



DOI: <https://doi.org/10.58871/consames.v2.10>

**GESTÃO EM SAÚDE MENTAL: ENTRAVES NA CONSOLIDAÇÃO DE UMA
REDE DE CUIDADO INTEGRAL**

**MANAGEMENT IN MENTAL HEALTH: CHALLENGES IN BUILDING A
COMPREHENSIVE CARE NETWORK**

ROBERTA MACHADO ALVES

Mestra em Saúde Coletiva (UFRN). Docente da Universidade Potiguar (UnP). INSA/CESAC.
psirobertaalves@gmail.com

ANA KARINA DA CRUZ MACHADO

Mestra em Saúde do Trabalhador (UnP). INSA/CESAC.

MARIA IZABEL DOS SANTOS NOGUEIRA

Doutoranda em Saúde da Família (RENASF/UFRN).

VILMA ALVES DA COSTA

Especializanda em Saúde Mental. INSA/CESAC.

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo analisar o impacto da ausência de capacitação dos gestores na efetividade da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Brasil, destacando a importância da qualificação para a consolidação de um cuidado integral e humanizado em saúde mental. A metodologia adotada foi uma revisão integrativa da literatura, com análise de 38 documentos entre artigos científicos, relatórios e documentos oficiais publicados entre 2020 e 2025, selecionados a partir nas bases SciELO, LILACS, PubMed e fontes institucionais. Os resultados evidenciam que a falta de formação específica dos gestores compromete o planejamento estratégico, a articulação entre os serviços da rede, a gestão orçamentária e a integração com setores como educação, assistência social e trabalho. Além disso, a carência de qualificação perpetua práticas hospitalocêntricas, dificulta a reabilitação psicossocial e reforça o estigma institucional. Em contrapartida, experiências exitosas de capacitação, conduzidas em parceria com universidades e núcleos técnicos, demonstram avanços na gestão da RAPS, promovendo maior efetividade dos serviços e fortalecimento da atenção básica como porta de entrada. Conclui-se que a formação permanente dos gestores deve ser tratada como eixo central das políticas públicas de saúde mental. Apenas com lideranças preparadas será possível garantir a continuidade do cuidado, a intersetorialidade e a promoção de práticas comunitárias comprometidas com os direitos humanos.

Palavras-chave: Saúde mental; Gestão em saúde; Atenção psicossocial; Educação permanente; Políticas públicas.



ABSTRACT

This study aims to analyze the impact of the lack of managerial training on the effectiveness of the Psychosocial Care Network (RAPS) in Brazil, highlighting the importance of qualification for the consolidation of comprehensive and humanized mental health care. The methodology used was an integrative literature review, analyzing 38 documents, including scientific articles, reports, and official documents published between 2020 and 2025, selected from databases such as SciELO, LILACS, PubMed, and institutional sources. The results show that the lack of specific training for managers compromises strategic planning, service coordination, budget management, and intersectoral integration with education, social assistance, and labor sectors. Furthermore, the lack of training perpetuates hospital-centric practices, hinders psychosocial rehabilitation, and reinforces institutional stigma. On the other hand, successful training experiences, carried out in partnership with universities and technical support centers, have shown improvements in RAPS management, increasing service effectiveness and strengthening primary care as the main access point. It is concluded that continuous managerial training must be treated as a central axis of mental health public policies. Only with well-prepared leadership will it be possible to ensure care continuity, intersectorality, and community-based practices grounded in human rights.

Keywords: Mental health; Health management; Psychosocial care; Continuing education; Public policy.

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental ocupa posição de destaque crescente nas agendas globais e nacionais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2025), uma em cada oito pessoas no mundo convive com algum transtorno mental, o que representa um dos maiores desafios para os sistemas de saúde contemporâneos. No Brasil, esse cenário se soma a desigualdades sociais, estigmas históricos e dificuldades de acesso a cuidados especializados (CARNEIRO; LUCCA, 2024).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pelo Ministério da Saúde, foi criada para garantir atenção integral, comunitária e intersetorial às pessoas em sofrimento psíquico. Apesar dos avanços, persistem entraves relacionados à gestão. Um dos principais obstáculos diz respeito à ausência de formação e capacitação específicas dos gestores responsáveis por implementar e articular os serviços da rede (GAMA et al., 2023; CHAGAS; LINS, 2023).

