

# PSICOLOGIA E ATUAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

PSYCHOLOGY AND ITS ROLE IN PRIMARY CARE WITHIN THE BRAZILIAN  
UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)

Ciências Humanas • 21/01/2026

REGISTRO DOI: [10.5281/zenodo.18323665](https://doi.org/10.5281/zenodo.18323665)

Aline Cristina Alvarenga<sup>1</sup>

Diego Batista de Andrade<sup>2</sup>

Eduardo Fidelis da Silva<sup>3</sup>

Ivan Néia<sup>4</sup>

Larissa Fernanda Francisco Schimidt<sup>5</sup>

Thais de Campos Navarro Cogo<sup>6</sup>

Daniela Emilena Santiago<sup>7</sup>

Andreia Sanches Garcia<sup>8</sup>

Marisa Silva<sup>9</sup>

## **RESUMO**

O presente artigo teórico analisa a atuação do psicólogo no Sistema Único de Saúde (SUS) a partir de uma perspectiva crítica, que compreende a saúde como fenômeno socialmente produzido e o sofrimento psíquico como expressão das condições históricas, econômicas e culturais. O texto problematiza a transposição acrítica do modelo clínico tradicional para o campo das políticas públicas, apontando seus limites diante das demandas coletivas e territoriais que caracterizam o SUS. À luz dos princípios de universalidade, integralidade e equidade, o artigo discute a necessidade de redefinição dos objetos, métodos e finalidades da Psicologia no âmbito da saúde pública. Destaca-se que o psicólogo é convocado a desenvolver práticas interdisciplinares, territorializadas e comprometidas com a promoção da saúde, a prevenção de agravos e o fortalecimento da autonomia dos sujeitos e das comunidades. A atuação na Atenção Primária e na rede de Saúde Mental evidencia a centralidade do vínculo, da escuta qualificada, do trabalho em equipe e da construção de projetos terapêuticos singulares. Concluímos que a inserção da Psicologia no SUS amplia o campo de atuação profissional, configurando o fazer psicológico como prática social situada, capaz de articular subjetividade e contexto. O artigo reafirma que o psicólogo desempenha papel estratégico na humanização do cuidado, na qualificação das políticas públicas e na efetivação do direito à saúde, especialmente junto às populações historicamente vulnerabilizadas.

**Palavras-chave:** Saúde, Atenção Primária, Psicologia

## **ABSTRACT**

This theoretical article analyzes the role of psychologists in the Brazilian Unified Health System (SUS) from a critical perspective, understanding health as a socially produced phenomenon and

psychological suffering as an expression of historical, economic, and cultural conditions. The text problematizes the uncritical transposition of the traditional clinical model to the field of public policies, pointing out its limitations in the face of the collective and territorial demands that characterize the SUS. In light of the principles of universality, comprehensiveness, and equity, the article discusses the need to redefine the objects, methods, and purposes of Psychology within the scope of public health. It highlights that psychologists are called upon to develop interdisciplinary, territorialized practices committed to health promotion, prevention of health problems, and strengthening the autonomy of individuals and communities. Work in Primary Care and the Mental Health network demonstrates the centrality of the bond, qualified listening, teamwork, and the construction of unique therapeutic projects. We conclude that the inclusion of Psychology in the Brazilian Unified Health System (SUS) expands the field of professional practice, configuring psychological work as a situated social practice capable of articulating subjectivity and context. The article reaffirms that psychologists play a strategic role in humanizing care, improving public policies, and realizing the right to health, especially among historically vulnerable populations.

**Keywords:** Health, Primary Care, Psychology

## **INTRODUÇÃO**

A atuação do psicólogo no Sistema Único de Saúde (SUS) insere-se em um projeto ético-político que compreende a saúde como direito social e expressão das condições históricas, econômicas e culturais da população. Diferentemente de modelos tradicionais centrados na clínica individual e na patologização do sofrimento, o SUS convoca o psicólogo a operar em uma perspectiva ampliada de saúde,

orientada pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Nesse contexto, o trabalho psicológico passa a articular dimensões subjetivas e sociais, reconhecendo que o sofrimento psíquico é atravessado por determinantes como pobreza, violência, exclusão e desigualdades estruturais.

A inserção da Psicologia nas políticas públicas de saúde redefine seus objetos, métodos e finalidades, exigindo práticas interdisciplinares, territorializadas e comprometidas com a promoção da autonomia dos sujeitos e das coletividades. O psicólogo no SUS atua em diferentes pontos da rede de atenção, especialmente na Atenção Primária e na Saúde Mental, participando de ações de prevenção, promoção, cuidado compartilhado e construção de projetos terapêuticos singulares. Essa atuação implica abandonar a lógica estritamente curativa para assumir uma postura que valoriza o vínculo, a escuta qualificada, o trabalho em equipe e o diálogo com saberes populares.

Assim, pensar a atuação do psicólogo no SUS é refletir sobre uma Psicologia comprometida com a transformação social e com a defesa da vida em suas múltiplas expressões. Trata-se de compreender o fazer psicológico como prática social situada, capaz de contribuir para a humanização do cuidado, o fortalecimento das redes de apoio e a efetivação do direito à saúde, especialmente para populações historicamente vulnerabilizadas. Para a apreensão dessa dinâmica foi elaborado texto teórico sendo o mesmo apresentado nesse artigo e subitem único na sequência do mesmo.

## **Breve Histórico do SUS e a Articulação com a Psicologia**

A inserção do profissional de Psicologia na esfera da saúde pública, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), constitui um tema de elevada relevância, tendo em vista que a saúde mental representa um componente fundamental para o bem-estar integral da população. Para que haja melhor compreensão da atuação do psicólogo no SUS, torna-se necessário retomar o contexto histórico em que esse sistema foi concebido e estruturado.

## **O Sistema Único de Saúde**

O SUS configura-se como um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, sendo reconhecido internacionalmente por sua proposta de garantir o acesso universal, integral e gratuito à saúde para toda a população brasileira. Instituído pela Constituição Federal de 1988, o SUS é resultado de intensas mobilizações sociais e políticas que reivindicavam um modelo de atenção à saúde mais justo, equitativo e democrático, pautado nos princípios da cidadania e dos direitos humanos.

## **Estrutura Organizacional do SUS**

A estrutura do SUS é organizada de forma descentralizada e participativa, envolvendo três esferas de governo: União, Estados e Municípios. Cada um dos entes federativos possui atribuições específicas que se complementam na gestão do sistema. O Ministério da Saúde atua como gestor nacional, sendo responsável pela formulação de políticas públicas, normatização, fiscalização e avaliação das ações de saúde. As Secretarias Estaduais de Saúde colaboram na formulação de políticas regionais, prestam apoio técnico aos municípios e integram a Comissão Intergestores

Bipartite (CIB). Já as Secretarias Municipais de Saúde são responsáveis pela execução direta dos serviços, pela organização da rede local e pela participação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

A rede de serviços do SUS abrange desde a Atenção Primária à Saúde, por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégias de Saúde da Família (ESF), até os serviços de média e alta complexidade, como hospitais, centros especializados, transplantes e tratamentos de longa duração. Além disso, o sistema contempla ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, bem como a assistência farmacêutica.

### **As Unidades Básicas de Saúde (UBS/ESF)**

As UBS/ESF representam a principal porta de entrada do SUS, sendo responsáveis pela Atenção Primária à Saúde e pela articulação com os demais níveis de atenção. Diversas normativas regulamentam e fortalecem sua atuação. A Portaria nº 2.436/2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelece diretrizes para a organização da Atenção Primária, incluindo o funcionamento das UBS/ESF e a atuação das equipes de Saúde da Família. A Portaria nº 204/2007 trata do financiamento e da transferência de recursos federais para ações e serviços de saúde, contemplando os blocos destinados à atenção básica. Já a Portaria nº 4.279/2010 define diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, reconhecendo as unidades básicas como componentes fundamentais dessa rede.

Mais recentemente, no contexto do Novo Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC Saúde)<sup>10</sup>, com portarias específicas

publicadas em setembro de 2025<sup>11</sup> autorizaram o repasse de recursos para a construção de novas UBS em diversos municípios. Destaca-se, nesse sentido, a Portaria GM/MS N° 3.689, de 2 de maio de 2024, que destinou R\$ 708,8 milhões para a construção de 293 novas unidades. Tais medidas evidenciam o esforço contínuo do Estado em ampliar o acesso à saúde por meio da expansão e qualificação da atenção primária.

