

PARADIGMA PSICOSSOCIAL E MEDICALIZAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA ODS 3

Marcos Salles de Oliveira (Universidade de Taubaté)
Prof.^a Dr.^a Elisa Maria Andrade Brisola (Universidade de Taubaté)
Prof. Dr. Régis de Toledo Souza (Universidade de Taubaté)

Resumo

O presente artigo aborda sobre disputas paradigmáticas no âmbito da Política de Saúde Mental Brasileira e tem como objetivo analisar produções científicas acerca das relações entre o Paradigma Psicossocial e fenômeno da Medicalização. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa. O levantamento da literatura foi realizado nas plataformas LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), com os seguintes descritores: “Atenção Psicossocial” AND “Medicalização” AND “Reforma Psiquiátrica”, considerando publicações no período dos últimos cinco anos (2020-2025). Dez artigos foram considerados relevantes para a revisão, lidos integralmente e analisados em três categorias: a) a medicalização enquanto resquício do paradigma biomédico e manicomial; b) a medicalização excessiva como desafio contemporâneo à Política de Saúde Mental; e c) propostas para a superação do fenômeno da medicalização no paradigma psicossocial. Verificou-se que a disputa entre os paradigmas biomédico e psicossocial é um elemento presente desde o início da redemocratização do país e da promulgação do SUS (Sistema Único de Saúde) e, recentemente, evidencia-se um acirramento nesta disputa com uma acintosa e exponencial crescente do fenômeno da medicalização da vida cotidiana. Mostrou-se coerente a proposição de que a medicalização é um resquício do modelo biomédico e manicomial e, ainda, um desafio à efetivação do paradigma psicossocial e do cuidado em liberdade. Por fim, reafirma-se a necessidade de ampliação de produções teórico-científicas conectadas a práticas e intervenções desenvolvidas pelos serviços de base territorial e comunitária, uma vez que a literatura sinaliza desafios históricos para o estabelecimento do paradigma psicossocial de atenção à saúde mental.

Palavras-chave: Paradigma Psicossocial; Medicalização; Reforma Psiquiátrica.

1. Introdução

O modelo assistencial em saúde mental brasileiro anterior ao movimento da Reforma Psiquiátrica era atribuído a grandes hospitais psiquiátricos/manicômios, onde indivíduos eram separados da convivência com a sociedade mais ampla por períodos indeterminados, levando uma vida fechada, restrita a muros e formalmente administrada. Sob justificativas de uma suposta necessidade de tratamento,

cumpria-se com a segregação e a exclusão do meio social das pessoas em sofrimento psíquico (Emerich, Campos, & Passos, 2014).

A Lei nº 10.216/2001, conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica, redirecionou o modelo assistencial em saúde mental, constituindo-se como uma política pública brasileira e um importante marco jurídico-legal para assegurar proteção e direitos às pessoas com transtornos mentais (Brasil, 2001; Lobosque, 2020). A partir da sua promulgação foram criadas linhas específicas de financiamento para os serviços abertos e substitutivos aos hospitais psiquiátricos/manicômios, além de estruturar mecanismos para fiscalização dos leitos psiquiátricos existentes e efetivar a sua redução (Brasil, 2005).

A Portaria GM/MS Nº 336/2002, do Ministério da Saúde, instituiu os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e definiu as diretrizes para o seu funcionamento (Brasil, 2002).

Em 2011, a Portaria GM/MS Nº 3.088/2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Organizou-se um modelo assistencial que orienta os diferentes serviços, que devem interagir e articularem-se em redes de atenção. O cuidado deve ser promovido a partir das lógicas dos territórios e das comunidades de abrangência. Tal portaria prevê a expansão dos serviços abertos e deixa de considerar os hospitais psiquiátricos como pontos de atenção da rede de saúde mental, prevendo, inclusive, seu progressivo fechamento (Brasil, 2011).

1.1 Transição Paradigmática: do Paradigma Biomédico ao Paradigma Psicossocial

O movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, iniciado na década de 1970, com o objetivo de romper com a hegemonia predominante e superar o modelo asilar, que segregava e excluía pessoas em sofrimento psíquico, implementou importantes transformações no contexto de assistência à saúde mental. O redirecionamento das políticas de saúde mental compreende-se como a busca por uma transição paradigmática, objetivando a superação do paradigma biomédico e o

estabelecimento do paradigma psicossocial de atenção à saúde mental (Fonseca; Jaeger, 2012).