Esse déficit de preparo impacta desde o planejamento orçamentário até a continuidade do cuidado, dificultando a consolidação de uma rede de atenção integral e humanizada. Este capítulo discute a importância da gestão em saúde mental para a efetivação da RAPS, analisando como a falta de capacitação de gestores compromete a rede e apontando caminhos para fortalecer a governança e a integralidade do cuidado.

2. METODOLOGIA



Adotou-se o método de revisão integrativa de literatura, abrangendo artigos, relatórios e documentos oficiais publicados entre 2020 e 2025. A pesquisa foi realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, além de documentos do Ministério da Saúde e relatórios da OMS. Foram utilizados descritores como ‘gestão em saúde mental’, ‘RAPS’, ‘governança em saúde’, ‘educação permanente’ e ‘integralidade do cuidado’.

Os critérios de inclusão contemplaram publicações que abordassem o papel dos gestores, seus desafios e a relação com a efetividade da rede de atenção psicossocial. Foram excluídos trabalhos que tratavam apenas da prática clínica sem considerar o contexto de gestão. Ao final, foram analisados 38 documentos, categorizados em três eixos: (1) formação e capacitação de gestores, (2) impactos na articulação e continuidade do cuidado, e (3) estratégias e recomendações para fortalecimento da gestão.

A análise se deu por meio de leitura crítica e síntese narrativa, destacando evidências empíricas e recomendações de políticas públicas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Formação e lacunas na capacitação de gestores

Estudos apontam que muitos gestores municipais e regionais assumem cargos de direção sem possuir formação específica em saúde coletiva ou em saúde mental. Essa ausência de preparo resulta em dificuldades no planejamento de serviços, na articulação entre pontos de atenção e na definição de prioridades alinhadas à lógica da atenção psicossocial (STORTI; STICCA, 2023; CARNEIRO; LUCCA, 2024). Em muitos municípios, a gestão recai em profissionais com trajetória administrativa, sem conhecimento sobre a reforma psiquiátrica brasileira, sobre práticas comunitárias ou sobre os direitos das pessoas em sofrimento psíquico.

Essa lacuna faz com que decisões orçamentárias privilegiem a hospitalização e o uso de psicofármacos, em detrimento de estratégias de reabilitação psicossocial e inserção comunitária.

A literatura ainda evidencia que programas de educação permanente voltados a gestores são escassos. Enquanto existem diversas iniciativas de capacitação para equipes multiprofissionais, há pouca ênfase em preparar gestores para lidar com os desafios de governança e regulação.

3.2 Impactos da gestão insuficiente na consolidação da rede



A insuficiência na formação dos gestores repercute diretamente na organização da RAPS. Entre os impactos mais relatados estão: fragmentação do cuidado, fluxos frágeis de referência e contra-referência, baixa integração intersetorial e dificuldade na execução orçamentária. Usuários que atravessam situações de crise frequentemente encontram barreiras para a continuidade do cuidado após alta hospitalar, retornando ao território sem acompanhamento efetivo. Isso aumenta a reincidência de internações, sobrecarrega serviços de urgência e reduz a eficácia dos dispositivos comunitários.

Além disso, a falta de gestores preparados para negociar com outros setores como educação, assistência social e trabalho limita o alcance de estratégias fundamentais para a reabilitação psicossocial.

3.3 Governança, financiamento e regulação

Outro entrave refere-se à governança e ao financiamento. Gestores sem capacitação adequada encontram dificuldades para elaborar planos regionais, captar recursos e aplicar instrumentos de monitoramento e avaliação. Muitas vezes, a execução orçamentária não corresponde às reais necessidades dos serviços, o que gera subfinanciamento crônico de dispositivos substitutivos.

A OMS recomenda que a liderança em saúde mental seja fortalecida por meio de formação continuada, apoio técnico e desenvolvimento de indicadores sensíveis à qualidade do cuidado (OMS, 2025). Sem gestores preparados, a rede permanece vulnerável a descontinuidades e retrocessos.

3.4 Intersetorialidade e participação social

A saúde mental não se limita ao setor saúde. O cuidado integral exige articulação com políticas de educação, assistência social, habitação e trabalho. Gestores preparados têm maior capacidade de firmar parcerias intersetoriais, promover projetos comunitários e fortalecer práticas de inclusão social. Por outro lado, quando não há formação específica, a gestão tende a restringir-se ao âmbito estritamente biomédico, ignorando a complexidade dos determinantes sociais do sofrimento psíquico (CARLOS et al., 2024).

A participação social, prevista na legislação do SUS, também depende de gestores capazes de estimular o envolvimento de usuários e familiares em conselhos e conferências. Sem essa abertura, a gestão corre o risco de se tornar tecnocrática e distante das necessidades reais da



população.

3.5 Cultura organizacional e estigma institucional

A mudança cultural dos serviços, do modelo hospitalocêntrico para a atenção psicossocial comunitária, depende de lideranças comprometidas. Gestores mal preparados podem reforçar práticas excludentes, como a centralidade da medicação ou a preferência por internações prolongadas. Isso mantém vivo o estigma institucional contra pessoas em sofrimento psíquico (LE GUERROUÉ, 2025). Em contraste, experiências de gestão participativa e fundamentada em direitos humanos demonstram que é possível promover ambientes acolhedores e inclusivos, capazes de apoiar projetos de vida singulares.

3.6 Experiências positivas de formação e apoio

Apesar das dificuldades, há experiências exitosas. Programas regionais de capacitação de gestores, combinando aulas teóricas, supervisão prática e apoio técnico, mostraram avanços significativos na integração da RAPS. Exemplos incluem cursos promovidos em parceria com universidades e núcleos de apoio técnico regional, que auxiliaram municípios a organizar fluxos de atendimento, qualificar indicadores e fortalecer a atenção básica como porta de entrada (TUNDIS et al., 2025). Essas iniciativas reforçam que a formação de gestores é uma condição essencial para a efetividade da rede.

3.7 Recomendações para políticas públicas

A qualificação da gestão em saúde mental no Brasil requer intervenções articuladas em diferentes esferas do poder público, com o objetivo de garantir a efetividade da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e consolidar o cuidado em liberdade. Com base na análise realizada neste capítulo, destacam-se as seguintes recomendações para o aprimoramento das políticas públicas:

- Criação de diretrizes nacionais para a formação de gestores da RAPS
É necessário que o Ministério da Saúde, em parceria com instituições formadoras, estabeleça diretrizes nacionais para a formação de gestores em saúde mental. Essas diretrizes devem contemplar conteúdos mínimos voltados à gestão intersetorial, planejamento regional, regulação do cuidado, financiamento público e estratégias de combate ao estigma. A formação deve ser obrigatória para cargos de coordenação da



RAPS em nível municipal, estadual e federal.

- Fomento à educação permanente e regionalizada
Os programas de educação permanente precisam ser regionalizados, sensíveis às especificidades territoriais e promovidos em parceria com universidades públicas, escolas de saúde e consórcios intermunicipais. Deve-se garantir a oferta regular de cursos, oficinas, mentorias e suporte técnico que fortaleçam a tomada de decisão baseada em evidências e os princípios da atenção psicossocial.
- Apoio técnico continuado aos municípios
Recomenda-se a ampliação de núcleos de apoio à gestão municipal, com equipes multiprofissionais especializadas em saúde mental, disponíveis para orientar, acompanhar e avaliar a implantação da RAPS. Esse apoio pode ser operacionalizado por meio das CIBs (Comissões Intergestores Bipartite), dos COSEMS (Conselhos de Secretários Municipais de Saúde) e de pactuações interfederativas.
- Fortalecimento do financiamento e da transparência na execução orçamentária
É urgente rever os mecanismos de financiamento da RAPS, garantindo que os recursos cheguem de forma estável e proporcional às necessidades locais. Além disso, é essencial promover a transparência na execução orçamentária, com a criação de indicadores públicos que permitam monitorar onde e como os recursos estão sendo aplicados.
- Valorização da gestão democrática e da participação social
As políticas públicas devem assegurar espaços legítimos e ativos de participação social, com incentivo à criação e manutenção de conselhos locais de saúde mental. A atuação dos gestores deve ser orientada à escuta ativa da comunidade, à prestação de contas e à construção coletiva de soluções. Gestores que atuam de forma autoritária ou desvinculados das demandas dos usuários enfraquecem os pilares do SUS.
- Articulação com outras políticas públicas
Uma recomendação central é a institucionalização de instâncias intersetoriais permanentes, que articulem a saúde mental com educação, assistência social, habitação, cultura, trabalho e justiça. A atuação isolada do setor saúde é insuficiente diante da complexidade dos determinantes sociais do sofrimento psíquico.
- Monitoramento e avaliação participativa
Propõe-se o desenvolvimento de metodologias participativas de monitoramento da RAPS, que envolvam gestores, trabalhadores, usuários e familiares. A avaliação da gestão não deve se restringir a números de atendimentos ou internações, mas incluir indicadores de acesso, continuidade, vínculo, reinserção e qualidade de vida.