### **Princípios Fundamentais do SUS (Lei 8.080/1990)**

O SUS é regido por três princípios doutrinários e três princípios organizativos, que orientam sua estrutura e funcionamento. Os princípios doutrinários incluem a universalidade, que garante o acesso à saúde a todos os cidadãos; a integralidade, que pressupõe o cuidado completo e articulado; e a equidade, que reconhece as desigualdades sociais e propõe ações diferenciadas conforme as necessidades específicas da população.

Os princípios organizativos compreendem a descentralização, que distribui responsabilidades entre os entes federativos; a participação social, que assegura o controle social por meio de conselhos e conferências de saúde; e a hierarquização, que organiza os serviços em níveis crescentes de complexidade. Esses princípios estão regulamentados pelas Leis n° 8.080/1990 e n° 8.142/1990, que definem a organização, o financiamento e a participação da comunidade na gestão do sistema.

### **O Psicólogo na Atenção Primária à Saúde**

A inserção do psicólogo na saúde pública, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), constitui uma temática de grande

relevância, considerando que a saúde mental representa um componente essencial do bem-estar geral da população. O SUS, como assinalado anteriormente, tem como princípio garantir o acesso universal e igualitário à saúde, sendo a atuação do psicólogo fundamental para a promoção da saúde mental e a prevenção de agravos.

A atuação do psicólogo no SUS deve estar pautada em uma perspectiva de saúde coletiva, levando em consideração as especificidades culturais e sociais da população atendida, atuando na promoção e prevenção em saúde, tendo um “sentido mais abrangente” (Conselho Federal de Psicologia, 2019, p. 34). Nesse contexto, a Psicologia contribui significativamente para a formulação de políticas públicas voltadas à promoção da saúde mental, à prevenção de transtornos e à reabilitação de indivíduos em sofrimento psíquico (Brasil, 2010).

A inserção do psicólogo no Sistema Único de Saúde (SUS) ocorre em múltiplas frentes, abrangendo a Atenção Primária à Saúde (APS), a Atenção Especializada, os serviços hospitalares e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Conforme o Conselho Federal de Psicologia (2019), nessa perspectiva e considerando os dispositivos que compõem a estrutura do SUS no âmbito da APS, observa-se uma ampliação do escopo de atuação do profissional de Psicologia. Tal ampliação permite a contribuição efetiva do saber psicológico nas equipes multiprofissionais, favorecendo a formulação de estratégias voltadas ao cuidado integral da população.

Segundo Silva (2018), “a presença do psicólogo na equipe multiprofissional é essencial para a compreensão das demandas emocionais e comportamentais dos pacientes, possibilitando

intervenções mais eficazes e humanizadas” (p. 45). Essa atuação integrada possibilita ao psicólogo contribuir não apenas com ações terapêuticas, mas também com iniciativas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos, fortalecendo o cuidado em saúde de forma ampla e contextualizada.

Neste sentido, a formação do psicólogo deve contemplar competências que o habilitem para atuar em contextos de saúde pública. Como destaca Almeida (2019), “é fundamental que os cursos de Psicologia incluam disciplinas que abordem a saúde coletiva e a prática em serviços públicos, para que os futuros profissionais estejam aptos a enfrentar os desafios dessa área” (p. 102).

Em suma, a inserção do psicólogo no SUS configura-se como uma necessidade de grande importância para a efetiva promoção da saúde global da população. A atuação desse profissional deve ser orientada por uma abordagem interdisciplinar e comprometida com a realidade social dos usuários, de modo que parta de uma perspectiva de construção e ampliação do cuidado integral dos usuários do SUS (Conselho Federal de Psicologia, 2019), contribuindo para a construção de um sistema de saúde mais equitativo, humanizado e eficaz.

## **A Saúde Mental e a Atenção Primária à Saúde**

A narrativa histórica revela os desafios enfrentados pela assistência psiquiátrica no Brasil, desde o modelo hospitalocêntrico até a mobilização social pela Reforma Psiquiátrica. A luta por direitos dos pacientes psiquiátricos e a busca por uma assistência humanizada são destacadas como marcos importantes nesse processo (Oliveira e Souza, 2020). A promulgação da Lei Paulo Delgado em 2001<sup>12</sup>

representa um avanço significativo na política de saúde mental do país, direcionando o modelo assistencial para a oferta de tratamento em serviços de base comunitária.

