

EDITORIAL

Saúde Mental e a contemporaneidade

Os desafios contemporâneos, amplificados pelo pós-pandemia de COVID-19, por profundas transformações socioambientais e pela urgência de políticas interseccionais, exige um olhar ampliado sobre a saúde mental. A *Declaração do S20* (2024) reforça que “dimensões física, mental, ambiental e espiritual se entrelaçam, demandando uma abordagem holística”¹. Alinhada a esse princípio, a REFACS renova seu compromisso com a promoção da equidade, da intersectorialidade e da integralidade do cuidado, mantendo o diálogo vivo entre a produção acadêmica e a prática profissional em Saúde Coletiva.

Apesar dos avanços, persiste uma lacuna importante no enfrentamento das múltiplas determinações sociais da saúde mental. Políticas públicas e práticas clínicas ainda operam de forma setorial, sem a devida articulação com educação, habitação, trabalho e ecologia. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Mental, transtornos ansiosos e depressivos acometem, respectivamente, 15,5% e 7,3% da população brasileira, com marcante heterogeneidade regional².

A implantação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em 2011, foi inovadora ao territorializar o cuidado por meio do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e da Atenção Primária à Saúde (APS); entretanto, limitações orçamentárias e falhas na articulação intersectorial ainda comprometem sua efetividade³. Por isso, urge aprofundar a análise das transversalidades que vinculem saúde mental a outras políticas públicas em um cenário marcado por desafios do século XXI.

Consolidar a prática intersectorial significa articular saúde mental aos determinantes sociais e espaciais do adoecimento. Pesquisas recentes sobre CAPS Infanto-juvenil no Sudeste mostram que, embora os serviços mantenham contatos com diferentes segmentos da rede, “potências e fragilidades das articulações intersectoriais” persistem, restringindo a integralidade do cuidado⁴⁻⁶.

Em estudo na cidade de São Paulo, verificou-se que apenas 63% das unidades contavam com profissional de saúde mental ou participavam ativamente de reuniões da RAPS, apontando lacunas de comunicação e apoio matricial⁷. Ampliar a rede, por si só, não garante cuidado integrado; é preciso avaliar criticamente e aperfeiçoar sua estrutura.

Mais do que somar serviços, é necessária uma gestão transversal capaz de incorporar indicadores robustos que subsidiem práticas e políticas. Matrizes de indicadores que combinem recortes geográficos (nacional, regional, local, individual) e temporais (entrada,

processo, resultado) tornem-se ferramentas essenciais para monitorar desempenho e orientar intervenções na RAPS⁸⁻¹¹.

A intersetorialidade, por sua vez, deve extrapolar o setor saúde e dialogar com educação, proteção social, ambiente e trabalho. Esse avanço, porém, depende da convergência de agendas, de financiamento adequado e da formação de profissionais aptos a atuar de modo transdisciplinar e interprofissional, refletindo uma perspectiva contemporânea e inclusiva de cuidado em saúde mental.

Atualmente, parece necessário que a comunidade acadêmica, gestores, profissionais e usuários busquem fortalecer a investigação e a prática transdisciplinar em saúde mental: desenvolver estudos longitudinais sobre os efeitos da intersetorialidade; fomentar parcerias entre saúde, educação, proteção social e movimentos comunitários; aprimorar a formação profissional com competências transversais; e intensificar ações de enfrentamento do estigma e promoção do bem-estar coletivo. A REFACS permanece aberta à submissão de manuscritos que tragam abordagens inovadoras, sustentadas por evidências sólidas e sensíveis às demandas atuais.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Declaração do S20 sobre saúde mental global. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: <https://s20brasil.org/relatorio-sobre-saude-mental-do-s20-e-publicado/>
2. Vital Strategies Brasil; Aquino EC; Sardinha LMV; Barrancos L; Paula PCB. Índice de saúde mental: experiência Fortaleza (CE). São Paulo: Vital Strategies; 2023. 104 p. ISBN 978-65-85591-01-0
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Instrutivo técnico da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2022. 52 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_tecnico_raps_sus.pdf
4. Tãno BL, Matsukura TS. Intersetorialidade e cuidado em saúde mental: experiências dos CAPSij da Região Sudeste do Brasil. *Physis* [Internet]. 2019 [citado em 30 set. 2025];29(1):e290108. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290108>
5. Cunha GT, Campos GWS. Apoio matricial e Atenção Primária em Saúde. *Saude Soc* [Internet]. 2011 [citado em 30 set. 2025]; 20(4):961-70. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000400013>
6. Sampaio ML, Bispo Júnior JP. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2021 [citado em 30 set. 2025]; 37(3):e00042620. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00042620>
7. Caçapava JR, Colvero LA, Pereira IMTB. A interface entre as políticas públicas de saúde mental e promoção da saúde. *Saude Soc* [Internet]. 2009 [citado em 30 set. 2025]; 18(3):446-55. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000300009>

8. Kane JC, Elafros MA, Murray SM, Mitchell EMH, Augustinavicius JL, Causevic S, et al. A scoping review of health-related stigma outcomes for high burden diseases in low- and middle-income countries. BMC Med [Internet]. 2019 [citado em 30 set. 2025];17(1):17. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1250-8>
9. Lima M, Santos L. Formação de psicólogos em residência multiprofissional: transdisciplinaridade, núcleo profissional e saúde mental. Psicol Cienc Prof [Internet]. 2012 [citado em 30 set. 2025];32(1):126-41. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000100010>
10. Silva LV. Estigma e discriminação entre adultos com transtornos psiquiátricos [dissertação]. São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie; 2019. 114 f. Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento.
11. Castillo EG, Ijadi-Maghsoodi R, Shadravan S, Moore E, Mensah III MO, Docherty M, et al. Community interventions to promote mental health and social equity. Curr Psychiatry Rep [Internet]. 2019 [citado em 30 set. 2025];21(5):35. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1017-0>

Boa Leitura!

 **Marcelo Carvalho da Conceição**
Conselho Regional de São Paulo/SP, Brasil



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons