULO 11.....	128
USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	128
10.56161/sci.ed.20250217C11	129
CAPÍTULO 12.....	141
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SAÚDE DA MULHER: RISCOS, PROTEÇÃO E REPERCUSSÕES FÍSICAS E MENTAIS	141
10.56161/sci.ed.20250217C12	141
CAPÍTULO 13.....	150
POTENCIAL BIOINSETICIDA GÊNERO <i>Eugenia</i> L. (MYRTACEAE) FRENTE A <i>Aedes aegypti</i> (DIPTERA: CULICIDAE): UMA REVISÃO	150
10.56161/sci.ed.20250217C13	150
CAPÍTULO 14.....	161
ANÁLISE <i>IN SILICO</i> DO POTENCIAL ANTI-SARS-COV-2 DOS COMPOSTOS MAJORITÁRIOS DO ÓLEO ESSENCIAL DAS FOLHAS DE AROEIRA (<i>Myracrodruon urundeuva</i>).....	161
10.56161/sci.ed.20250217C14.....	161
CAPÍTULO 15.....	170
ASSOCIAÇÃO ENTRE A SÍNDROME METABÓLICA E A DOENÇA DE ALZHEIMER..	170
10.56161/sci.ed.20250217C15	170
CAPÍTULO 16.....	180
CARACTERÍSTICAS DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: UMA REVISÃO DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO	180
10.56161/sci.ed.20250217C16.....	180
CAPÍTULO 17.....	193
FUNGOS CONTRA O CÂNCER: EXPLORANDO NOVAS ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS PARA O CÂNCER DE MAMA.....	193
10.56161/sci.ed.20250217C17.....	193
CAPÍTULO 18.....	206
AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM EM CASOS DE ABUSO INFANTIL	206
10.56161/sci.ed.20250217C18.....	206
CAPÍTULO 19.....	216
GARANTINDO A SEGURANÇA NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA: A IMPORTÂNCIA DOS PRIMEIROS SOCORROS	216
10.56161/sci.ed.20250217C19.....	216
CAPÍTULO 20.....	226
RISCO DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MÃES DE PREMATUROS EM UTIN: UMA REVISÃO DE ESCOPO.....	226
10.56161/sci.ed.20250217C20	226
CAPÍTULO 21.....	242



O PAPEL DA FAMÍLIA E DO MEIO SOCIAL NA ADESÃO À POLIQUIMIOTERAPIA – REVISÃO INTEGRATIVA	242
10.56161/sci.ed.20250217C21	242
CAPÍTULO 22.....	253
PHOTOVOICE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO USO DO MÉTODO COM MÃES ADOLESCENTES DE PREMATUROS.....	253
10.56161/sci.ed.20250217C22	253
CAPÍTULO 23.....	266
ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO DO SOBREPESO E OBESIDADE NA APS: EXPÊRIÊNCIA DE SAÚDE EM BRASILEIA-AC	266
10.56161/sci.ed.20250217C23	266
CAPÍTULO 24.....	275
PREVENÇÃO E ATUALIZAÇÃO: UTILIZAÇÃO DE CÁLCIO POR GESTANTE	275
10.56161/sci.ed.20250217C24	275
CAPÍTULO 25.....	282
ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS DE AÇÕES PARA A PREVENÇÃO DO USO RECREATIVO DE MACONHA NO BRASIL	282
10.56161/sci.ed.20250217C25	282
CAPÍTULO 26.....	296
A PRÁTICA DO ENFERMEIRO NA INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DO PICC EM PEDIATRIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS ASSISTENCIAIS.....	296
10.56161/sci.ed.20250217C26	296
CAPÍTULO 27.....	308
AVALIAÇÃO TÓXICA, CITOTÓXICA, MUTAGÊNICA E OXIDANTE DO EXTRATO ETANÓLICO DE <i>Eucalyptus grandis</i>	308
10.56161/sci.ed.20250217C27	308
CAPÍTULO 28.....	323
ESTUDO DO POTENCIAL TÓXICO, CITOTÓXICO E MUTAGÊNICO DO PICOLINATO DE CROMO EM MODELO <i>Allium cepa</i> E <i>Artemia Salina</i>.....	323
CAPÍTULO 29.....	336
AVALIAÇÃO MUTAGÊNICA RELACIONADA AO USO DE APARELHOS ORTODÔNTICOS EM CÉLULAS DA MUCOSA ORAL.....	336
10.56161/sci.ed.20250217C29	336
CAPÍTULO 30.....	349
CONHECIMENTO DISCENTE SOBRE CÂNCER DE MAMA NO ENSINO MÉDIO.....	349
10.56161/sci.ed.20250217C30	349
CAPÍTULO 31.....	362
HCOR: TELEMEDICINA COMO PRECURSOR DE AGILIDADE NA ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	362
10.56161/sci.ed.20250217C31	362
CAPÍTULO 32.....	369



ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO RECORRENTE.....	369
10.56161/sci.ed.20250217C32.....	369
CAPÍTULO 33.....	376
CUIDADOS PALIATIVOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	376
10.56161/sci.ed.20250217C33.....	376
CAPÍTULO 34.....	385
AVALIAÇÃO DA DOR NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO: USO DO QUESTIONÁRIO MCGILL	385
10.56161/sci.ed.20250217C34.....	385
CAPÍTULO 35.....	396
ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA SÍNDROME METABÓLICA.....	396
10.56161/sci.ed.20250217C35.....	396
CAPÍTULO 36.....	407
POLIFARMÁCIA, ADESÃO E CONHECIMENTO DO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON.....	407
10.56161/sci.ed.20250217C36.....	407
CAPÍTULO 37.....	421
ZIF-8 COMO NANOCARREADOR DE ANTIMÔNIO: ESTUDO DE SÍNTESE E CARACTERIZAÇÃO	421
10.56161/sci.ed.20250217C37.....	421
CAPÍTULO 38.....	432
PAPEL DO ENFERMEIRO DESPORTISTA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA	432
10.56161/sci.ed.20250217C38.....	432
CAPÍTULO 39.....	444
APLICAÇÕES MULTIFUNCIONAIS DO ZIF-8 EM SAÚDE, CATÁLISE E PROCESSOS AMBIENTAIS	444
10.56161/sci.ed.20250217C39.....	444
CAPÍTULO 40.....	452
ANÁLISE DE APLICATIVOS PARA SMARTPHONES DE EXAMES RADIOGRÁFICOS	452
10.56161/sci.ed.20250217C40.....	452
CAPÍTULO 41.....	464
ESTUDO DA DISTRIBUIÇÃO DOS APARELHOS DE DENSITOMETRIA ÓSSEA NO ESTADO DO PIAUÍ.....	464
10.56161/sci.ed.20250217C41.....	464
CAPÍTULO 42.....	475
DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: O PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE	475
10.56161/sci.ed.20250217C42.....	475
CAPÍTULO 43.....	485



INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E A TOMADA DE DECISÃO EM SAÚDE PÚBLICA: DA VIGILÂNCIA À INTERVENÇÃO	485
10.56161/sci.ed.20250217C43	485
CAPÍTULO 44.....	495
PRÁTICAS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	495
10.56161/sci.ed.20250217C44.....	495
CAPÍTULO 45.....	512
RESISTÊNCIA BACTERIANA: UM DESAFIO CRESCENTE PARA A SAÚDE PÚBLICA GLOBAL.....	512
10.56161/sci.ed.20250217C45.....	512
CAPÍTULO 46.....	530
A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) E A DESINSTITUCIONALIZAÇÃO: DESAFIOS E AVANÇOS NA IMPLEMENTAÇÃO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) E RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS, SOB A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL	530
10.56161/sci.ed.20250217C46.....	530
CAPÍTULO 47.....	542
A INTEGRALIDADE DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS): ANÁLISE MULTIPROFISSIONAL DA COORDENAÇÃO DE CUIDADO E DO ACESSO NO SUS	542
10.56161/sci.ed.20250217C47.....	542
CAPÍTULO 48.....	553
ADEQUAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE PÚBLICA AO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: AVALIAÇÃO DA PREVENÇÃO DA FRAGILIDADE E DA GESTÃO DO CUIDADO DOMICILIAR AO IDOSO NO SUS.....	553
10.56161/sci.ed.20250217C48.....	553
CAPÍTULO 49.....	565
TRABALHO MATERNO E AMAMENTAÇÃO: ANÁLISE DAS POLÍTICAS DE SUPORTE À LACTANTE E OS IMPACTOS SANITÁRIOS DO ALEITAMENTO CRUZADO	565
10.56161/sci.ed.20250217C49.....	565



CAPÍTULO 46

A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) E A DESINSTITUCIONALIZAÇÃO: DESAFIOS E AVANÇOS NA IMPLEMENTAÇÃO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) E RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS, SOB A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL

THE PSYCHOSOCIAL CARE NETWORK (RAPS) AND DEINSTITUTIONALIZATION: CHALLENGES AND ADVANCES IN THE IMPLEMENTATION OF PSYCHOSOCIAL CARE CENTERS (CAPS) AND THERAPEUTIC RESIDENCES, FROM THE PERSPECTIVE OF MENTAL HEALTH PROFESSIONALS

 10.56161/sci.ed.20250217C46

Tayllon Santos Carvalho

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário do Leste de Minas
Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-5421-4800>

Lays Silva de Sousa

Graduanda em Enfermagem pela UNINASSAU
Orcid: 0009-0004-7729-0058

Guilherme Teodoro Martins

Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário UniFACTHUS
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9030-4742>

Caroline Caiene Sabino da Silva

Graduada em Enfermagem pela UNP
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4773-4768>

Jéssica Terças Lobo

Graduada em Medicina pela Universidade Nilton Lins

Rosilene Marques da Cruz Miranda

Graduada em Enfermagem pela Universidade de Vassouras
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3699-7781>

Nicolly Cristiny Mendes do Nascimento

Graduada em Enfermagem pela Estácio Fapan

Laurelena Barata Gurgel Dutra Tinôco



Pós-graduada em Enfermagem do Trabalho pela FACENE
Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-4218-0983>

Ellen Barbosa Santos

Pós-Graduanda em Urgência e Emergência pelo Instituto Salve Vidas
Orcid: 0000-0002-0136-5170

Bruna de Santa Bárbara Barbosa

Mestra em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal da Bahia
Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-2384-1843>

RESUMO

Este artigo tem como objetivo analisar os avanços e os desafios da Rede de Atenção Psicossocial no contexto da desinstitucionalização da saúde mental no Brasil, com foco na implementação dos Centros de Atenção Psicossocial, das residências terapêuticas e na atuação dos profissionais de saúde mental. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, realizada a partir de buscas em bases de dados científicas nacionais e internacionais, selecionando estudos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra e relacionados à organização da RAPS e à política de saúde mental brasileira. Os resultados evidenciam que a RAPS representa um avanço significativo na reorganização do cuidado em saúde mental, ao promover o cuidado em liberdade, a atenção territorializada e a substituição progressiva do modelo hospitalocêntrico. Os CAPS destacam-se como serviços estratégicos na coordenação do cuidado, enquanto as residências terapêuticas desempenham papel fundamental no processo de desinstitucionalização e reinserção social. Entretanto, a literatura aponta desafios persistentes, como desigualdades regionais na oferta de serviços, fragilidades na articulação da rede, insuficiência de recursos financeiros e humanos, além da sobrecarga e precarização do trabalho dos profissionais de saúde mental. Conclui-se que, embora a RAPS tenha contribuído para avanços importantes na política de saúde mental, sua consolidação depende do fortalecimento da gestão, do financiamento contínuo, da articulação intersetorial e da valorização dos trabalhadores, sendo necessária a ampliação de estudos que subsidiem o aprimoramento das práticas e das políticas públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Centros de Atenção Psicossocial; Desinstitucionalização; Saúde Mental.

ABSTRACT

This article aims to analyze the advances and challenges of the Psychosocial Care Network in the context of the deinstitutionalization of mental health in Brazil, focusing on the implementation of Psychosocial Care Centers, therapeutic residences, and the work of mental health professionals. It is a narrative literature review, with a qualitative and descriptive-analytical approach, conducted through searches in national and international scientific databases, selecting studies published between 2023 and 2025, available in full text and related to the organization of the Psychosocial Care Network and Brazilian mental health policy. The results show that the Psychosocial Care Network represents a significant advance in the reorganization of mental health care, promoting care in freedom, territorialized care, and the progressive replacement of the hospital-centric model. The Psychosocial Care Centers stand



out as strategic services in the coordination of care, while therapeutic residences play a fundamental role in the process of deinstitutionalization and social reintegration. However, the literature points to persistent challenges, such as regional inequalities in service provision, weaknesses in network coordination, insufficient financial and human resources, as well as the overload and precariousness of the work of mental health professionals. It is concluded that, although the Psychosocial Care Network (RAPS) has contributed to important advances in mental health policy, its consolidation depends on strengthening management, continuous funding, intersectoral coordination, and valuing workers, making it necessary to expand studies that support the improvement of practices and public policies within the Unified Health System (SUS).

KEYWORDS: Primary Health Care; Psychosocial Care Centers; Deinstitutionalization; Mental Health.

1. INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica brasileira constitui um marco histórico na reorganização da assistência em saúde mental ao propor a superação do modelo manicomial e a adoção de práticas fundamentadas na garantia dos direitos humanos, no cuidado em liberdade e na valorização da cidadania das pessoas com sofrimento psíquico. Esse movimento emergiu a partir de críticas consistentes às instituições psiquiátricas tradicionais, historicamente marcadas pela exclusão social, pela segregação e pela violação de direitos, consolidando-se, ao longo do tempo, como diretriz estruturante das políticas públicas de saúde mental no Brasil. A partir desse processo, a assistência deixou de se restringir ao ambiente hospitalar e passou a reconhecer o território como espaço central do cuidado, orientando a reorganização gradual dos serviços e fundamentando a política nacional vigente no campo da saúde mental (Lima *et al.*, 2023).

Historicamente, a institucionalização de pessoas com transtornos mentais esteve associada a longos períodos de internação, isolamento social e ruptura dos vínculos familiares e comunitários, em um modelo asilar que predominou por décadas na assistência psiquiátrica brasileira. Essas instituições funcionavam de forma segregada da comunidade, com práticas centradas na contenção e no controle dos sintomas, limitando a autonomia dos indivíduos e reforçando estigmas sociais. Esse cenário impulsionou debates e mobilizações sociais que evidenciaram a necessidade de mudanças estruturais na formulação das políticas públicas, tornando imprescindível a reorganização da assistência em saúde mental sob novas bases éticas, técnicas e políticas (Santos *et al.*, 2025).

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) representou um avanço decisivo ao possibilitar a incorporação da saúde mental como componente estruturante da política pública de saúde, ancorada nos princípios da universalidade, integralidade e equidade do cuidado. A



descentralização político-administrativa favoreceu a organização dos serviços nos territórios, promovendo a integração da saúde mental às redes assistenciais e rompendo com a centralização do atendimento em instituições especializadas. A articulação entre os diferentes níveis de atenção tornou-se diretriz do sistema, contribuindo para a consolidação progressiva do modelo de atenção psicossocial no país (Nisiide, 2025).

Nesse contexto, foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) como estratégia para organizar os serviços de saúde mental no âmbito do SUS, especialmente a partir da Portaria nº 3.088/2011, que estabelece diretrizes para o cuidado contínuo, territorializado e em rede (Brasil, 2011). A RAPS articula diferentes pontos de atenção, incluindo a Atenção Primária à Saúde (APS), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os serviços de urgência e emergência, os dispositivos residenciais e as estratégias de reabilitação psicossocial, buscando garantir acesso, continuidade assistencial e integralidade do cuidado, conforme os princípios da política nacional de saúde mental (Krefer; Oliveira, 2025).

Os CAPS integram a RAPS como serviços estratégicos na assistência em saúde mental, sendo instituídos como dispositivos substitutivos ao hospital psiquiátrico e organizados com base territorial definida. Seu funcionamento envolve equipes multiprofissionais que desenvolvem ações de acompanhamento clínico e psicossocial, atendendo diferentes perfis de usuários conforme a intensidade do cuidado necessário. Os CAPS configuram-se, assim, como pontos centrais da rede de atenção psicossocial, desempenhando papel fundamental na coordenação do cuidado e na promoção da reabilitação psicossocial (Coelho *et al.*, 2023).

As residências terapêuticas também compõem a RAPS e constituem dispositivos essenciais no processo de desinstitucionalização, destinando-se a pessoas que permaneceram longos períodos internadas em hospitais psiquiátricos e que não dispõem de suporte familiar suficiente. Inseridas em contextos comunitários, essas residências visam garantir moradia digna fora do ambiente hospitalar, com acompanhamento profissional contínuo e respeito à autonomia dos moradores, conforme previsto nas normativas federais que orientam a política de saúde mental brasileira (Rodrigues; Silva, 2024).

A implementação da RAPS ocorreu de forma progressiva nas diferentes regiões do país, acompanhando a expansão dos CAPS e a implantação das residências terapêuticas de acordo com as demandas territoriais e a capacidade de gestão municipal e estadual. A política estabelece parâmetros técnicos e operacionais para o funcionamento dos dispositivos, embora a disponibilidade e a organização dos serviços ainda apresentem variações regionais. Essa estrutura normativa, definida por portarias e diretrizes nacionais, orienta a assistência em saúde



mental no SUS e expressa os avanços e desafios do modelo psicossocial brasileiro (Nisiide, 2025).