A reforma psiquiátrica no Brasil tem sido um processo marcado por conquistas democráticas e lutas sociais ao longo das décadas. Desde a III Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada no final de 2001, houve um compromisso político com a consolidação da Reforma Psiquiátrica como política governamental em que “a oferta de tratamentos em serviços de base comunitária [...] dispõe sobre a proteção e direitos das pessoas com transtornos mentais” (Brasil, 2004). Essa mudança implicou na valorização dos CAPS, na defesa de uma política específica para usuários de álcool e outras drogas e no fortalecimento do controle social como garantia do avanço dessa reforma. A legislação em saúde mental, notadamente a Lei 10.216 de 2001, representou um marco importante ao estabelecer direitos e proteção para pessoas com transtornos mentais, além de redirecionar o modelo assistencial para uma abordagem comunitária. A partir dessa legislação, o Brasil testemunhou uma série de decretos e portarias que regulamentaram e fortaleceram a rede de atenção psicossocial.

A inserção da saúde mental na Atenção Básica à Saúde (ABS), especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), tornou-se uma prioridade, visando garantir um atendimento mais acessível e integrado à população. Segundo WHO (2002, *apud* Pessoa, Silva e Garcia, 2017) o tratamento de transtornos mentais é de vital importância para que mais pessoas possam ter acesso aos serviços, de forma simples, rápida e eficaz. No entanto, desafios como estigmatização, falta de preparo dos profissionais e predominância de abordagens estereotipadas ainda persistem e

demandam esforços contínuos para sua superação. O investimento na formação dos profissionais de saúde, a promoção de práticas de atendimento humanizado e a integração efetiva dos serviços de saúde mental na rede de atenção são fundamentais para a consolidação de uma abordagem comunitária e respeitosa dos direitos das pessoas com transtornos mentais. A trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil é um testemunho da importância do engajamento social e político na construção de políticas públicas mais inclusivas e humanizadas.

A saúde mental na atenção básica é crucial para promover o bem-estar da população, e a Rede de Atenção à Saúde Mental desempenha um papel fundamental nesse contexto. Por meio de dispositivos assistenciais como CAPS, SRT, e centros de convivência, a rede oferece atendimento psicossocial aos pacientes com transtornos mentais, buscando sua integração social e familiar. Além disso, o matriciamento em saúde mental às equipes da atenção básica, proposto por Gastão Wagner S. Campos, promove uma abordagem integrada do cuidado, permitindo que equipes de referência e de apoio matricial construam propostas de intervenção pedagógico-terapêutica. A coleta de dados pelo Sistema de Informação da Saúde para a Atenção Básica (SISAB) fornece indicadores importantes sobre a situação de saúde mental da população, possibilitando análises e intervenções mais eficazes ao longo do tempo.

A análise dos gráficos sobre hospitalizações por abuso de álcool e hospitalizações psiquiátricas no Brasil entre 2005 e 2015<sup>13</sup> revela um panorama complexo da saúde mental no país. A implementação de estratégias regulatórias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) parece ter contribuído para a redução das internações hospitalares,

especialmente com o crescimento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs). No entanto, a falta de indicadores abrangentes em saúde mental limita a avaliação dos dispositivos da Rede de Atenção à Saúde Mental, podendo levar a interpretações equivocadas de eficácia. A pesquisa de indicadores regionais em saúde mental no DATASUS é fundamental para o planejamento de intervenções locais. Apesar dos avanços evidenciados pela Reforma Psiquiátrica Brasileira, ainda há desafios a serem superados na garantia de um cuidado integral e humanizado às pessoas com problemas mentais.

## **CONCLUSÃO**

Diante do exposto, evidencia-se que o trabalho do psicólogo no SUS é fundamental para a consolidação de um modelo de atenção à saúde comprometido com a integralidade do cuidado e com a garantia de direitos. Sua atuação ultrapassa a lógica clínica tradicional, assumindo uma dimensão social e política que reconhece o sofrimento psíquico como produção histórica e relacional, atravessada por desigualdades, violências e condições concretas de vida. Nesse sentido, o psicólogo contribui para a humanização dos serviços, para o fortalecimento dos vínculos entre usuários e equipes e para a construção de práticas que valorizam a escuta, o acolhimento e a autonomia dos sujeitos.

