



PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO

A integração entre Atenção Primária em Saúde e os serviços especializados em saúde mental: um protocolo de revisão de escopo

Integration between Primary Health Care and specialized mental health services: a scoping review protocol

La integración entre la Atención Primaria de Salud y los servicios especializados de salud mental: un protocolo de revisión del alcance

Eduarda Kussura Maia ^{1a} , **Sabrina de Almeida Silva** ¹ ,
Felipe Teclo Moreira ¹ , **Agster Steffano Lima de Oliveira Lemes** ¹ ,
Edirlei Machado dos Santos ¹ , **Bianca Machado Cruz Shibukawa** ¹ 

¹ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Três Lagoas, Brasil. 

^a **Autor de correspondência:** eduarda.kussura@ufms.br 

Como citar: Maia EK, Almeida-Silva S, Moreira FT, Lemes ASLO, Dos-Santos EM, Shibukawa BMC. A integração entre Atenção Primária em Saúde e os serviços especializados em saúde mental: um protocolo de revisão de escopo. Rev. chil. enferm. 2025;7:77466. <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2025.77466>

Data de recepção: 16 de janeiro de 2025

Data de aceitação: 24 de maio de 2025

Data de publicação: 29 de junho de 2025

Editor: Rudval Souza da Silva 

RESUMO

Introdução: A integração entre a Atenção Primária à Saúde e os serviços especializados na assistência da saúde mental é essencial para garantir a equidade no cuidado, no entanto é reconhecido como um desafio significativo no campo da saúde pública, em virtude das suas barreiras para sua efetivação. **Objetivo:** Mapear na literatura científica, as constatações presentes acerca dos desafios e potencialidades da integração da Atenção Primária à Saúde com os serviços especializados na assistência em saúde mental. **Metodologia:** Trata-se de um protocolo de revisão de escopo fundamentado nos critérios metodológicos propostos pelo Joanna Briggs Institute e no checklist PRISMA-ScR. A estratégia de busca será operacionalizada em quatorze bases de dados, utilizando operadores booleanos. A busca será conduzida por dois revisores independentes, utilizando-se o sistema de gerenciamento de referências Rayyan por meio da projeção do Research Pilot™ para coleta e organização dos dados. Essas ferramentas permitirão a organização dos artigos conforme os



critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, buscando responder a seguinte pergunta norteadora: “Quais são os desafios e as potencialidades da integração da Atenção Primária à Saúde com os serviços especializados na assistência em saúde mental?”. O protocolo foi registrado na Open Science Framework, sob registro nº 10.17605/OSF.IO/ZUPY4.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental; Colaboração Intersetorial; Serviços de Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Integrating Primary Health Care and specialized mental health services is crucial for ensuring equitable care. However, it remains a significant challenge within the field of public health due to numerous barriers to implementation. **Objective:** To map, within the scientific literature, current findings regarding the challenges and possibilities of integrating Primary Health Care with specialized mental health services. **Methodology:** This is a scoping review protocol based on the methodological framework proposed by the Joanna Briggs Institute and guided by the PRISMA-ScR checklist. The search strategy will be conducted across fourteen databases using Boolean operators. Two independent reviewers will carry out the screening process using the Rayyan reference management platform, with the support of the Research Pilot™ system for data collection and processing. These tools will facilitate article selection based on predefined inclusion and exclusion criteria, aiming to address the following research question: “What are the challenges and possibilities of integrating Primary Health Care with specialized mental health services?” This protocol is registered with the Open Science Framework under registration number 10.17605/OSF.IO/ZUPY4.

Keywords: Primary Health Care; Mental Health; Intersectoral Collaboration; Health Services; Nursing.

RESUMEN

Introducción: La integración entre la Atención Primaria de Salud y los servicios especializados en salud mental es fundamental para garantizar la equidad en la atención, sin embargo, se reconoce como un desafío importante en el ámbito de la salud pública, debido a las barreras para su implementación. **Objetivo:** Identificar en la literatura científica los hallazgos respecto a los desafíos y potencialidades de la integración de la Atención Primaria de Salud con los servicios especializados en atención a la salud mental. **Metodología:** Se trata de un protocolo de revisión de alcance basado en los criterios metodológicos propuestos por el *Joanna Briggs Institute* y el *checklist* PRISMA-ScR. La estrategia de búsqueda se operacionalizará en catorce bases de datos, mediante la utilización de operadores booleanos. La búsqueda será realizada por dos revisores independientes, por medio del sistema de gestión de referencias Rayyan a través del Centro de Investigación. Pilot™ para la recopilación y organización de datos. Estas herramientas permitirán la organización de los artículos según los criterios de inclusión y exclusión establecidos, buscando responder a la siguiente pregunta orientadora: “¿Cuáles son los desafíos y potencialidades de la integración de la Atención Primaria de Salud con los servicios especializados en la atención de la salud mental?”. El protocolo fue registrado en *Open Science Framework*, bajo el número de registro 10.17605/OSF.IO/ZUPY4.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Salud Mental; Colaboración Intersectorial; Servicios de Salud; Enfermería.

INTRODUÇÃO

O conceito de saúde mental, é amplamente utilizado em políticas públicas, nos serviços de saúde, e nas produções científicas e carece de um consenso sobre seu significado. Historicamente, a assistência

em saúde mental foi marcada pelo isolamento institucional e pela psiquiatrização, com a loucura sendo tratada como doença mental, sob a hegemonia do modelo biomédico. Esse cenário reflete não apenas a construção histórica da saúde mental, mas também os processos de categorização que moldam quem é elegível aos serviços, capazes de criar ou legitimar os grupos sociais, podendo reforçar ou combater estigmas.^{1,2}

A Organização Mundial de Saúde (OMS) salienta que a saúde mental é um estado de bem-estar no qual o sujeito reconhece suas próprias habilidades, conseguindo lidar com os estresses dos cotidianos, trabalha de forma produtiva e que contribui para sua comunidade. Além disso, entende-se como um constituinte subjetivo influenciado por parâmetros socioculturais. Contudo, persistem discursos culturalmente legitimados por determinados grupos sociais, os quais se alicerçam em paradigmas psiquiátricos que correlacionam a ausência de saúde mental de forma exclusiva à ocorrência de transtornos mentais. Configura-se assim uma perspectiva limitada, a qual pressupõe que a presença de transtornos compromete a promoção do bem-estar e a manutenção da qualidade de vida.³

A saúde mental é vista sobre diferentes perspectivas no cenário internacional, a fim de exemplificar, citamos uma experiência do continente asiático, na qual embora tenham sido realizados diagnósticos frente aos transtornos mentais nos serviços de saúde, as políticas de tratamento precisam ser repensadas. Isto ocorre devido à falta de conhecimento e da necessidade da reintegração social.⁴ Na última década, no continente africano, observa-se países em que tem avançado na promoção da saúde mental por meio de investimentos em políticas públicas, capacitação de profissionais e aumento dos recursos financeiros, embora seja um progresso lento. No entanto, persistem desafios como o estigma, o subfinanciamento, a integração limitada nos serviços de saúde primários, a baixa cooperação intersetorial e a escassez de dados e pesquisas.⁵

De modo semelhante, o Brasil enfrenta obstáculos no fortalecimento da rede de atenção psicossocial, mesmo após os avanços impulsionadas pela Reforma Psiquiátrica, iniciada nos anos de 1980 e consolidada pela Constituição Federal de 1988, buscou substituir as instituições manicomiais por serviços de saúde mental que promovem o cuidado integral, com equipes interdisciplinares e um novo modelo de Atenção Psicossocial. Atualmente, a construção de uma rede de serviços especializados na assistência em saúde mental integrada à Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para garantir a continuidade e a efetividade do cuidado, evitando a burocratização e estagnação das práticas. Um dos maiores desafios nesse processo é o redirecionamento do modelo assistencial, que envolve a tomada de decisão compartilhada e a flexibilidade do cuidado.^{6,7}

Destacam-se na APS, a inserção do usuário aos serviços de saúde, a longitudinalidade, a integralidade na abordagem às necessidades de saúde, e a orientação para o contexto comunitário. Para tanto, é fundamental criar um espaço que fortaleça as relações interpessoais, promova a construção de vínculos e favoreça o estabelecimento de conexões entre profissionais e usuários. Ademais, tais serviços podem possibilitar acesso contínuo ao sistema de saúde, permitindo o acompanhamento regular e a detecção precoce das condições clínicas. Com uma abordagem centrada no usuário, a APS leva em consideração todas as dimensões do indivíduo, favorecendo a autonomia e empoderamento e uma atenção especial à saúde mental.^{8,9}

No entanto, essa estrutura enfrenta fragilidades em virtude da distância entre o que se prescreve por meio do arcabouço legal e das políticas públicas de saúde mental e o que de fato tem sido concretizado na prática dos serviços, justificado pelo privilegiamento de cuidados especializados e medicamentos como a resolução dos problemas de saúde pública. Esses fatores, atrelados a falta de integração entre os serviços especializados e os de APS, fragmentam o processo de trabalho, prejudicando a qualidade dessas interações entre profissionais e usuários. Como resultado, há um impacto negativo no cuidado humanizado e assertivo. Nesse contexto, é essencial analisar a narrativa que explora os desafios

enfrentados pelos profissionais, destacando a escassa autonomia política das equipes de saúde e a crescente valorização do tecnicismo, que distorce o conceito de “fazer saúde”.⁸⁻¹⁰

A integração da APS com os serviços especializados na assistência em saúde mental é amplamente reconhecida como um desafio significativo no campo da saúde pública. Esse modelo de cuidado é considerado substancial para garantir um acesso equitativo, contínuo e resolutivo aos cuidados às demandas relacionadas ao bem-estar psíquico da coletividade. Contudo, as dificuldades enfrentadas nesse processo, ainda representam barreiras consideráveis à sua efetivação. No entanto, diante do cenário em que observamos, o presente estudo tem como objetivo mapear, na literatura científica, as constatações presentes acerca dos desafios e potencialidades da integração da APS com os serviços especializados na assistência em saúde mental.