Costa-Rosa (2013) afirma que o paradigma biomédico tem o hospital psiquiátrico como o *locus* ideal para o tratamento em saúde mental; os processos de trabalho desenvolvidos incluem recursos multiprofissionais, mas não ultrapassam a fragmentação de tarefas, mantém-se a supervalorização do saber médico, enfatizando supostas determinações orgânicas das questões de saúde mental, priorizando a terapêutica medicamentosa. Além disso, sinaliza-se outra peculiaridade de tal modelo: o processo de tratamento não contempla a promoção de corresponsabilidades, como as de familiares, da sociedade mais ampla e do próprio usuário.

Em contraposição, o paradigma psicossocial não desconsidera a dimensão orgânica, mas desloca a ênfase da atenção para o sujeito em sofrimento, concebido também na sua dimensão social. Para tanto, busca a superação de princípios cartesianos essenciais ao modelo anterior, como: "sujeito-objeto", "saúde-doença" e "doença-cura" e busca a superação das relações de "dominação-subordinação" e de "saber-poder". No paradigma psicossocial, as conceituações de saúde e cura são ampliadas e dialetizadas. Considera-se a produção social de saúde como processos dinâmicos de subjetivação, portanto, o objeto das práticas dos trabalhadores passa a ser o sujeito em sua "existência-sofrimento", considerando a participação e a corresponsabilidade da família, da sociedade mais ampla e do próprio sujeito, além de incentivar o uso e a promoção de dispositivos comunitários (Acioli Neto; Amarante, 2013; Costa-Rosa, 2013).

Apesar de se revelarem avanços tanto em estudos quanto nas políticas e práticas acerca do tema desta pesquisa nas últimas décadas, estes mostram-se ainda insuficientes, sendo necessário ampliá-los para prosseguir na construção de uma política de saúde mental que tenha como base a garantia de direitos. Exposto isto, justifica-se a proposta do presente de analisar as produções científicas brasileiras publicadas nos últimos cinco anos acerca da relação entre o paradigma psicossocial e fenômeno da medicalização, com objetivo de ampliar a produção teórica e apontar possíveis estratégias práticas na saúde pública, bem como identificar lacunas a serem preenchidas cientificamente em estudos posteriores.

2 Método

O presente estudo se caracteriza como uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, e se propõe a produzir uma análise ampla e sínteses sobre o estado do conhecimento de um assunto específico, bem como identificar lacunas no conhecimento para direcionar estudos futuros (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A revisão integrativa foi elaborada de acordo com as seguintes etapas: (1) escolha do tema e elaboração da pergunta de pesquisa; (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos/busca na literatura; (3) definição dos dados a serem extraídos dos artigos selecionados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados; e (6) apresentação da revisão integrativa (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A pergunta que direcionou este estudo foi: quais conhecimentos têm sido produzidos acerca da relação entre a o paradigma psicossocial e o fenômeno da medicalização, considerando os antagonismos entre tais categorias?

A coleta de dados e o levantamento de literatura foram realizados nos meses de junho e julho de 2025, com os seguintes descritores: “Atenção Psicossocial” AND “Medicalização” AND “Reforma Psiquiátrica”, levando em consideração os descritores em ciências da saúde sugeridos pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A pesquisa se deu nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), uma vez que estas contemplam uma significativa quantidade de periódicos brasileiros, com acesso gratuito. O período da bibliografia pesquisada foi dos últimos cinco anos (de 2020 a 2025).

Inicialmente, foram encontrados 28 artigos (7 na plataforma SciELO e 21 na plataforma LILACS). Destes, foram listados 10 artigos (0 na SciELO e 10 na LILACS) para a revisão integrativa, considerando os seguintes critérios de inclusão: estudos publicados nos últimos cinco anos, em língua portuguesa e que abarcam reflexões sobre processos de Medicalização no âmbito da Política de Saúde Mental do Sistema Único de Saúde (SUS); e os seguintes critérios de exclusão: artigos em língua ou periódico estrangeiro, com mais de cinco anos de publicação, que não

possuíam texto completo disponível e pesquisas que, mesmo contendo os descritores supracitados, não se mostraram alinhados com a temática deste estudo.