Os profissionais de saúde mental ocupam papel central na operacionalização da RAPS, atuando diretamente nos diferentes pontos da rede e desenvolvendo práticas voltadas ao cuidado territorial, comunitário e interdisciplinar. Inseridos no cotidiano dos serviços, esses trabalhadores mantêm contato direto com usuários e famílias, sendo responsáveis pela articulação do cuidado, pela construção de projetos terapêuticos singulares e pela efetivação das diretrizes da política nacional de saúde mental no âmbito local (Santos *et al.*, 2025).

A atuação profissional nos CAPS, nas residências terapêuticas e em outros dispositivos da RAPS envolve acompanhamento contínuo dos usuários, ações individuais e coletivas e permanente articulação com a rede de serviços. O trabalho interdisciplinar, orientado por protocolos institucionais e marcos legais, constitui elemento fundamental da dinâmica da atenção psicossocial, contribuindo para a integralidade do cuidado e para a consolidação do modelo assistencial preconizado pelo SUS (Coelho *et al.*, 2023).

A política nacional de saúde mental estabelece princípios normativos que orientam a atuação profissional nos serviços da RAPS, destacando o cuidado em liberdade, a atenção comunitária, a participação da família e a continuidade do acompanhamento conforme o perfil do usuário (Brasil, 2001). Essas diretrizes, expressas em portarias e normativas federais, reforçam a necessidade de articulação entre os serviços e de organização da rede de forma integrada, assegurando a efetividade das ações em saúde mental (Kreffer; Oliveira, 2025).

A desinstitucionalização configura-se, portanto, como diretriz estruturante da política de saúde mental brasileira, envolvendo a substituição progressiva do modelo asilar por serviços territoriais e comunitários, capazes de garantir suporte contínuo às pessoas em sofrimento psíquico. Esse princípio, previsto em normativas nacionais, orienta a organização da RAPS e reafirma o compromisso do SUS com a promoção da cidadania, da autonomia e da inclusão social (Lima *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, justifica-se a realização de uma revisão narrativa sobre a Rede de Atenção Psicossocial e o processo de desinstitucionalização no Brasil, considerando a centralidade dos CAPS e das residências terapêuticas no modelo assistencial vigente e sua articulação com as políticas públicas de saúde mental. A relevância do tema reside na necessidade de sistematizar produções científicas recentes, contextualizando a organização da política nacional e contribuindo para a qualificação do debate acadêmico e profissional. Assim, o objetivo deste estudo é analisar os avanços e os desafios da Rede de Atenção Psicossocial no



contexto da desinstitucionalização da saúde mental no Brasil, com foco na implementação dos CAPS, das residências terapêuticas e na atuação dos profissionais de saúde mental.

2. MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, cujo objetivo foi reunir, sistematizar e analisar produções científicas recentes sobre a Rede de Atenção Psicossocial, com ênfase na implementação dos Centros de Atenção Psicossocial, das residências terapêuticas, do apoio matricial e da atuação dos profissionais de saúde mental no contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira. A opção pela revisão narrativa justifica-se por permitir uma análise ampla, contextualizada e integrada do tema, mostrando-se adequada à complexidade das políticas públicas de saúde mental e coerente com a proposta analítica desenvolvida ao longo do estudo.

Por se tratar de uma pesquisa de revisão, o estudo não se desenvolveu em um local físico específico, sendo conduzido em ambiente virtual por meio da consulta a bases de dados científicas, incluindo PubMed, SciELO e literatura cinzenta relevante à temática. Os critérios de inclusão contemplaram artigos publicados entre os anos de 2023 e 2025, disponíveis na íntegra, redigidos nos idiomas português ou inglês, de acesso gratuito e que abordassem a organização da RAPS, seus dispositivos e as políticas públicas de saúde mental. Foram excluídos estudos duplicados, publicações sem relação direta com o objeto investigado, editoriais, cartas ao leitor, resumos simples e pesquisas com enfoque exclusivamente clínico, sem interface com a organização da rede, a gestão do cuidado ou as diretrizes da política pública de saúde mental.

A estratégia de busca foi estruturada a partir da utilização de descritores controlados e palavras-chave, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os *Medical Subject Headings* (MeSH), incluindo os termos “Saúde Mental”, “Centros de Atenção Psicossocial”, “Desinstitucionalização” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, respeitando as especificidades e os mecanismos de recuperação de cada base de dados consultada.

