

Tendências e Lacunas nas Políticas Públicas em Saúde Mental: evidências de uma análise bibliométrica

Trends and Gaps in Mental Health Public Policies: Evidence from a Bibliometric Analysis

Tendencias y Vacíos en las Políticas Públicas en Salud Mental: evidencia de un análisis bibliométrico

GT12 - Avaliação de Políticas Públicas

Aline Resende, Universidade Federal de São João del-Rei-UFSJ

Vânia Aparecida Rezende, Universidade Federal de São João del-Rei-UFSJ

Saulo Cardoso Maia, Universidade Federal de São João del-Rei -UFSJ

Luiz Gustavo Camarano, Universidade Federal de São João del-Rei-UFSJ

Paula Karina Salume, Universidade Federal de São João del-Rei-UFSJ

RESUMO

Este artigo teve como objetivo mapear as tendências e lacunas na produção científica sobre políticas públicas em saúde mental, examinando sua estrutura intelectual, autores influentes, periódicos de maior impacto e redes de colaboração científica. O reconhecimento da saúde mental como direito humano fundamental, alinhado ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas, tem impulsionado o interesse acadêmico e governamental na formulação de políticas públicas na área. Os transtornos mentais representam uma parcela significativa da carga global de doenças, demandando respostas estatais eficazes e investimentos estruturados. A metodologia adotada foi bibliométrica, estruturada em cinco etapas, utilizando o Microsoft Excel e o pacote *Bibliometrix/Biblioshiny* (R) para análise de 117 artigos publicados entre 1992 e 2025, extraídos da base de dados Web of Science (WoS). Os resultados indicam aumento expressivo das publicações a partir de 2010, concentração da produção científica em países de alta renda e em periódicos de elevado impacto, além da existência de lacunas relacionadas ao foco populacional e à desigualdade na colaboração científica global. Conclui-se que o estudo contribui para a compreensão do estado da arte do campo e oferece subsídios teóricos e metodológicos para o fortalecimento de políticas públicas em saúde mental e para o desenvolvimento de futuras pesquisas.

Palavras-chave: Saúde mental; Políticas públicas; Bibliometria

ABSTRACT

This article aimed to map trends and gaps in the scientific production on public policies in mental health, examining its intellectual structure, influential authors, high-impact journals, and scientific collaboration networks. The recognition of mental health as a fundamental human right, aligned with Sustainable Development Goal 3 of the United Nations 2030 Agenda, has stimulated growing academic and governmental interest in the development of public policies in this field. Mental disorders represent a significant proportion of the global burden of disease, demanding effective state responses and structured policy investments. The study adopted a bibliometric methodology structured in five stages, using Microsoft Excel and the *Bibliometrix/Biblioshiny* (R) package to analyze 117 articles published between 1992 and 2025 and retrieved from the Web of Science (WoS) database. The results indicate a significant increase in publications after 2010, a concentration of scientific production in high-income countries and high-impact journals, and the existence of gaps related to population focus and unequal global scientific collaboration. The study contributes to understanding the state of the art in the field and provides theoretical and methodological support for strengthening public policies in mental health and guiding future research.

Keywords: Mental health; Public policy; Bibliometrics.

RESUMEN

Este artículo tuvo como objetivo mapear las tendencias y lagunas en la producción científica sobre políticas públicas en salud mental, examinando su estructura intelectual, autores influyentes, revistas de mayor impacto y redes de colaboración científica. El reconocimiento de la salud mental como un derecho humano fundamental, alineado con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas, ha impulsado el interés académico y gubernamental en el desarrollo de políticas públicas en este ámbito. Los trastornos mentales representan una proporción significativa de la carga global de enfermedad, lo que exige respuestas estatales eficaces e inversiones estructuradas en políticas públicas. La metodología adoptada fue bibliométrica, estructurada en cinco etapas, utilizando Microsoft Excel y el paquete *Bibliometrix/Biblioshiny* (R) para analizar 117 artículos publicados entre 1992 y 2025, extraídos de la base de datos Web of Science (WoS). Los resultados indican un aumento significativo de las publicaciones a partir de 2010, una concentración de la producción científica en países de altos ingresos y en revistas de alto impacto, así como la existencia de lagunas relacionadas con el enfoque poblacional y la desigualdad en la colaboración científica global. El estudio contribuye a la comprensión del estado del arte del campo y ofrece aportes teóricos y metodológicos para fortalecer las políticas públicas en salud mental y orientar futuras investigaciones.

Palabras clave: Salud mental; Políticas públicas; Bibliometría.

1. Introdução

A saúde mental tem sido reconhecida como um componente essencial do direito à saúde e do bem-estar coletivo, conforme preconizado pelo terceiro Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU). Os ODS constituem uma agenda global estabelecida em 2015, no âmbito da Agenda 2030, com o objetivo de promover o desenvolvimento sustentável nas dimensões social, econômica e ambiental. Entre os dezessete objetivos propostos, destaca-se o ODS 3, que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas as pessoas, em todas as idades (Organização das Nações Unidas [ONU], 2015) reforçando a centralidade da saúde e, conseqüentemente, da saúde mental nas agendas globais de desenvolvimento.

De acordo com a Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde é definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade (Organização das Nações Unidas [ONU], 1946). Assim, a saúde mental constitui uma dimensão fundamental do direito à saúde, sendo reconhecida como um direito humano essencial ao bem-estar e ao desenvolvimento individual e social (Organização das Nações Unidas [ONU], 2023). A incorporação da saúde nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável representa um avanço em relação aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, ao adotar uma visão mais ampla das políticas globais de saúde (Patel et al., 2018), reconhecendo que saúde física e saúde mental são dimensões interdependentes (Prince et al., 2007).

Historicamente, contudo, a saúde mental foi frequentemente marginalizada e cercada por estigmas sociais, o que contribuiu para a subestimação da magnitude do problema e para a insuficiência de respostas institucionais adequadas (Tomaszewski et al., 2024; Grunewald, 2024). Em muitos contextos, os serviços destinados ao cuidado em saúde mental apresentam menor qualidade e menor disponibilidade quando comparados àqueles voltados à saúde física, situação associada, em grande medida, à ausência de políticas públicas estruturadas e ao baixo investimento na área (Patel et al., 2018; Weber & Da Silva, 2025).

Nesse contexto, o desenvolvimento de políticas públicas em saúde mental constitui um elemento essencial para a efetivação do direito humano à saúde (Matima et al., 2025). Nos últimos anos, essas políticas têm ganhado destaque nas agendas governamentais e acadêmicas, impulsionadas pelo aumento das demandas sociais relacionadas ao sofrimento psíquico e pela necessidade de ações mais eficazes e humanizadas. Esse movimento também reflete o reconhecimento de que os transtornos mentais representam uma parcela significativa da carga global de doenças (Mokitimi et al., 2018), o que reforça a relevância do tema investigado neste artigo.

Em consonância com esse contexto, a literatura científica sobre políticas públicas em saúde mental tem apresentado crescimento significativo nas últimas décadas, com aumento expressivo da produção acadêmica a partir de 2010 e intensificação das citações entre 2017 e 2024. Observa-se que pesquisadores de diferentes continentes participam desse debate, embora a produção científica permaneça concentrada, em grande medida, em

países de alta renda, como Estados Unidos, Reino Unido e Austrália. No que se refere aos periódicos, destacam-se especialmente o *International Journal of Mental Health Systems* e o *Health Policy and Planning*, reconhecidos por sua elevada produtividade e influência na área. Paralelamente, percebe-se uma ampliação da colaboração internacional, incluindo contribuições de países como a África do Sul, o que evidencia a gradual globalização do tema.