A etapa de análise crítica dos estudos incluídos na revisão integrativa foi realizada a partir de categorias de análise. As categorias são definidas como ferramentas teóricas que possibilitam a produção de análises dos fenômenos existentes no meio social, considerando suas múltiplas facetas e sua generalidade. As categorias são históricas, transitórias e contextuais, apresentam dinâmicas não lineares e se dão como tais vinculadas ao movimento e à prática social (Oliveira; Oliveira; Santos, 2013).

3 Resultados e discussão

Os dez estudos incluídos foram lidos integralmente para a identificação das categorias de análise, conforme propõe Oliveira, Oliveira e Santos (2013).

Tabela 1 - Distribuição dos artigos incluídos

Autores	Ano	Título	Periódico	Objetivos
Baroni, D. P. M.; Andrade, M. C. R.; Kyrillos Neto, F.	2024	Do pathos à possibilidade de reinscrição no discurso - reflexões sobre uma prática grupal baseada na estratégia GAM	Physis: Revista de Saúde Coletiva	Apresentar reflexões em torno de uma experiência grupal inspirada na estratégia GAM (Gestão Autônoma de Medicação), tendo em vista aproximar a discussão teórica sobre o processo de medicalização social da discussão em relação às possibilidades de reposicionamento do sujeito através de práticas baseadas no recovery.
Masini, D. V. C.; Goulart, D. M.	2023	Ensino, cuidado e subjetividade no campo da medicina: um estudo de caso	Psicologia em estudo	[...] discutir como o ensino de medicina foi configurado subjetivamente por uma estudante universitária e as possíveis relações desse processo com alguns dos atuais desafios da reforma psiquiátrica brasileira.
Araújo, S. C. et.al	2023	Organização do cuidado em saúde mental na rede de atenção psicossocial: uma análise documental	Revista Enfermagem Atual In Derme	Analisar os documentos e normativas oficiais que orientam o cuidado em saúde mental na Rede de Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde.
Xavier, G. G.	2023	Atenção à crise psíquica na rede de atenção psicossocial de Francisco Morato	Instituto de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo	Conhecer a articulação e a lógica de cuidado de serviços da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) de Francisco Morato no atendimento à crise psíquica, incluindo entraves e potencialidades.
Carneiro, P. C.; Ayres, J. R. C. M.	2023	Residência Médica e Reforma Psiquiátrica brasileira: convergências e conflitos na formação para o cuidado em saúde mental	Physis: Revista de Saúde Coletiva	[...] identificar em que medida e de que forma os princípios, diretrizes e métodos propostos pela Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) estão presentes na formação dos psiquiatras em programas de Residência Médica.
Nunes, M. O.; Torrenté, M.; Carvalho, P. A. L.	2022	O circuito manicomial de atenção: patologização, psicofarmacologização e estigma em retroalimentação	Psicologia, ciência e profissão	[...] propor o conceito de circuito manicomial do cuidado, desenvolvendo uma configuração própria de institucionalização pela articulação dos processos de patologização, psicofarmacologização e estigma.
Duarte, M. V. G.; Barros, G. S.; Cabral, B. E. B.	2020	Uso de drogas e cuidado ofertado na Raps: o que pensa quem usa?	Saúde debate	[...] compreender como usuários do Centro de Atenção Psicossocial, Álcool e Drogas (Caps AD III) de Petrolina (PE), com experiência de internação em comunidades terapêuticas, avaliam as propostas terapêuticas desses dois tipos de dispositivos.

Amorim, M. F.	2020	Atenção voltada à crise de crianças e adolescentes: noções e práticas	Biblioteca Digital da USP	Apreender as noções de crise conectadas às experiências, vivências e práticas de cuidado de trabalhadores e gestores dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSij)
Eslabão, A. D.	2020	Avaliação do acesso ao cuidado no Centro de Atenção Psicossocial	BDENF - Banco de Dados em Enfermagem	[...] apreender os microprocessos de trabalho e as relações entre os grupos envolvidos, para compreender a dinâmica de funcionamento e acesso ao serviço.
Surjus, L. T. L. S. et al.	2020	Articulações GAM em Santos e a partir de Santos	Revista polis e psique	[...] compartilhar reverberações de uma experiência formativa na cidade de Santos, em São Paulo, e da articulação de um Observatório Internacional de Práticas de Gestão Autônoma da Medicação (GAM), com vistas à produção de estratégias emancipatórias e libertárias em saúde mental.