Ao integrar-se às equipes multiprofissionais e atuar de forma territorializada, o psicólogo amplia as possibilidades de intervenção em saúde, promovendo ações preventivas, educativas e de cuidado compartilhado. Essa inserção reafirma o papel da Psicologia como campo comprometido com a transformação social e com a defesa da vida, especialmente junto às populações historicamente

vulnerabilizadas. Assim, a importância do psicólogo no SUS reside não apenas em sua contribuição técnica, mas em sua capacidade de articular subjetividade e contexto social, colaborando para que o sistema público de saúde se efetive como espaço de produção de cuidado, cidadania e dignidade humana.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amarante, P. **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

Almeida, J. R. **A formação do psicólogo e a saúde pública**. Revista Brasileira de Psicologia, v. 12, n. 1, p. 100-110, 2019.

Basaglia, F. **A instituição negada**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

Bastos, J.L; Garcia, L.P. **Discriminação nos serviços de saúde**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 24, n. 3, p. 351-352, jul./set. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000300001>. Acesso em: 11 maio 2024.

Brasil. **Conselho Federal de Psicologia**. Resolução nº 04/2010. Dispõe sobre a atuação do psicólogo no Sistema Único de Saúde. Brasília, 2010.

Brasil. Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962. **Dispõe sobre os cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo**. Presidência da República. Disponível em: Planalto – Lei nº 4.119/1962. Acesso em: 9 ago. 2025.

Brasil. M. S. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. In: **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Brasil. M.S. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. In: **Residências Terapêuticas o que são, para que servem**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Brasil Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Para Além e Aquém de Anjos, Loucos ou Demônios: Caps e Pentecostalismo em Análise**. In: Caderno HumanizaSUS: acolhimento com classificação de risco – um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizausus\\_acolhimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizausus_acolhimento.pdf). Acesso em: 12 out. 2025, p. 163 - 181.

Brasil Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990.

Brasil **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 31 dez. 1990.

Brasil Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 22 set. 2017.

Brasil Ministério da Saúde. **Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007. Regulamenta o financiamento e a transferência de recursos federais para ações e serviços de saúde.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 30 jan. 2007.

Brasil Ministério da Saúde. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010.** Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 31 dez. 2010.

Brasil Ministério da Saúde. **Portaria de maio de 2024. Autoriza o repasse de R\$ 708,8 milhões para a construção de 293 novas UBS.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Novo PAC Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/novo-pac-saude>. Acesso em: 27 set. 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 8.205, de 22 de setembro de 2025. Autoriza o Município ou Distrito Federal a receber recursos financeiros destinados à execução de obras de construção de Unidades Básicas de Saúde – UBS.** Salvador: COSEMS/BA, 2025. Disponível em: [PORTARIA GM/MS Nº 8.205, DE 22 DE SETEMBRO DE 2025 – COSEMS/BA](#). Acesso em: 27 set. 2025.

Brasil **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm). Acesso em: 11 out. 2025.

Conselho Federal de Psicologia (Brasil). **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) na atenção básica à saúde** / Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. — 2. ed. — Brasília: CFP, 2019.

Dimenstein, M. D. B. **O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: desafios para a formação e atuação profissionais**. Estudos de Psicologia (Natal), Natal, v. 3, n. 1, p. 53–81, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/GrQdw3hMYJcTRKMMQ6BKRRd/>. Acesso em: 9 ago. 2025.

Duarte, C. **Psicofobia**: o que é e como ela prejudica o cuidado da saúde mental. Gshow, Rio de Janeiro. 2025. Disponível em: <https://gshow.globo.com/comportamento/saude/noticia/psicofobia-o-que-e-e-como-ela-prejudica-o-cuidado-da-saude-mental.ghtml>. Acesso em: 12 out. 2025.

Estadão. **150 milhões de brasileiros dependem do SUS**. 2020. Disponível em: <https://summitsaude.estadao.com.br/desafios-no-brasil/aceso-a-saude-150-milhoes-de-brasileiros-dependem-do-sus/>. acesso em: 18 maio 2024.

Foucault, M. **História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2010.