A literatura científica sobre políticas públicas em saúde mental tem experimentado um crescimento notável a partir de 2010, contudo, apesar do crescimento expressivo da literatura, grande parte dessa produção permanece dispersa e fragmentada, apresentando lacunas quanto ao foco populacional e à equidade na colaboração científica global, o que dificulta a identificação de tendências consolidadas e de possíveis caminhos para novas investigações. Além disso, embora o tema apresente elevada relevância social e científica, ainda não foram identificados estudos bibliométricos sistemáticos sobre políticas públicas em saúde mental, conforme levantamento realizado na base de dados Web of Science (WoS). Essa lacuna evidencia a necessidade de investigações capazes de sistematizar e analisar a estrutura da produção científica nesse campo.

Diante dessa lacuna, este estudo adota uma abordagem bibliométrica estruturada em cinco etapas, baseada nos princípios propostos por Zupic e Čater (2015), com o objetivo de ampliar o rigor metodológico e reduzir possíveis vieses na revisão da literatura.

A base de dados Web of Science foi selecionada por sua ampla cobertura científica e por disponibilizar metadados essenciais para análises bibliométricas multidisciplinares. Foram analisados 117 artigos publicados entre 1992 e 2025, coletados em julho de 2025, sem restrições de idioma, período, local ou área científica, a fim de garantir uma visão abrangente da literatura internacional. A abordagem bibliométrica permite mapear, de forma sistemática e quantitativa, a produção científica existente, possibilitando identificar tendências de pesquisa, temas relevantes, autores influentes, periódicos de maior impacto e redes de colaboração científica (Natale et al., 2012).

Diante desse contexto, o problema de pesquisa que orienta este estudo pode ser formulado da seguinte maneira: quais são as tendências e lacunas na produção científica sobre políticas públicas em saúde mental e como se configura a estrutura intelectual desse campo? Assim, o objetivo central deste artigo é mapear as tendências e lacunas na produção científica sobre políticas públicas em saúde mental, examinando sua estrutura intelectual, autores influentes, periódicos de maior impacto e redes de colaboração científica.

2. Referencial Teórico

Políticas Públicas em Saúde Mental: bases conceituais e evolução do campo

Até a década de 1970, pessoas com transtornos mentais como depressão, transtorno bipolar, esquizofrenia, demência, deficiência intelectual e transtornos do desenvolvimento, incluindo o autismo, eram frequentemente rotuladas como “loucas” ou “alienadas”, o que contribuía para sua marginalização social e para a ausência de políticas públicas voltadas à saúde mental dessa parcela da população (Grunewald, 2024). Atualmente, contudo, há amplo reconhecimento científico de que os transtornos mentais constituem condições de saúde que demandam tratamento adequado. Além disso, essas condições aumentam a vulnerabilidade a diversas enfermidades, transmissíveis ou não, e estão associadas a episódios de lesões, tanto acidentais quanto intencionais (Prince et al., 2007).

De acordo com Grunewald (2024), os transtornos mentais correspondem atualmente a cerca de 30% das doenças não fatais, o que gera impactos significativos para a saúde pública, sobretudo em razão da incapacidade funcional frequentemente associada a essas condições. Nesse sentido, os transtornos mentais contribuem de forma substancial para a carga global de doenças, bem como para os índices de mortalidade e incapacidade em diferentes países (Prince et al., 2007; Mokitimi et al., 2018). Ademais, estudos apontam que o suicídio constitui a segunda causa mais frequente de morte entre jovens (Lima et al., 2022).

Conforme Patel et al. (2018), violações dos direitos humanos relacionados à saúde mental ainda persistem em diversos países, onde muitas pessoas permanecem sem acesso a tratamento adequado, vivendo em instituições psiquiátricas ou em situação de rua. Paralelamente, a qualidade dos serviços de saúde mental frequentemente se mostra inferior àquela observada nos serviços destinados à saúde física. Historicamente, a saúde mental foi compreendida apenas como a ausência de transtornos mentais, concepção que contribuiu para a subestimação da problemática e para o aumento do número de pessoas vivendo com desafios relacionados à saúde mental (Tomaszewski et al., 2024). Nesse contexto, torna-se fundamental enfrentar o estigma e a invisibilidade que ainda cercam os transtornos mentais (Weber & Da Silva, 2025).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), com o objetivo de enfrentar essa situação, estabeleceu como um dos principais desafios do século XXI a redução da diferença nas taxas de mortalidade entre indivíduos diagnosticados com transtornos mentais e a população geral (Grunevald, 2024). Para isso, recomendou-se que os países fortalecessem e implementassem programas comunitários de saúde mental, além de ampliar a atenção à saúde mental na Atenção Básica (AB).

Embora a educação em saúde mental promovida pela OMS tenha contribuído para ampliar a conscientização sobre o impacto dos transtornos mentais e diversas estratégias de implementação de políticas de saúde mental tenham sido adotadas em diferentes países, a saúde mental ainda permanece como uma prioridade secundária, especialmente em países de baixa e média renda (Matima et al., 2025; Prince et al., 2007). Mesmo em países nos quais a pobreza não constitui o principal obstáculo, as vozes de populações vulneráveis — como adolescentes, idosos, imigrantes e mulheres — ainda são frequentemente ignoradas nos espaços de formulação de políticas públicas de saúde mental (Agudelo-Hernández et al., 2025; Howard et al., 2025). Conforme destacam Howard et al. (2025), embora diversas estratégias internacionais voltadas à saúde da mulher tenham sido recentemente apresentadas, elas geralmente não contemplam de forma adequada a saúde mental ao longo do ciclo de vida.

Dessa forma, o estudo sobre o tema pode contribuir para ampliar a conscientização de que a saúde mental deve ser integrada a diferentes dimensões da sociedade, incluindo o planejamento dos sistemas de saúde e a prestação de cuidados nos níveis primário e secundário (Prince et al., 2007). Essa conscientização pode ser promovida por meio da ampliação da educação em saúde mental, do desenvolvimento de políticas públicas pelos governos e da participação ativa da sociedade civil nesse processo (Uzzell, 2025).

Quanto ao conceito de política pública, destaca-se que se trata de um campo de natureza multidisciplinar, estudado por diferentes áreas do conhecimento. Segundo Oliveira (2012), em termos etimológicos, a palavra política deriva do grego *politikó*, relacionada à participação do cidadão livre nas decisões sobre os rumos da cidade (*polis*). Já o termo “pública” tem origem no latim *publica* e refere-se ao que pertence ao povo. Nesse sentido, políticas públicas podem ser compreendidas como instrumentos relacionados à participação social nas decisões que afetam a coletividade e o território. Nessa perspectiva, torna-se fundamental que, nos espaços de construção intersetorial, a voz das comunidades seja reconhecida como elemento central na formulação e implementação de políticas (Agudelo-Hernández et al., 2025).

As políticas públicas de saúde mental constituem instrumentos essenciais para que os governos respondam às necessidades populacionais nesse campo, abrangendo ações de promoção, prevenção e tratamento dos transtornos mentais (Matima et al., 2025). Além dos governos, que possuem competência direta para instituir políticas públicas, outros atores políticos — como a mídia e a sociedade civil — também podem influenciar mudanças nesse campo por meio de estratégias de *advocacy* e conscientização (Nykiforuk et al., 2024). A deficiência no atendimento em saúde mental frequentemente está associada à ausência de políticas públicas bem estruturadas (Weber & Da Silva, 2025). Políticas baseadas em evidências, especialmente aquelas voltadas para determinantes sociais e econômicos da saúde, podem ampliar significativamente o acesso ao cuidado em populações vulneráveis, como demonstrado em iniciativas que combinam transferências de renda com intervenções psicossociais para reduzir desigualdades estruturais (Patel et al., 2023).