Fonte: elaborada pelo autor, 2025.

3.1 Categoria de análise A: a medicalização enquanto resquício do paradigma biomédico e manicomial

Oito estudos discorreram sobre a medicalização enquanto resquício do paradigma biomédico e manicomial: Surjus et al., 2020; Masini; Goulart, 2023; Amorim, 2020; Araújo et al., 2023; Xavier, 2023; Carneiro; Ayres, 2023; Nunes; Torrenté; Carvalho, 2022; Eslabão, 2020.

Identificou-se a persistência de diferentes práticas manicomiais operacionalizadas em serviços substitutivos ao manicômio, ancoradas em perspectivas hierárquicas, medicalizantes e disciplinadoras (Surjus et al., 2020; Masini; Goulart, 2023). Em direção semelhante, Xavier (2023) e Amorim (2020) evidenciam que a lógica manicomial e biomédica continua permeando os serviços da Política de Saúde Mental, persistindo no discurso e coexistindo nas práticas de uma rede de cuidados com propósitos psicossociais.

Xavier (2023) considera ainda que a lógica manicomial nunca saiu do imaginário popular e que ela é, também, reforçada pela formação profissional daqueles/as que operacionalizam a atenção psicossocial. Araújo et al. (2023), em mesma direção, sinalizam sobre a persistência da centralidade do saber e do poder médico nas decisões sobre o tratamento das pessoas com transtorno mentais (Araújo et al., 2023).

A ruptura com o paradigma manicomial é compreendida como um problema não apenas legal e burocrático, mas cultural. Na contemporaneidade, o manicômio:

[...] opera a céu aberto, por intermédio de um conjunto de discursos, práticas e tecnologias que trabalham de modo interdependente com o manicômio, com a especial participação da família, instituição que tende a

manipular psicofármacos ao modo de tecnologias morais” (Nunes; Torrenté; Carvalho, 2022, p. 1).

Destaca-se, portanto, a compreensão de que o fenômeno da medicalização se configura como um desafio presente para a efetivação do cuidado em liberdade. O paradigma biomédico e manicomial persiste e está se reinventando a partir de novas tecnologias sociais e de controle e em discursos e práticas em nome do cuidado (Nunes; Torrenté; Carvalho, 2022).

3.2 Categoria de análise B: a medicalização excessiva como desafio contemporâneo à Política de Saúde Mental

O uso excessivo de medicamentos no campo da saúde mental mostra-se como categoria problematizada em nove artigos incluídos na revisão da literatura, seja como medicalização excessiva (Amorim, 2020; Duarte; Barros; Cabral, 2020; Nunes; Torrenté; Carvalho, 2022; Masini; Goulart, 2023), abusiva (Carneiro; Ayres, 2023), intensiva (Araújo et.al, 2023), em demasia (Xavier, 2023) ou como uma grande medicalização da vida (Eslabão, 2020).

O aumento do uso de remédios é apresentado ainda como um grave problema de saúde pública na contemporaneidade, especialmente no campo da saúde mental (Surjus et al.,2020), uma vez que pode promover o silenciamento de sofrimentos produzidos socialmente e impedir a produção de soluções emancipatórias (Nunes; Torrenté; Carvalho, 2022).

Além disso, a medicalização excessiva é caracterizada como uma prática essencialmente pautada no modelo biomédico e, portanto, incompatível com o cuidado que se pretende produzir a partir do paradigma psicossocial (Amorim, 2020).

3.3 Categoria de análise C: propostas para a superação do fenômeno da medicalização no paradigma psicossocial

Uma vez que os estudos incluídos identificam o fenômeno da medicalização como um desafio contemporâneo à efetivação do cuidado em liberdade, destacam-se as seguintes estratégias propostas para a sua superação: cuidados guiados pela construção de Projeto Terapêutico Singular (Amorim, 2020; Eslabão, 2020; Surjus et al.,2020; Araújo et.al, 2023; Carneiro; Ayres, 2023; Xavier, 2023), ações de Redução

de Danos para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas (Duarte; Barros; Cabral, 2020; Carneiro; Ayres, 2023; Araújo et.al, 2023), grupos de Gestão Autônoma da Medicação (Surjus et al.,2020; Baroni; Andrade; Kyrillos Neto, 2024) e estratégias de Diálogos Abertos e Grupos de Ouvidores de Vozes (Xavier, 2023).