A análise dos dados ocorreu de forma qualitativa, descritiva e interpretativa, a partir da leitura exaustiva dos estudos selecionados e da construção de uma síntese narrativa dos principais achados. Buscou-se identificar convergências, divergências e lacunas na produção científica recente, favorecendo uma compreensão ampliada da organização da RAPS, de seus dispositivos e da atuação profissional no contexto da desinstitucionalização. Os resultados



foram apresentados de maneira integrada, sem a adoção de eixos temáticos rígidos, priorizando a fluidez textual e a coerência analítica, conforme a natureza da revisão narrativa.

Por se tratar de um estudo fundamentado exclusivamente em dados secundários, disponíveis em bases públicas e sem envolvimento direto de seres humanos ou animais, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, estando dispensada a apresentação do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) e de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as normas éticas vigentes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nota-se que a RAPS representa um avanço estrutural na organização do cuidado em saúde mental no Brasil, uma vez que sua constituição contribuiu para a ampliação do cuidado territorial e comunitário, favorecendo a substituição progressiva do modelo hospitalocêntrico por práticas orientadas ao cuidado em liberdade. Nesse arranjo assistencial, os CAPS assumem centralidade na coordenação do cuidado, enquanto as residências terapêuticas complementam a rede ao possibilitar alternativas de moradia e reinserção social, embora perceba-se desigualdades regionais que tornam a consolidação da rede heterogênea e revelam a complexidade do processo de reforma psiquiátrica no país (Viagi *et al.*, 2025).

No que se refere aos CAPS, destaca-se sua relevância como dispositivos estratégicos da RAPS, especialmente por favorecerem o acompanhamento longitudinal dos usuários e a construção de vínculos terapêuticos sustentados pela atuação multiprofissional, ampliando as possibilidades de cuidado integral. Contudo, a sobrecarga de demanda, associada à insuficiência de profissionais e à cobertura ainda limitada em determinados territórios, compromete a organização do trabalho e impacta diretamente a efetividade da assistência, agravada, em muitos contextos, pela precarização das condições laborais (Viagi *et al.*, 2025).

A análise das residências terapêuticas mostra sua importância no processo de desinstitucionalização ao possibilitar a reinserção comunitária de pessoas egressas de longas internações psiquiátricas, favorecendo a reconstrução de vínculos sociais e o exercício da autonomia no cotidiano. Entretanto, há fragilidades relacionadas à oferta insuficiente desses dispositivos, à dependência da gestão local para sua implantação e à limitada articulação intersetorial, fatores que comprometem a integralidade do cuidado e a sustentabilidade das residências terapêuticas enquanto estratégia estruturante da política de saúde mental (Oliveira *et al.*, 2024).



A organização regional da RAPS influencia diretamente a qualidade da atenção psicossocial, uma vez que territórios com maior articulação entre os serviços apresentam fluxos assistenciais mais resolutivos e maior capacidade de garantir continuidade do cuidado. Apesar disso, persistem falhas na comunicação entre a atenção básica, os CAPS e outros pontos da rede, resultando em fragmentação assistencial, regionalização desigual e ausência de fluxos bem definidos, o que limita o acompanhamento dos usuários e evidencia desafios estruturais da política de saúde mental brasileira (Viagi *et al.*, 2025).

A atuação dos profissionais de saúde mental emerge como elemento fundamental, visto que esses trabalhadores são responsáveis por operacionalizar as diretrizes da RAPS no cotidiano dos serviços, articulando cuidado clínico e psicossocial e estabelecendo vínculos terapêuticos fundamentais para o cuidado em liberdade. No entanto, a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos humanos e a elevada rotatividade das equipes são apontadas como fatores que fragilizam a continuidade assistencial e impactam negativamente a qualidade do cuidado ofertado (Costa *et al.*, 2025).

No âmbito da APS, é possível identificar desafios persistentes na integração com a RAPS, apesar de seu reconhecimento como porta de entrada preferencial para o cuidado em saúde mental. Os profissionais relatam insegurança no manejo dos casos e dificuldades decorrentes da ausência de suporte especializado contínuo, o que compromete o cuidado compartilhado, sobretudo em contextos onde o apoio matricial se apresenta de forma irregular e a comunicação entre APS e CAPS permanece frágil, afetando a integralidade da atenção psicossocial (Costa *et al.*, 2025).

Os estudos que abordam o apoio matricial indicam mudanças positivas na percepção dos profissionais da atenção primária, na medida em que o matriciamento favorece maior articulação entre as equipes e fortalece o reconhecimento da saúde mental como responsabilidade compartilhada. Ainda assim, a literatura evidencia dificuldades na sustentação dessa estratégia, relacionadas à sobrecarga de trabalho, à limitação de espaços para discussão coletiva e à ausência de processos contínuos de capacitação, elementos que interferem na consolidação do apoio matricial enquanto prática estruturante (Treichel; Carmo; Campos, 2025).