Nesse contexto, a formulação, implementação e avaliação de políticas públicas em saúde mental, articuladas a estratégias de *advocacy*, configuram-se como instrumentos fundamentais para assegurar o direito humano à saúde, conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde (Matima et al., 2025). Assim, as políticas públicas em saúde mental representam mecanismos essenciais para a promoção da dignidade, da inclusão social e da cidadania das pessoas em sofrimento psíquico, reafirmando o compromisso do Estado com a proteção e o fortalecimento da saúde mental da população. A transformação do cenário da saúde mental exige, de forma contínua, o engajamento da sociedade, do poder público e da comunidade científica.

3. Metodologia

Trata-se de um estudo bibliométrico que analisa sistematicamente a literatura científica sobre políticas públicas em saúde mental com base em artigos indexados na base de dados Web of Science (WoS), da Clarivate Analytics. Para tanto, foram utilizadas técnicas quantitativas e de mapeamento de redes com o objetivo de examinar o corpus da produção científica sobre o tema. A análise bibliométrica permite avaliar publicações acadêmicas, identificar tendências do conhecimento e mensurar o impacto das pesquisas por meio de indicadores como volume de publicações, evolução temporal, visibilidade científica e estrutura das produções acadêmicas (Bojović et al., 2014; Baena-Pedroza et al., 2021).

O uso de métodos bibliométricos se tornou frequente entre pesquisadores, uma vez que proporciona uma visão abrangente sobre determinado campo de estudo (Barros et al., 2017). Esses métodos são particularmente úteis para mapear áreas de pesquisa, identificar temas relevantes na literatura científica, reconhecer as principais frentes de investigação e compreender como essas se relacionam e evoluem ao longo do tempo (Natale et al., 2012).

Segundo Natale et al. (2012), a análise da evolução da literatura científica permite identificar desafios e oportunidades para o avanço de determinado campo de pesquisa. A partir dessa compreensão, formuladores de políticas podem identificar áreas prioritárias para financiamento científico, enquanto instituições de pesquisa podem reconhecer possibilidades de colaboração e definir estratégias para o desenvolvimento de futuras agendas de investigação. Nesse sentido, espera-se que este estudo contribua para ampliar o conhecimento sobre o tema e fornecer referências relevantes para a área.

O estudo seguiu o fluxo de trabalho de mapeamento científico proposto por Zupic e Čater (2015), complementado pelas orientações metodológicas de Maia et al. (2019). Essa abordagem consiste em um método sistemático estruturado em cinco macroetapas (planejamento, pesquisa, organização dos dados, análise dos resultados e relatório), cada uma composta por microprocedimentos específicos. Conforme destacam Zupic e Čater (2015), essa metodologia introduz maior objetividade na avaliação da literatura científica e contribui para aumentar o rigor analítico e reduzir vieses do pesquisador em revisões de literatura.

As buscas foram realizadas por meio da ferramenta de busca avançada da base Web of Science Core Collection (WoS), em julho de 2025. Para a construção da estratégia de busca, foram definidos termos relacionados à saúde mental e às políticas públicas. Assim, foram utilizados os termos “*mental health*”, “*mental healthcare*”, “*psychosocial care*”, “*mental health services*” e “*mental health polic*”* no título dos artigos, combinados com os termos “*public polic*”, “*health polic*”, “*government polic*”, “*social polic*”, “*health governance*”, “*health system polic*”*, “*healthcare governance*”, “*public administration*” e “*government*”. Adicionalmente, foram utilizados os termos “*challenges*”, “*barriers*”, “*inequities*”, “*policy failure*” e “*implementation issues*” nos campos de título, resumo e palavras-chave, com o objetivo de refinar a busca para estudos que abordassem desafios e problemas relacionados às políticas públicas em saúde mental.

Para garantir a recuperação de expressões exatas, os termos de busca foram inseridos entre aspas. O operador booleano OR foi utilizado para combinar termos semelhantes, ampliando o alcance da busca. Além disso, foi empregado o caractere curinga “*” no termo *polic* para expandir a busca e incluir variações da palavra, como *policy* e *policies*. Estes foram os termos de busca (string) utilizados: ti= (“*mental health*” or “*mental healthcare*” or “*psychosocial care*” or “*mental health services*” or “*mental health polic*”*) and ti= (“*public polic*” or “*health polic*” or “*government polic*” or “*social polic*” or “*health governance*” or “*health system polic*” or “*healthcare governance*” or “*public administration*” or “*government*”) and ts= (“*challenges*” or “*barriers*” or “*inequities*” or “*policy failure*” or “*implementation issues*”).

Em relação às *tags* de campo, as buscas foram realizadas inicialmente no título dos artigos, uma vez que consultas menos restritivas, abrangendo título, resumo e palavras-chave, retornaram grande quantidade de estudos que abordavam a saúde mental exclusivamente sob a perspectiva médica do tratamento de transtornos mentais, sem relação direta com políticas públicas. Considerando que o escopo deste estudo é analisar a produção científica sobre políticas públicas em saúde mental, optou-se por restringir os termos principais de busca ao título dos artigos. Ainda assim, os resultados incluíram diversos estudos em que as políticas públicas de saúde mental não constituíam o objeto central de análise. Diante disso, foi incluída uma *tag* de busca nos campos título, resumo e palavras-chave para termos relacionados a desafios (*challenges*), o que permitiu refinar a estratégia de busca e direcioná-la para estudos que discutem desafios em políticas públicas de saúde mental, tornando a pesquisa mais precisa e alinhada ao objetivo do estudo.

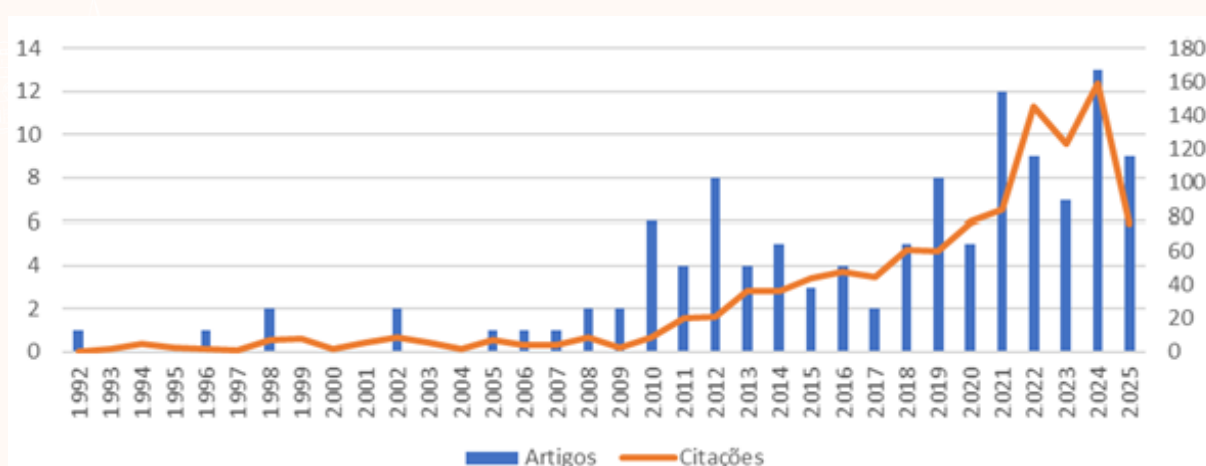
Após a definição dos termos de busca, das *tags* de campo e dos operadores booleanos, os documentos foram recuperados na base de dados e os filtros de seleção foram estabelecidos. Quanto ao tipo de documento, foram considerados apenas artigos científicos. Não foram impostas restrições de idioma, período temporal, localização geográfica ou área científica, a fim de garantir uma análise abrangente da literatura. Por fim, procedeu-se à seleção e ao armazenamento dos artigos elegíveis. Todos os documentos selecionados foram salvos em uma lista marcada na base de dados Web of Science (WoS). Esse procedimento foi fundamental para registrar, organizar, baixar e gerenciar os artigos relevantes que compuseram o corpus da análise.