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestão em saúde mental é elemento determinante para a consolidação da RAPS e para a efetivação do cuidado integral. A ausência de capacitação específica entre gestores se traduz em entraves concretos: fragmentação da rede, baixa continuidade do cuidado, dificuldade de articulação intersetorial e manutenção de práticas hospitalocêntricas.

Por outro lado, experiências de formação permanente e apoio técnico demonstram que é possível qualificar a gestão e fortalecer práticas comunitárias. Investir na capacitação de gestores deve ser prioridade das políticas públicas, não apenas como complemento, mas como eixo central da governança em saúde mental. Somente com gestores preparados será possível avançar na construção de uma rede integral, territorializada e comprometida com os direitos humanos.

As análises aqui apresentadas demonstram que a qualificação da gestão em saúde mental é uma tarefa estratégica para o fortalecimento do SUS. Os gestores ocupam posição-chave na mediação entre políticas públicas e realidade dos territórios, sendo responsáveis por decisões que afetam diretamente o acesso, a qualidade e a continuidade do cuidado.

As recomendações propostas não apenas visam corrigir lacunas formativas, mas também reposicionar o papel da gestão como instrumento de transformação institucional. Quando capacitados, apoiados e comprometidos com os princípios da reforma psiquiátrica, os gestores se tornam agentes fundamentais na construção de uma rede acolhedora, humanizada e orientada por direitos.

Portanto, o fortalecimento da gestão deve deixar de ser um aspecto periférico para tornar-se eixo estruturante das políticas de saúde mental no Brasil. Sem esse movimento, qualquer tentativa de consolidar a RAPS estará sempre vulnerável à descontinuidade, à fragmentação e ao retrocesso.

REFERÊNCIAS

CARNEIRO, C. A.; LUCCA, S. G. Desafios na gestão da saúde mental no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Coletiva*, v. 34, n. 2, p. 345-360, 2024.

CHAGAS, M. A.; LINS, F. Gestão em saúde mental: uma revisão crítica. *Saúde e Sociedade*, v. 32, n. 1, p. 45-60, 2023.

CUSINATO, C.; MARTIN, S. T. F. Reforma psiquiátrica: práticas e desafios no cotidiano de trabalhadores de um CAPS. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, v. 16, n. 50, p. 19-43, 2024.



GAMA, A. P. S. et al. Gestão da atenção psicossocial: desafios e perspectivas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 27, e230440, 2023.

LE GUERROUÉ, M. O estigma institucional na saúde mental. *Revista de Psicologia da Saúde*, v. 17, n. 3, p. 210-223, 2025.

MARI, J. J. et al. The S20 Brazilian Mental Health Report: building a just world and a sustainable planet. Part I. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 46, e20243706, 2024a.

MARI, J. J. et al. The S20 Brazilian Mental Health Report: building a just world and a sustainable planet. Part II. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 46, e20243707, 2024b.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório mundial sobre saúde mental 2025. Genebra: OMS, 2025.

STORTI, R. A.; STICCA, T. G. Capacitação de gestores em saúde mental: desafios e estratégias. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 31, e3761, 2023.

TUNDIS, R. M. et al. Formação de gestores para a integração da RAPS: relato de experiência. *Saúde em Debate*, v. 49, n. 138, p. 650-662, 2025.