A implementação do apoio matricial também impacta a organização da rede de saúde mental ao fortalecer a articulação entre os serviços e tornar mais efetiva a comunicação entre as equipes, favorecendo o desenvolvimento de um cuidado mais integrado. Entretanto, cabe destacar que nem todos os territórios conseguem manter essa estratégia de forma contínua,



especialmente pela dependência de iniciativas locais e pela ausência de institucionalização, o que compromete sua expansão e sustentabilidade no âmbito da RAPS (Treichel *et al.*, 2025).

No que se refere à população em situação de rua, evidencia-se barreiras significativas de acesso à RAPS, relacionadas à exclusão social, à precariedade das condições de vida e à fragmentação dos serviços, fatores que dificultam o cuidado contínuo e limitam a efetividade da atenção psicossocial. A ausência de estratégias específicas e a insuficiente articulação intersetorial reforçam lacunas na organização da rede, mantendo o acesso como um problema persistente para essa população (Fraga *et al.*, 2025).

A literatura também destaca os impactos do trabalho em saúde mental sobre os próprios profissionais, apontando o desgaste emocional e a sobrecarga como aspectos recorrentes, agravados pela ausência de políticas institucionais voltadas ao cuidado do trabalhador. Embora o apoio matricial em saúde mental do trabalhador seja indicado como estratégia relevante, sua implementação ainda é incipiente, e a falta de espaços institucionais de escuta compromete o bem-estar das equipes, influenciando diretamente a qualidade do cuidado ofertado e evidenciando a importância do cuidado com quem cuida (Oliveira *et al.*, 2025).

A análise das políticas públicas de saúde mental revela avanços importantes, como a expansão da RAPS, mas também traz discontinuidades na implementação das diretrizes, influenciadas por mudanças institucionais e instabilidade na gestão. A ausência de investimentos contínuos fragiliza o planejamento a longo prazo e compromete a consolidação da desinstitucionalização, demonstrando que, apesar dos avanços, persistem desafios estruturais no campo da saúde mental (Oliveira *et al.*, 2024).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção da RAPS representou uma mudança profunda na forma como o cuidado em saúde mental passou a ser organizado no Brasil. Ao longo do tempo, a substituição do modelo hospitalocêntrico por serviços territorializados possibilitou avanços importantes no cuidado em liberdade, na valorização da cidadania e na inserção social das pessoas em sofrimento psíquico. A organização da RAPS, especialmente por meio dos CAPs e das residências terapêuticas, consolidou práticas que reconhecem o território como espaço central do cuidado e reafirmam os princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira.

Os CAPS ocupam posição estratégica nesse arranjo assistencial, uma vez que concentram ações de acompanhamento contínuo, construção de vínculos terapêuticos e atuação multiprofissional integrada. Na prática cotidiana dos serviços, esses dispositivos têm possibilitado maior proximidade entre equipes, usuários e famílias, favorecendo projetos



terapêuticos mais sensíveis às necessidades individuais. Contudo, a realidade descrita na literatura também aponta desafios persistentes, como a sobrecarga de atendimentos, a insuficiência de profissionais e a cobertura desigual entre os territórios, fatores que interferem diretamente na qualidade e na continuidade do cuidado.

As residências terapêuticas assumem papel fundamental no processo de desinstitucionalização ao oferecer alternativas concretas de moradia para pessoas que permaneceram por longos períodos em hospitais psiquiátricos. Inseridas no espaço comunitário, essas residências contribuem para a reconstrução de vínculos sociais e para o exercício da autonomia no cotidiano. Ainda assim, sua implementação enfrenta limitações relacionadas à oferta insuficiente, à dependência da gestão local e à fragilidade das articulações intersetoriais, o que compromete a sustentabilidade dessa estratégia no âmbito da política de saúde mental.

A articulação entre os diferentes pontos da RAPS permanece como um dos principais desafios para a consolidação do cuidado integral. Em muitos contextos, as dificuldades de comunicação entre a APS, os CAPS e outros serviços da rede resultam em fragmentação assistencial e dificultam o acompanhamento contínuo dos usuários. Essas fragilidades evidenciam que a existência dos serviços, por si só, não garante a efetividade do cuidado, sendo indispensável o fortalecimento dos fluxos, da corresponsabilização e do trabalho em rede.