4. Análise de Resultados

A base de dados analisada é composta por 117 artigos publicados entre 1992 e 2025. A Figura 1 apresenta a evolução da produção científica e das citações ao longo desse período, comparando dois parâmetros: o número de artigos publicados e o volume de citações recebidas. O eixo horizontal representa a evolução temporal, enquanto o eixo vertical esquerdo indica a quantidade de artigos publicados e o eixo vertical direito o número de citações. Essa representação visual permite compreender de forma sintética o crescimento da produção acadêmica e seu impacto ao longo do período analisado. De modo geral, ambas as curvas indicam uma tendência de crescimento tanto na produção científica quanto em sua repercussão.

Figura 1

Evolução da produção científica e das citações na base Web of Science



O artigo mais antigo identificado na busca é “Challenges in State Mental-Health Policy and Administration” (1992), publicado no periódico *Health Affairs* (ISSN 0278-2715). O estudo descreve os desafios enfrentados pela administração pública de alguns estados dos Estados Unidos para atender às necessidades de cidadãos com transtornos mentais em um contexto de austeridade fiscal. Esse artigo não registrou citações na base analisada. A Figura 1 demonstra que, embora existam publicações desde 1992, a consolidação da literatura ocorre sobretudo a partir de 2010, com crescimento progressivo até 2022. Entre 1992 e 2006, observa-se um período inicial caracterizado por baixa produção e poucas citações. No intervalo de 1992 a 2009, foram identificados apenas 13 artigos. Entre 2007 e 2016, verifica-se um crescimento gradual, ainda que moderado. A partir de 2017, contudo, ocorreu uma expansão significativa tanto no número de publicações quanto no volume de citações, tendência que se mantém até 2024, ano que registra o pico de produção e impacto.

Embora 2022 e 2023 apresentem ligeira redução no número de publicações em comparação a 2021, observa-se nesses anos um aumento expressivo no volume de citações, superando inclusive o número de artigos publicados no período. Destaca-se ainda que, até julho de 2025, já foi alcançado um número de publicações equivalente ao total anual registrado em 2012, 2019 e 2022, acompanhado de um volume superior de citações. Esses resultados indicam um crescimento expressivo do interesse científico pelo tema, refletindo a ampliação da visibilidade e da produção acadêmica sobre políticas públicas em saúde mental no cenário internacional. Essa tendência também pode estar associada ao fortalecimento da agenda global de saúde mental nas políticas públicas, especialmente após o lançamento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2015.

A Figura 2 mostra os países envolvidos em colaborações científicas internacionais, que estão coloridos em diferentes tons de azul. Os tons mais escuros de azul indicam uma maior intensidade de produção científica. Quanto mais escura é a área, maior a produção daquele país. Estados Unidos da América, a Europa (particularmente o Reino Unido e partes da Europa Ocidental) e a Austrália aparecem em tons mais escuros indicando que mais produziram sobre o assunto no período analisado. As linhas marrons indicam a colaborações entre os países, quanto mais forte é a linha marrom, maior a colaboração científica entre os países e continentes.

Figura 2

Mapa de colaboração entre os países



A Figura 2 mostra fortes colaborações entre os continentes e países: América do Norte (EUA e Canadá), Europa (Reino Unido), Oceania (Austrália) e África (África do Sul) e colaborações menos intensas destes com América Latina e Ásia. Observa-se que as conexões se concentram fortemente em torno de alguns polos centrais, especialmente Estados Unidos e Reino Unido, que estabelecem múltiplos vínculos com países distribuídos pela África. O Reino Unido se destaca como um centro importante de cooperação científica com América do Norte (EUA e Canadá), Oceania (Austrália) e África (África do Sul). Destaca-se que a África do Sul aparece como um centro importante de cooperação científica, fazendo fortes conexões com Europa (Reino Unido) e América do Norte (EUA). Observa-se que embora haja registros de interações envolvendo países do hemisfério sul entre si, estas são visivelmente menos frequentes e de menor intensidade. Percebe-se que as nações economicamente mais desenvolvidas ocupam papel predominante como potências científicas na articulação das colaborações internacionais, sugerindo um processo ainda desigual de internacionalização. Em síntese, a Figura 2 ilustra a estrutura da colaboração científica global, destacando as concentrações geográficas de pesquisa e os principais canais de intercâmbio, ao mesmo tempo em que aponta para disparidades regionais na intensidade da colaboração.

A Tabela 1 representa os principais periódicos mais citados sobre políticas públicas em saúde mental no mundo, fornecendo uma visão comparativa de quatro periódicos científicos. As colunas apresentam o ISSN (*International Standard Serial Number*), nome do periódico, JIF (*Journal Impact Factor*), JCI (*Journal Citation Indicator*) e número de artigos.

Tabela 1

Principais periódicos

ISSN	Nome	JIF	JCI	Nº artigos
1752-4458	<i>International Journal of Mental Health Systems</i>	3.8	0,95	6
0894-587X	<i>Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research</i>	2.7	0,77	4
0156-5788	<i>Australian Health Review</i>	1.4	0,5	4
0268-1080	<i>Health Policy and Planning</i>	3.1	1	3

A Tabela demonstra que o periódico com mais impacto (maiores JIF e JCI) e também mais produtivo em volume de artigos é o *International Journal of Mental Health Systems* (JIF: 3.8 | JCI: 0,95 | 6 artigos). O periódico *Health Policy and Planning* (JIF: 3.1 | JCI: 1.0 | 3 artigos), apesar de ter menos artigos é um periódico de alto

prestígio acadêmico porque possui o segundo maior JIF e o maior JCI da Tabela. O periódico *Administration and Policy in Mental Health* tem impacto intermediário (JIF 2.7) e boa produção (4 artigos). O periódico *Australian Health Review* apresenta menor impacto (JIF 1.4), mas aparece com 4 artigos, indicando alguma relevância regional (Austrália e Oceania). Assim, os periódicos mais impactantes para publicação e leitura sobre o tema são: *International Journal of Mental Health Systems e Health Policy and Planning*.

A Tabela 2 mostra os principais autores que se destacam na produção científica sobre políticas públicas de saúde mental, indicando suas instituições, quantidade de artigos relacionados ao tema geral, número total de citações e índice *H*, um indicador de produtividade e impacto acadêmico. O índice *H* dos autores é uma métrica que mede tanto a produtividade quanto o impacto da citação de publicações de um cientista ou acadêmico, pois é baseado no conjunto dos artigos mais citados do cientista e o número de citações que receberam em outras publicações (Hirsch, 2005).

O índice *H* reflete melhor os principais pesquisadores na área, pois alguns autores podem ter um número substancial de citações, mas com apenas algumas publicações. Por exemplo, podemos ter um autor muito citado na busca, mas com índice *H* pouco significativo. Logo, esse autor não aparecerá na lista de autores principais porque outros autores têm índices *H* mais significativos. No entanto, esse autor aparecerá na lista de artigos mais citados. Contudo, conforme Maia et al. (2019) tanto a classificação dos artigos pela contagem de citações quanto a classificação dos autores pelo índice *H* são importantes, pois fornecem duas visões úteis e complementares.