Amorim (2020) propõe ainda estratégias como vínculo, escuta e acolhimento, promoção de corresponsabilidades e autonomia, intensificação do cuidado às pessoas em situação de crise, atendimento grupal, individual e familiar, oficinas terapêuticas, articulação em rede intersetorial, busca ativa, visita domiciliar, dentre outras. Contudo, enfatiza que as ações, atividades e recursos terapêuticos não garantem por si só a superação do desafio, pois não é a atividade em si que é terapêutica e sim a relação que se constrói a partir dela.

Tais estratégias defendem um cuidado menos medicalizante e mais relacional, em condições de facilitar, a partir do vínculo com o outro, produções subjetivas alternativas, produzindo, simultaneamente, cuidado e novas formas de sociabilidade (Masini; Goulart, 2023).

Considerações Finais

A medicalização é um fenômeno complexo e de múltiplas determinações. Costa-Rosa (2013) o considera como uma nova arma utilizada pela velha psiquiatria manicomial, mas com uma nova e poderosa roupagem, capaz de substituir não somente a tecnologia do manicômio, mas o próprio hospital psiquiátrico - agora em campo aberto.

A partir da análise integrativa dos artigos incluídos nesta revisão integrativa, verificou-se que a disputa entre os paradigmas biomédico e psicossocial é um elemento que perdura na Política de Saúde Mental Brasileira desde o início do processo de redemocratização do país e da promulgação do SUS. Mais recentemente, evidencia-se um acirramento nesta disputa com uma acintosa e exponencial crescente do fenômeno da medicalização da vida cotidiana. Portanto, mostra-se coerente a proposição do fenômeno da medicalização como um resquício do modelo biomédico e manicomial e como um desafio à efetivação do paradigma psicossocial.

Os desafios se mostram substancialmente mais complexos do que a mera produção de diagnósticos biomédicos e a medicalização. Ofertar um SUS baseado em necessidades de saúde, com alocação equitativa e igualitária de recursos e qualidade no acesso, evidencia-se um desafio permanente, mas não linear (Carnut; Ferraz, 2021). Destaca-se a inseparabilidade dos planos individual, social e coletivo, devendo-se considerar a dimensão social dos processos de adoecimento, assim como a dimensão social da construção de respostas a tais processos (Ayres, 2004).

Por fim, o presente estudo reafirma a necessidade de ampliação de produções teórico-científicas conectadas a práticas e intervenções desenvolvidas pelos serviços de base territorial e comunitária, uma vez que a literatura sinaliza desafios históricos para o estabelecimento do paradigma psicossocial de atenção à saúde mental

Referências

- ACIOLI NETO, Manoel de Lima; AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. O Acompanhamento Terapêutico como Estratégia de Cuidado na Atenção Psicossocial. **Psicologia Ciência e Profissão**, 33(4),964-975, 2013. Recuperado em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v33n4/v33n4a14.pdf>. Acesso em 17. Mai. 2025.
- AYRES, José Ricardo de C. M. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 13, n. 3, p. 16–29, set. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/nvGMcCJJmpSSRjsGLhH8fmh/>. Acesso em 17. Mai. 2025.
- AMORIM, Marianna de Francisco. **Atenção voltada à crise de crianças e adolescentes**: noções e práticas. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-15012021-161849/publico/AmorimMF_MTR_R.pdf. Acesso em: 05 jul. 2025.
- ESLABÃO, Adriane Domingues. **Avaliação do acesso ao cuidado no Centro de Atenção Psicossocial**. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, 2020. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nrb=001127328&loc=2021&l=fc3032da464025ae>. Acesso em: 05 jul. 2025.
- ARAÚJO, Suelen Calazans de et al. Organização do cuidado em saúde mental na rede de atenção psicossocial: uma análise documental. **Rev. Enferm. Atual In Derme**, 2023. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2025/03/1590682/1768pt.pdf>. Acesso em: 07 jul. 2025.

BARONI, Daiana Paula Milani; ANDRADE, Mário César Rezende; KYRILLOS NETO, Fuad. Do pathos à possibilidade de reinscrição no discurso—reflexões sobre uma prática grupal baseada na estratégia GAM. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 34, p. e34033, 2024. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/zkgLkPh8skGNb9S3wFYSBbJ/?lang=pt#>. Acesso em: 07 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 10.216, de 04 de junho de 2001**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 12 Mai. 2025.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do ministro. **Portaria GM/MS nº 366, de 19 de fevereiro de 2002**. Brasília, 2002. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html. Acesso em: 12 Mai. 2025.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Dapes.

Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. OPAS. Brasília, 2005. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf. Acesso em 01 Mai. 2025.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Brasília, 2011. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 15 Mai. 2025.

CARNEIRO, Pedro Carlos; AYRES, José Ricardo de C. M. Residência Médica e Reforma Psiquiátrica brasileira: convergências e conflitos na formação para o cuidado em saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33047, 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/cbSCRqRDKjb6k5pPjYrCF4z/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 jul. 2025.

CARNUT, Leonardo; FERRAZ, Camila Bianchi. Necessidades em(de) saúde: conceitos, implicações e desafios para o Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate [online]**. v. 45, n. 129, p. 451-466, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/hJjbdxpPNswbLrStrcgyc4N/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 21 Mai. 2025.

COSTA-ROSA, Abílio. **Atenção Psicossocial Além da Reforma Psiquiátrica: contribuições a uma clínica crítica dos processos de subjetivação na Saúde Coletiva**. São Paulo: Unesp, 2013.

DUARTE, Milena Vitor Gama, BARROS, Gabriela da Silva, CABRAL, Barbara Eleonora Bezerra. Uso de drogas e cuidado ofertado na Raps: o que pensa quem usa? **Saúde em Debate [online]**. v. 44, n. 127, p. 1151-1163. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/sdeb/2020.v44n127/1151-1163/#>. Acesso 5 jul. 2025.

EMERICH, Bruno Ferrari; CAMPOS, Rosana Onocko; PASSOS, Eduardo. Direitos na loucura: o que dizem usuários e gestores dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 685-696, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2014.v18n51/685-696/pt/>. Acesso em: 04 jul. 2025.

FONSECA, Tania Mara Galli; JAEGER, Regina Longaray. A psiquiatrização da vida: arranjos da loucura, hoje. **Revista Polis e Psique**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 188, 2013. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/view/40327>. Acesso em: 8 jul. 2025.

LOBOSQUE, Ana Marta. **Intervenções em saúde mental**: um percurso pela reforma psiquiátrica brasileira. São Paulo: Hucitec, 2020.

MASINI, Daniela Viecili Costa; GOULART, Daniel Magalhães. Ensino, Cuidado e Subjetividade no Campo da Medicina: um estudo de caso. **Psicologia em Estudo**, v. 28, p. e52917, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/TNHvqSFrJgfdvKvfx3pJpSP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 jul. 2025.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ#>. Acesso em: 05 jul. 2025.

NUNES, Mônica de Oliveira; TORRENTÉ, Maurice de; CARVALHO, Patrícia Anjos Lima de Carvalho. O Circuito Manicomial de Atenção: Patologização, Psicofarmacologização e Estigma em Retroalimentação. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, p. e241846, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/Mn6V3NmqVWdKTjrfGzBfZMs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 06 jul. 2025.

OLIVEIRA, Natália Cristina de; OLIVEIRA, Luiz Antônio de; SANTOS, João Marcos Vitorino dos. O materialismo histórico e suas categorias de análise: algumas considerações. **VII Seminário de Pedagogia SEPED**, p. 183-200, 2013.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 07 jul. 2025.

SURJUS, Luciana Togni de Lima e Silva et al. Articulações GAM em Santos e a partir de Santos. **Rev. Polis e Psique**, 10(2): 122-142, 2020. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/PolisePsique/article/view/103710/57536>. Acesso em: 05 jul. 2025.

XAVIER, Gabriel Gondinho. **Atenção à crise psíquica na Rede de Atenção Psicossocial de Francisco Morato** [monografia]. São Paulo: Instituto de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; 2023. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/03/1419030/tcc-gabriel-gondinho-xavier.pdf>.

Acesso em: 07 jul. 2025.