Os profissionais de saúde mental são protagonistas na operacionalização da RAPS e na materialização das diretrizes da política no cotidiano dos serviços. Entretanto, a sobrecarga de trabalho, a precarização das condições laborais e a ausência de políticas institucionais voltadas ao cuidado do trabalhador têm repercutido negativamente no bem-estar das equipes e na qualidade da assistência ofertada. Reconhecer e valorizar esses trabalhadores constitui condição essencial para a sustentabilidade da rede e para a consolidação do cuidado em liberdade.

Diante desse contexto, observa-se que, embora a RAPS tenha promovido avanços significativos na política de saúde mental brasileira, sua consolidação ainda depende do fortalecimento da gestão, do financiamento contínuo, da articulação intersetorial e da valorização dos profissionais. O aprimoramento das práticas e das políticas públicas requer olhar atento às realidades territoriais, às condições de trabalho e às experiências concretas dos usuários e trabalhadores. Somente a partir desse compromisso será possível avançar na construção de um cuidado em saúde mental que seja, de fato, humanizado, integral e comprometido com a inclusão social e a dignidade das pessoas em sofrimento psíquico no âmbito do SUS.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União: seção 1**, Brasília, DF, 26 dez. 2011.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF**, 9 abr. 2001.

COSTA, Francisca Sheyla Viana Morais *et al.* Mental health in Primary Health Care from the perspectives of users and professionals: qualitative study. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 30, e98945, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.98945en>.

COELHO, Vívian Andrade Araújo *et al.* Community mental health care network: an evaluative approach in a Brazilian state. **International Journal of Mental Health Systems**, Londres, v. 17, n. 1, art. 9, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13033-023-00578-7>.

FRAGA, Priscilla Victória Rodrigues *et al.* Entre as ruas e a RAPS: revisão integrativa sobre acesso das pessoas em situação de rua aos serviços de saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 30, n. 1, e07752024, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025301.07752024>.

KREFER, Laressa Thaís; OLIVEIRA, Walter Ferreira de. Reformulações na política nacional de saúde mental: análise de dados de assistência no período de 2012 a 2022. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, fev. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025302.13372023>.

LIMA, Francisco Anderson Carvalho de *et al.* Digressões da Reforma Psiquiátrica brasileira na conformação da nova Política de Saúde Mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 33, p. e33078, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333078>.

MARCHIONATTI, Lauro Estivaleta *et al.* Mental health care delivery and quality of service provision in Brazil. **SSM – Mental Health**, v. 3, p. 100210, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2023.100210>.

NISIIDE, Ana Carolina Becker. Um (re)trato da Rede de Atenção Psicossocial brasileira. **Revista Foco**, v. 18, n. 2, 2025. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n2-071>.

OLIVEIRA, Cathana Freitas de *et al.* Apoio matricial em saúde mental do trabalhador e trabalhadora no Brasil: uma revisão integrativa. **Saúde Coletiva**, v. 15, n. 94, p. 15295–15312, 2025. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2025v15i94p15295-15312>.

OLIVEIRA, Lidiane Souto de *et al.* Advances and limitations of public mental health policies: perspective for the future. **Revista Aracê**, São José dos Pinhais, v. 6, n. 4, p. 17349–17361, 2024. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev6n4-368>.

RODRIGUES, Fabiana Pereira; SILVA, John Victor dos Santos. Impacto do trabalho na saúde mental dos cuidadores em serviços residenciais terapêuticos: revisão integrativa. **Revista**



Recien, São Paulo, v. 14, n. 42, p. 772–785, 2024. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2024.14.42.772>.

SANTOS, Clarilene Claro dos *et al.* The challenges of regionalized psychosocial care in Brazil. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 29, e250130, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.250130>.

TREICHEL, Carlos Alberto dos Santos; CARMO, Larissa Aveiro do; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko. Mudanças na percepção dos profissionais da atenção primária quanto ao cuidado em saúde mental a partir da implementação do apoio matricial. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 145, e9927, abr./jun. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-289820251459927>.

TREICHEL, Carlos Alberto dos Santos *et al.* Effects of matrix support implementation on the community mental health network in a medium-sized Brazilian municipality: a repeated cross-sectional study. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 8, e00038925, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN038925>.

VIAGI, Felipe Monteiro *et al.* Panorama atual e desafios da Rede de Atenção Psicossocial no contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira. **Revista DELOS**, Curitiba, v. 18, n. 73, p. 1–25, 2025. DOI: <https://doi.org/10.55905/rdelosv18.n73-070>.