Tabela 2
Principais autores

#	Autor	Universidade (País)	Artigos Tema (Geral)	Citações	H-Index
1	Jenkins, Rachel	University of Cambridge (United Kingdom)	2 (246)	12.871	69
2	Lund, Crick	University of Cape Town (South Africa)	2 (369)	12.096	65
3	Trollor, Julian N.	University of New South Wales (Australia)	2 (435)	10.775	63
4	Horwitz, Sarah McCue	New York Univ Grossman Sch Med (USA)	2 (231)	15.409	52
5	Hoagwood, Kimberly E.	University of Maryland (USA)	2 (210)	12.388	49
6	Purtle, Jonathan	New York University (USA)	3 (188)	1.920	26
7	Agudelo-Hernandez, Felipe	University of Manizales (Colômbia)	2 (108)	608	18
8	Puras, Dainius	Vilnius University Faculty of Medicine (Lithuania)	2 (38)	430	11
9	Haemel, Kerstin	University of Bielefeld (Germany)	2 (43)	125	6
10	Junek, Wade	Dalhousie University (Canada)	2 (15)	42	3
11	Kafczyk, Tom	University of Bielefeld (Germany)	2 (6)	25	3

Os cinco autores mais influentes apresentam índices *H* elevados (≥ 49) e mais de 10.000 citações, evidenciando impacto significativo em suas áreas. Destacam-se Sarah McCue Horwitz (15.409 citações, $H=52$), Kimberly E. Hoagwood (12.388 citações, $H=49$) e Rachel Jenkins (12.871 citações, $H=69$). Também se sobressaem Crick Lund (12.096 citações, $H=65$) e Julian N. Trollor (10.775 citações, $H=63$), este último com maior número de artigos (435), demonstrando ampla contribuição acadêmica e interdisciplinar.

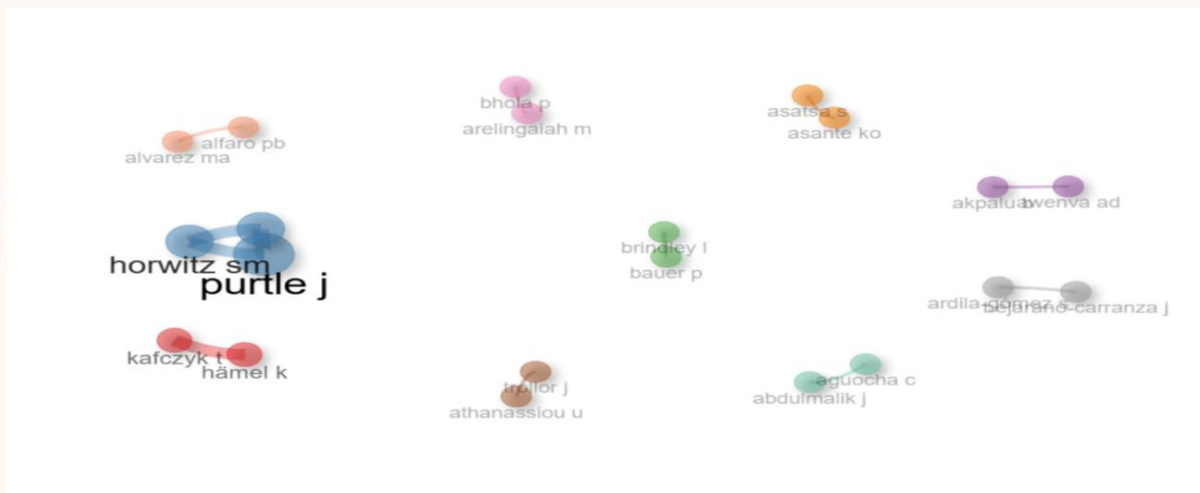
A produção é geograficamente diversa, abrangendo Reino Unido, África do Sul, Austrália, EUA, Colômbia, Lituânia, Alemanha e Canadá, refletindo a globalização e a relevância internacional da pesquisa em políticas públicas de saúde mental. Apesar disso, há predominância de autores de países de alta renda (Reino Unido, EUA e Austrália), evidenciada também no mapa de colaboração entre países (Figura 2).

Por sua vez, a Figura 3 apresenta a rede de coautoria, na qual os autores são representados como nós (nodes) e as colaborações como linhas (edges). A proximidade e espessura das linhas indicam frequência e intensidade das

parcerias, enquanto clusters coloridos representam grupos de autores que colaboram mais intensamente entre si, formando equipes de pesquisa consolidadas.

Figura 3

Rede de colaborações entre autores

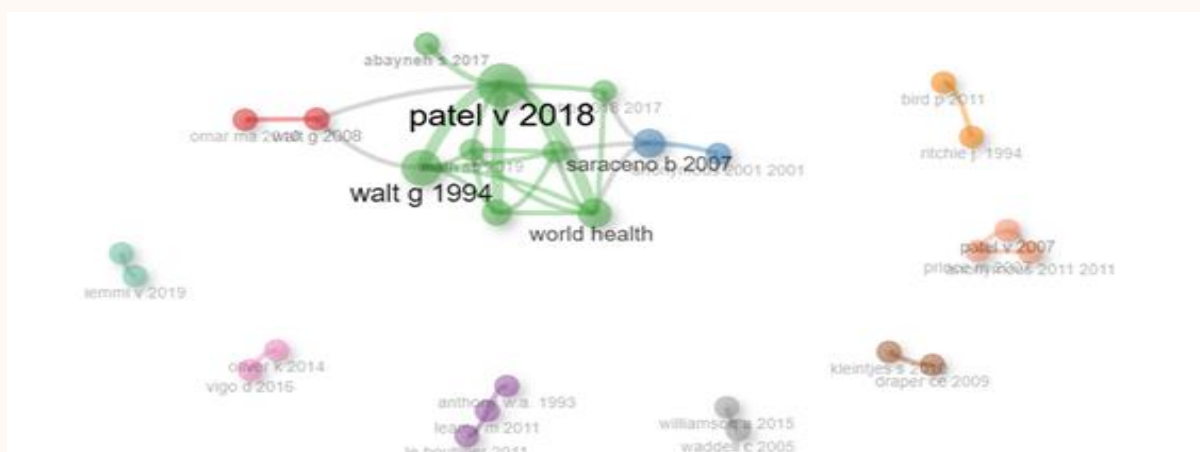


Verifica-se que há uma forte colaboração entre os autores Purtle e Horwitz (*cluster* mais robusto azul no lado esquerdo da Figura 3). Outros *clusters* de autores (pequenos grupos) aparecem mais isolados, indicando colaboração mais restrita que entre os autores. Considerando as análises anteriores de periódicos e listas de autores que abordam o tema saúde mental e políticas de saúde, a presença desses autores na Figura 3 valida que os dados estão interligados com as informações dos autores apresentados anteriormente na Tabela 2.

A Figura 4 representa a rede de referências citadas. Os nós (*nodes*) representam os autores citados e estão agrupados em diferentes cores, formando grupos (*clusters*). O tamanho do nome e do nó indica o número de vezes que cada autor foi citado. Assim, autores com nome maior ou com nó maior são os mais citados.

Figura 4

Rede de Referências citadas



As referências Patel et al. (2018), Walt e Gilson (1994) e Saraceno et al. (2007), em ordem decrescente de relevância, formam o cluster principal da Figura 4, ou seja, o grupo mais citado e co-citado. Essa centralidade

indica que esses trabalhos são amplamente utilizados como referências fundamentais, exercendo forte influência teórica e metodológica na área. Assim, Patel et al. (2018) e Walt e Gilson (1994) são os autores centrais neste campo, com vínculos densos que demonstram forte coesão teórica.

Patel et al. (2018) destacam que, historicamente, os serviços de saúde mental apresentam qualidade inferior aos de saúde física, e que a inclusão da promoção da saúde mental nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) representa um avanço significativo e uma oportunidade histórica para reformular a agenda global na área. Embora Walt e Gilson (1994) seja a referência mais antiga e anterior à formulação dos ODS, sua obra se mantém em coesão teórica com Patel et al. (2018), abordando a necessidade global de criação de políticas públicas em saúde mental. Já Saraceno et al. (2007) alerta sobre a necessidade de maiores investimentos e o ritmo lento de desenvolvimento dos serviços de saúde mental, especialmente em países de baixa e média renda.

Ao redor do núcleo central, observam-se clusters menores, com conexões mais frágeis ou isoladas, representando linhas teóricas alternativas ou menos influentes. Por exemplo, o cluster laranja (à direita do cluster principal) inclui Bird (2011) e Ritchie (1994), enquanto o grupo vermelho inclui Omar MA (2008) e Walt G. (2008). Interessante notar que Patel et al. (2018), o autor mais citado no núcleo central, também integra um cluster periférico (Patel et al., 2007; Prince et al., 2007), cor caramelo claro, à direita do cluster principal), indicando que suas obras são citadas em frentes distintas da literatura.