Foucault, M. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

Gunther, H. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão? **Psic.: Teor. e Pesq., Brasília**, v. 22, n. 2, Aug. 2006.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v22n2/a10v22n2.pdf>.

Acesso em 10 nov 2024.

Machado, R. **Danação da norma**: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1978.

Minayo, M.C.F.D. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.

Pessoa, F.S. Silva, M.S. Garcia, P.T. **A Saúde Mental Na Atenção Básica À Saúde**/Ana Emilia Figueiredo de Oliveira; Elza Bernardes Monier (Org.). - São Luís: EDUFMA, 2017, p., 01-43.

Rosa, M. F. G. **O sujeito, a loucura e a doença mental**: uma leitura sobre os espaços psiquiátricos e os desafios contemporâneos. Campinas: Autores Associados, 2003.

Ronzani, T.M; Rodrigues, M.C.**O psicólogo na atenção primária à saúde**: contribuições, desafios e redirecionamentos. Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília, v. 26, n. 1, p. 132-143, 2006.

Sakamoto, C. K.; SilveIRA, I. O. **Como fazer projetos de iniciação científica [livro eletrônico]**. São Paulo: FAPCOM; Paulus, 2019.

Silva, M. T. **A importância do psicólogo na saúde pública**. Jornal de Saúde Coletiva, v. 15, n. 2, p. 40-50, 2018.

Silva, A.C.F.; Hora, V.L.A. **Psicofobia**: enfrentando os transtornos mentais e o preconceito no Brasil. Caderno Discente, v. 6, n. 1, 2022.

Disponível em:

<https://revistas.esuda.edu.br/index.php/Discente/article/view/826>.

Acesso em: 12 out. 2024.

World Health Organization. **Constitution of the World Health Organization.** Geneva: WHO, 1948. Disponível em: <https://www.who.int/pt/about>. Acesso em: 27 set. 2025.

---

<sup>1</sup> Graduanda em Psicologia pela Unip, e-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>2</sup> Graduando em Psicologia pela Unip, e-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>3</sup> Graduando em Psicologia pela Unip, e-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>4</sup> Graduando em Psicologia pela Unip, e-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>5</sup> Graduanda em Psicologia pela Unip, e-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>6</sup> Graduanda em Psicologia pela Unip, e-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>7</sup> Assistente Social. Mestre em Psicologia e em História e Doutora em História pela Unesp de Assis. Docente no curso de Psicologia da Unip, campus Assis-SP. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>8</sup> Doutora em Psicologia e Sociedade pela Unesp, docente e coordenadora na Graduação em Psicologia pela Unip, e-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>9</sup> Especialista em Psicologia Organizacional e do Trabalho . em Administração de Serviços de Saúde e em Desenvolvimento para Recursos Humanos em Saúde, Docente na Graduação em Psicologia da Unip, lattes: <http://lattes.cnpq.br/3563643557663660>, e-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>10</sup> Dentro desta perspectiva, o novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), objetiva uma expansão significativa da assistência à população por meio do SUS. Com investimentos estimados em R\$ 31,5 bilhões, o programa será destinado para modernização das unidades de saúde, bem como, às equipes atuantes dentro da Atenção Primária (eMult, eSB e ACS), além de investimentos voltados à Atenção Especializada e promoção da transformação Digital no SUS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/novo-pac-saude>. Acesso em: 27 set. 2025.

<sup>11</sup> Disponível em: [Portaria GM/MS N° 8.205, de 22 de setembro de 2025 – COSEMS/BA](#) Acesso em: 27 set. 2025.

<sup>12</sup> A promulgação da Lei nº 10.216 representa um marco histórico nas políticas assistenciais a pessoas com transtornos mentais. Esta lei redireciona o modelo assistencial, substituindo a visão hospitalocêntrica por uma abordagem comunitária e psicossocial, garantindo direitos a tais pessoas, como acesso ao melhor tratamento disponível e o respeito à dignidade humana. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm). Acesso em: 10 out. 2025.

<sup>13</sup> De acordo com dados disponibilizados por meio do DATASUS e analisados pelos autores. Disponível em: A saúde mental na atenção

básica à saúde/Ana Emilia Figueiredo de Oliveira; Elza Bernardes  
Monier (Org.). - São Luís: EDUFMA, 2017, p. 41.