Por fim, conforme a Figura 4, Patel et al. (2018) e Walt e Gilson (1994) são os autores mais citados em políticas públicas de saúde mental global. Apesar de uma diferença de 24 anos entre as publicações, elas se complementam, evidenciando a evolução da literatura sobre o tema. Complementarmente a Tabela 3 apresenta as cinco referências mais citadas, indicando periódicos, autores, data de publicação, títulos e número de citações. Esta tabela é essencial para compreender a base intelectual do campo, destacando periódicos prestigiados, autores influentes e trabalhos que definiram a pesquisa em saúde mental global, especialmente no contexto de políticas públicas e desafios de países em desenvolvimento.

Tabela 3
Referências mais citadas

#	Periódico	Autor	Título da referência citada	Citações
1	<i>Lancet</i>	Patel et al., 2018	The lancet commission on global mental health and sustainable development	9
2	<i>Lancet</i>	Saraceno et al., 2007	Barriers to improvement of mental health services in low-income and middle-income countries	6
3	<i>Health Policy Plann</i>	Walt; Gilson, 1994	Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis	6
4	<i>Lancet</i>	Patel et al., 2007	Mental health of young people: a global public-health challenge	5
5	<i>Lancet</i>	Prince et al., 2007	No health without mental health	5

A análise da Tabela 3 evidencia a predominância de referências publicadas no periódico *The Lancet*, com destaque para autores como Patel et al. (2018) e Saraceno et al. (2007), cujas contribuições são amplamente citadas no campo da saúde mental global. A obra mais referenciada é o relatório Lancet Commission on Global Mental Health and Sustainable Development (2018), com nove citações, evidenciando sua relevância na articulação entre saúde mental e desenvolvimento sustentável. Outros trabalhos abordam barreiras estruturais à melhoria dos serviços de saúde mental em países de baixa e média renda, a saúde mental de jovens e a necessidade de integração entre saúde física e mental. A presença da revista *Health Policy and Planning*, com o artigo de Walt e Gilson (1994), ressalta a importância da análise de políticas como instrumento central na reforma dos sistemas de saúde. Esses dados indicam que a literatura mais influente enfatiza abordagens intersectoriais, contextos de desigualdade e a urgência de políticas públicas eficazes e sustentáveis.

Os títulos das referências mais citadas refletem um foco consistente na saúde mental global, abordando: desenvolvimento sustentável e saúde mental global (Patel et al., 2018); desafios e barreiras à melhoria dos serviços, especialmente em países de baixa e média renda (Saraceno et al., 2007); o papel da análise de políticas na reforma do setor de saúde (Walt & Gilson, 1994); saúde mental de jovens como desafio global (Patel et al., 2007); e a interligação entre saúde geral e saúde mental (Prince et al., 2007). Este alinhamento temático é consistente com os

periódicos listados na Tabela 1 (*International Journal of Mental Health Systems* e *Health Policy and Planning*) e com o nó “world health”.

O levantamento bibliométrico identificou os 10 artigos mais citados sobre políticas públicas de saúde mental, evidenciando padrões de pesquisa e lacunas. Kiima e Jenkins (2010) destacam os desafios de implementação de políticas no Quênia, ressaltando os efeitos da pobreza e da baixa priorização dos transtornos mentais. Mokitimi, Schneider e De Vries (2018) e Hoagwood et al. (2020) focalizam crianças e adolescentes, enfatizando a necessidade de governança intersetorial e intervenções precoces. Estudos como Kutcher et al. (2019b) e Consortium et al. (2010) analisam barreiras estruturais, desigualdade e participação social, reforçando a importância de abordagens multissetoriais. Outros trabalhos abordam sistemas de saúde mental em países de baixa, média e alta renda, explorando metodologias variadas, incluindo avaliação de programas, força de trabalho e revisões multidisciplinares, refletindo a diversidade, relevância e expansão global da pesquisa na área.

A análise dos dez artigos mais citados evidencia consenso sobre questões centrais em saúde mental, independentemente do contexto geográfico ou socioeconômico: alta prevalência de transtornos, especialmente entre jovens e grupos vulneráveis; urgência de políticas públicas bem estruturadas; e escassez de recursos humanos e financeiros. Os estudos destacam a importância de abordagens intersetoriais, capacitação, redução do estigma e participação social, fundamentadas em direitos humanos. Convergem também na necessidade de articular ciência e política, adequar ações aos contextos locais e integrar setores como saúde, educação, assistência e justiça.

A figura 5 apresenta uma nuvem de palavras que demonstra os termos mais frequentes em um conjunto de textos sobre políticas públicas em saúde mental, sendo que o tamanho de cada palavra indica sua recorrência.

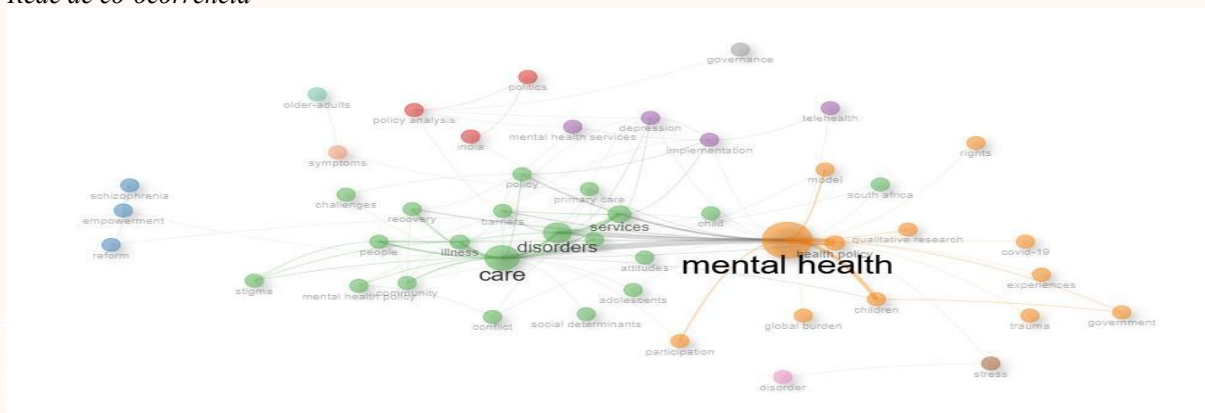
Figura 5
Nuvem de palavras



A expressão “mental health” (saúde mental) aparece em destaque como tema central, seguida por termos como “care” (cuidados), “disorders” (transtornos), “services” (serviços), “health policy” (política de saúde) e “prevalence” (prevalência). Palavras como “children” (crianças), “recovery” (recuperação), “implementation” (implementação), “stigma” (estigma) e “community” (comunidade) também se sobressaem, indicando que os textos abordam políticas públicas, prestação de serviços, grupos vulneráveis, enfrentamento do estigma e estratégias de recuperação. A Figura permite identificar rapidamente os focos temáticos predominantes, evidenciando a centralidade da saúde mental em diálogo com políticas públicas.

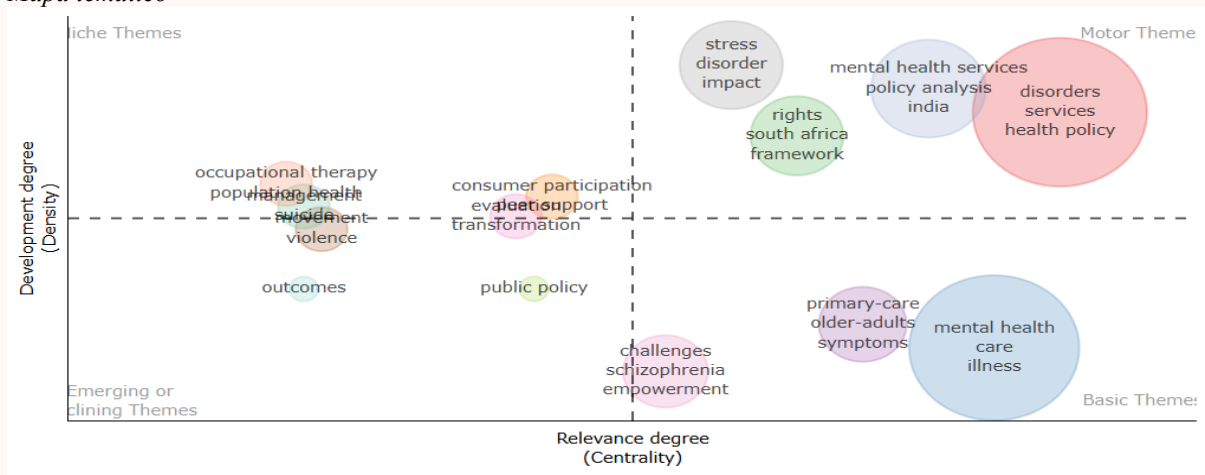
A Figura 6 abaixo apresenta uma rede de co-ocorrência de termos relacionados à saúde mental, na qual os nós representam palavras-chave e as conexões indicam a frequência com que esses termos aparecem juntos em publicações científicas. Este tipo de representação visa compreender a estrutura do campo de estudo, identificando seus temas centrais, subtemas e as conexões entre eles.

Figura 6
Rede de co-ocorrência



A Figura apresenta a rede de co-ocorrência de termos em saúde mental, evidenciando a interconexão entre conceitos-chave e a formação de clusters que refletem subáreas específicas. O termo “mental health” ocupa a posição central, conectado a expressões como “health policy”, “care”, “disorders”, “services” e “children”, confirmando sua centralidade conceitual. Os agrupamentos por cores indicam subtemas relacionados a políticas públicas, aspectos clínicos, grupos populacionais específicos (crianças e adolescentes) e dimensões sociais e institucionais, revelando a complexidade e a intersectorialidade do campo e a importância da articulação entre cuidados e políticas públicas.

Figura 7
Mapa temático



A Figura 7 apresenta o mapa temático da saúde mental, classificando os temas em quatro quadrantes com base em centralidade (relevância) e densidade (desenvolvimento). No quadrante superior direito estão os temas motores (disorders, services, health policy, mental health services, policy analysis), altamente relevantes e estruturantes (alta centralidade/alta densidade). O quadrante inferior direito inclui os temas básicos (mental health care, illness, primary care, older adults, symptoms), essenciais e centrais, mas menos desenvolvidos (alta centralidade/baixa densidade).

No quadrante superior esquerdo estão os temas de nicho (stress disorder impact, occupational therapy, population health, student violence, consumer participation), bem desenvolvidos, porém com relevância mais restrita (baixa centralidade/alta densidade). Por fim, o quadrante inferior esquerdo abriga os temas emergentes (public policy, challenges, schizophrenia, empowerment), menos explorados e representando lacunas a serem aprofundadas (baixa centralidade/baixa densidade). O mapa evidencia tanto os tópicos consolidados quanto áreas

com potencial de desenvolvimento, indicando crescimento nas pesquisas sobre políticas públicas e saúde mental, e apontando oportunidades estratégicas para futuras investigações, especialmente em temas como empoderamento, políticas públicas e população idosa.

Considerações Finais

Este estudo teve como objetivo mapear a produção científica sobre políticas públicas em saúde mental por meio de uma análise bibliométrica de artigos indexados na Web of Science entre 1992 e 2025. Buscou-se identificar tendências, autores influentes, periódicos, redes de colaboração, temas predominantes e lacunas na literatura, contribuindo para o desenvolvimento de políticas públicas e orientando pesquisas futuras. A abordagem bibliométrica revelou-se adequada para oferecer uma visão abrangente e objetiva do campo, permitindo identificar áreas consolidadas e dimensões ainda pouco exploradas. Os achados reforçam a necessidade de uma perspectiva global e intersetorial em políticas de saúde mental, em consonância com a Agenda 2030 e, especialmente, o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (saúde e bem-estar para todos).

A análise evidenciou crescimento contínuo da produção científica, concentrada em determinados países, instituições e redes de pesquisa, indicando desigualdades geográficas e institucionais. Os temas mais recorrentes incluíram governança, atenção psicossocial, intersetorialidade, integração de serviços, direitos humanos e avaliação de políticas. Apesar dos avanços na consolidação do conhecimento, persistem lacunas significativas, como atenção insuficiente a populações vulneráveis, avaliação limitada da efetividade das políticas e impactos variados em diferentes contextos socioeconômicos e culturais. Esses desafios são particularmente agudos em países de baixa e média renda, onde recursos limitados e exclusão de grupos como mulheres, crianças e idosos permanecem preocupantes.

Reconhece-se, ainda, que a restrição a uma única base de dados representou uma limitação deste estudo, indicando a importância de investigações futuras que incorporem múltiplas fontes e metodologias diversas. Como caminhos futuros, recomenda-se o avanço de pesquisas interdisciplinares, o aprofundamento de análises comparativas entre países, o fortalecimento de estudos avaliativos e a adoção de metodologias mistas que integrem análises quantitativas e qualitativas. Esses esforços podem contribuir para políticas públicas mais efetivas, inclusivas e alinhadas aos princípios dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, especialmente o ODS 3, que busca assegurar saúde e bem-estar para todas e todos.

Referências

- Agudelo-Hernández, F., Vera, D. A., & Giraldo-Alvarez, A. B. (2025). Children and adolescents as mental health policy makers in a Colombian indigenous territory. *Discover Social Science and Health*, 5(1). <https://doi.org/10.1007/s44155-025-00163-y>
- Aria, M., & Cuccurullo, C. (2017). bibliometrix: An R-tool for comprehensive science mapping analysis. *Journal of Informetrics*, 11(4), 959–975. <https://doi.org/10.1016/j.joi.2017.08.007>
- Baena-Pedroza, A. M., Londoño-Giraldo, L. M., Corpas-Iguaran, E. J., & Taborda-Ocampo, G. (2021). Bibliometric study of volatile compounds in commercial fruits of the Solanaceae family. *Brazilian Journal of Food Technology*, 24. <https://doi.org/10.1590/1981-6723.13220>
- Barros, M. D. de, Costa, H. G., Silva, G. B. da, Barcelos, M. R. dos S., & Oliveira, A. S. (2017). Análise multicritério em dados sobre empreendedorismo: Um estudo bibliométrico. *Revista Produção Online*, 17(3), 1069–1089. <https://doi.org/10.14488/1676-1901.v17i3.2764>
- Bojović, S., Matić, R., Popović, Z., Smiljanić, M., Stefanović, M., & Vidaković, V. (2014). An overview of forestry journals in the period 2006–2010 as basis for ascertaining research trends. *Scientometrics*, 98(2), 1331–1346. <https://doi.org/10.1007/s11192-013-1171-9>
- Curran, C., Burchardt, T., Knapp, M., McDaid, D., & Li, B. Q. (2007). Challenges in multidisciplinary systematic reviewing: A study on social exclusion and mental health policy. *Social Policy & Administration*, 41(3), 289–312. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9515.2007.00553.x>
- Filser, L. D., da Silva, F. F., & de Oliveira, O. J. (2017). State of research and future research tendencies in lean healthcare: A bibliometric analysis. *Scientometrics*, 112(2), 799–816. <https://doi.org/10.1007/s11192-017-2409-8>

- Gavel, Y., & Iselid, L. (2008). Web of Science and Scopus: A journal title overlap study. *Online Information Review*, 32(1), 8–21. <https://doi.org/10.1108/14684520810865958>
- Grunewald, T. M. dos S. A., Grunewald, G. A. dos S. A., Grunewald, P. S. V., Rocha, M. K. de C., Silveira, L. Z. M. L., Ramalho, M. E. M., Marins, N. C. T., Cunha, G. de O., Bafa, T. C., & Sousa, N. B. e. (2024). Saúde mental e políticas públicas no Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, 24, e16868. <https://doi.org/10.25248/reamed.e16868.2024>
- Hirsch, J. E. (2005). An index to quantify an individual's scientific research output. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 102(46), 16569–16572. <https://doi.org/10.1073/pnas.0507655102>
- Hoagwood, K. E., Purtle, J., Spandorfer, J., Peth-Pierce, R., & Horwitz, S. M. (2020). Aligning dissemination and implementation science with health policies to improve children's mental health. *American Psychologist*, 75(8), 1130–1145. <https://doi.org/10.1037/amp0000706>
- Howard, L. M., Wilson, C. A., Reilly, T. J., Moss, K. M., Mishra, G. D., Coupland-Smith, E., Riecher-Rössler, A., Seedat, S., Smith, S., Steinberg, J. R., van Ditzhuijzen, J., & Oram, S. (2025). Women's reproductive mental health: Currently available evidence and future directions for research, clinical practice and health policy. *World Psychiatry*, 24(2), 196–215. <https://doi.org/10.1002/wps.21305>
- Ivey, S. L., Scheffler, R., & Zazzali, J. L. (1998). Supply dynamics of the mental health workforce: Implications for health policy. *Milbank Quarterly*, 76(1), 25–40. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.00078>
- Kiima, D., & Jenkins, R. (2010). Mental health policy in Kenya—An integrated approach to scaling up equitable care for poor populations. *International Journal of Mental Health Systems*, 4, 19. <https://doi.org/10.1186/1752-4458-4-19>
- Kleintjes, S., Lund, C., & Swartz, L. (2013). Barriers to the participation of people with psychosocial disability in mental health policy development in South Africa: A qualitative study of perspectives of policy makers, professionals, religious leaders and academics. *BMC International Health and Human Rights*, 13, Artigo 17. <https://doi.org/10.1186/1472-698X-13-17>
- Kutcher, S., Perkins, K., Gilberds, H., Udedi, M., Ubuguyu, O., Njau, T., Chapota, R., & Hashish, M. (2019). Creating evidence-based youth mental health policy in Sub-Saharan Africa: A description of the integrated approach to addressing the issue of youth depression in Malawi and Tanzania. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00542>
- Lima, I. B. de, Alves, D., & Furegato, A. R. F. (2022). Indicadores de saúde mental para a rede de atenção psicossocial brasileira: Uma proposta. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30, Artigo e3599. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5618.3599>
- Maia, S. C., de Benedicto, G. C., do Prado, J. W., Robb, D. A., de Almeida Bispo, O. N., & de Brito, M. J. (2019). Mapping the literature on credit unions: A bibliometric investigation grounded in Scopus and Web of Science. *Scientometrics*, 120(3), 929–960. <https://doi.org/10.1007/s11192-019-03165-1>
- Matima, R., van der Westhuizen, C., Lund, C., & Mukumbang, F. C. (2025). Mental health policy implementation in low- and middle-income countries: A realist review protocol. *PLOS ONE*, 20(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0320420>
- McDaid, S. (2009). An equality of condition framework for user involvement in mental health policy and planning: Evidence from participatory action research. *Disability & Society*, 24(4), 461–474. <https://doi.org/10.1080/09687590902879064>
- Mental Health Rights Project Consortium, Awenva, A. D., Read, U. M., Ofori-Attah, A. L., Doku, V. C. K., Akpalu, B., Osei, A. O., & Flisher, A. J. (2010). From mental health policy development in Ghana to implementation: What are the barriers? *African Journal of Psychiatry*, 13(3), 184–190.
- Mingers, J., & Leydesdorff, L. (2015). A review of theory and practice in scientometrics. *European Journal of Operational Research*, 246(1), 1–19. <https://doi.org/10.1016/j.ejor.2015.04.002>

- Mokitimi, S., Schneider, M., & de Vries, P. J. (2018). Child and adolescent mental health policy in South Africa: History, current policy development and implementation, and policy analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, 12, Artigo 21. <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0213-3>
- Mongeon, P., & Paul-Hus, A. (2016). The journal coverage of Web of Science and Scopus: A comparative analysis. *Scientometrics*, 106(1), 213–228. <https://doi.org/10.1007/s11192-015-1765-5>
- Natale, F., Fiore, G., & Hofherr, J. (2012). Mapping the research on aquaculture. A bibliometric analysis of aquaculture literature. *Scientometrics*, 90(3), 983–999. <https://doi.org/10.1007/s11192-011-0562-z>
- Nykiforuk, C. I. J., Thomson, M., Curtin, K. D., Colman, I., Wild, T. C., & Hyshka, E. (2024). Assessing support for mental health policies among policy influencers and the general public in Alberta and Manitoba, Canada. *International Journal of Mental Health Systems*, 18(1), Artigo 8. <https://doi.org/10.1186/s13033-024-00624-y>
- Palinkas, L. A., De Leon, J., Salinas, E., Chu, S., Hunter, K., Marshall, T. M., Tadehara, E., Strnad, C. M., Purtle, J., Horwitz, S. M., McKay, M. M., & Hoagwood, K. E. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on child and adolescent mental health policy and practice implementation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph18189622>
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: A global public-health challenge. *The Lancet*, 369(9569), 1302–1313. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60368-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60368-7)
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., Collins, P. Y., Cooper, J. L., Eaton, J., Herrman, H., Herzallah, M. M., Huang, Y., Jordans, M. J. D., Kleinman, A., Medina-Mora, M. E., Morgan, E., Niaz, U., Omigbodun, O., ... Unützer, J. (2018). The lancet commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet*, 392(10157), 1553–1598. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31612-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X)
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Kohrt, B., Kieling, C., Sunkel, C., Kola, L., Chang, O., Charlson, F., O'Neill, K., & Herrman, H. (2023). Transforming mental health systems globally: Principles and policy recommendations. *The Lancet*, 402(10402), 656–666. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00918-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00918-2)
- Prince, M., Patel, V., Saxena, S., Maj, M., Maselko, J., Phillips, M. R., & Rahman, A. (2007). No health without mental health. *The Lancet*, 370(9590), 859–877. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61238-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61238-0)
- Saraceno, B., van Ommeren, M., Batniji, R., Cohen, A., Gureje, O., Mahoney, J., Sridhar, D., & Underhill, C. (2007). Barriers to improvement of mental health services in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 370(9593), 1164–1174. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61263-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61263-X)
- Tomaszewski, E. P., Lento, L. R., Guduru, S., Rangel, R., Yampolskaya, S., Vashisht, K., & Tan, S. X. L. (2024). Eighty years of national mental health policy: Exploring the inclusion of a human rights approach. *American Journal of Orthopsychiatry*, 94(4), 392–402. <https://doi.org/10.1037/ort0000773>
- Uzzell, J. (2025). Health policy changes to ameliorate the youth mental health crisis. *Journal of Pediatric Health Care*, 39(3), 474–478. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2024.12.005>
- Walt, G., & Gilson, L. (1994). Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis. *Health Policy and Planning*, 9(4), 353–370. <https://doi.org/10.1093/heapol/9.4.353>
- Weber, C. A. T., & da Silva, A. G. (2025). Saúde mental no Brasil: desafios para as políticas públicas e legislação. *Debates em Psiquiatria*, 15, 1–11. <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2025.v15.1409>
- Zupic, I., & Čater, T. (2015). Bibliometric methods in management and organization. *Organizational Research Methods*, 18(3), 429–472. <https://doi.org/10.1177/1094428114562629>