METODOLOGIA

Trata-se de um protocolo para desenvolvimento de uma revisão da literatura, do tipo *scoping review*, fundamentada nos critérios metodológicos propostos pelo Joanna Briggs Institute (JBI),¹¹ bem como nas recomendações constantes no *checklist* PRISMA-ScR.¹² A mesma encontra-se registrada no Open Science Framework (DOI 10.17605/OSF.IO/ZUPY4). Este tipo de estudo foi escolhido por se tratar de uma abordagem adequada para explorar os desafios e as potencialidades da integração entre a APS e os serviços especializados em saúde mental, especialmente diante da limitada produção científica diretamente relacionada ao tema. Portanto, a escolha está diretamente alinhada ao objetivo deste estudo, a fim de proporcionar uma base sólida para o desenvolvimento de políticas e intervenções mais efetivas no contexto da saúde mental.

Esse método possibilita uma análise abrangente ao reunir evidências diversificadas, abrangendo tanto estudos diretamente relacionados quanto aqueles que abordam dimensões correlatas, como a organização do cuidado, a articulação de serviços e barreiras no acesso à assistência em saúde mental. Além disso, permite explorar diferentes conceitos, abordagens metodológicas e fontes de dados, incluindo artigos científicos, relatórios técnicos e diretrizes institucionais. Assim, é possível construir uma visão holística do estado atual do conhecimento, identificar lacunas críticas e oferecer subsídios para o avanço das pesquisas e práticas no campo.

Critérios de elegibilidade

O acrônimo PCC (População, Conceito e Contexto) oferece uma estrutura metodológica robusta para revisões de escopo, permitindo a organização clara e sistemática dos elementos centrais da pesquisa. A População (P) é representada pelos atores e níveis de cuidado envolvidos, especificamente a APS e os serviços especializados. O Conceito (C) explora os desafios e potencialidades relacionados à integração entre esses serviços, destacando aspectos críticos para a coordenação do cuidado. Por fim, o Contexto (C) delimita o campo de análise na assistência em saúde mental, evidenciando a relevância do tema para políticas públicas e práticas de saúde.

Essa abordagem garante precisão no delineamento da revisão e na identificação das evidências mais relevantes para o escopo definido. Além disso, orienta a formulação de título claro e significativo, a construção de critérios de inclusão consistentes e a definição da pergunta de pesquisa bem estruturada.¹³ Diante disso, elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: “Quais são os desafios e as potencialidades da integração da Atenção Primária à Saúde com os serviços especializados na assistência em saúde mental?”. Destaca-se que serão analisados os serviços de saúde no âmbito nacional e internacional, contemplando uma perspectiva comparativa e abrangente.

Na revisão de escopo a ser desenvolvida com base nesse protocolo, serão considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos nos idiomas português, inglês ou espanhol, de acesso público ou privado relacionados com a temática. Também serão incluídos trabalhos de conclusão de curso, dissertações,

teses, artigos de opinião, e outros tipos de revisões, como sistemáticas, integrativas e narrativas, além de séries de casos e relatos de casos individuais. No que tange ao desenho metodológico, serão contemplados estudos qualitativos, como aqueles baseados na teoria fundamentada, fenomenologia, etnografia, pesquisa-ação e descrição qualitativa. Além disso, serão analisados estudos quantitativos, incluindo ensaios controlados randomizados ou não, séries temporais interrompidas, estudos transversais e observacionais descritivos.

Os critérios de exclusão incluem anais, índices, cartas ao editor, resumos, relatos de experiência e estudos que não estavam disponíveis na íntegra, mesmo após solicitação ao autor principal. Também serão excluídos estudos que não atendam ao escopo temático definido, como aqueles que tratem de áreas alheias à saúde mental ou à integração entre APS e serviços especializados. Com esses critérios, busca-se garantir que a revisão seja focada e abrangente, incluindo estudos relevantes que possam contribuir de forma significativa para a análise dos desafios e das potencialidades da integração entre os serviços. Para isso, será empregado o gerenciador de referências Rayyan CQRI Systems, uma ferramenta amplamente utilizada em revisões de escopo e sistemáticas.

Estratégia de pesquisa e identificação dos estudos

A etapa inicial da revisão de escopo consistirá na realização de uma busca exploratória na literatura científica, com o objetivo de identificar descritores e palavras-chave relevantes para a temática investigada. Essa busca preliminar foi conduzida em bases de dados reconhecidas na área da saúde, utilizando termos amplos e específicos relacionados à Atenção Primária à Saúde, saúde mental e integração entre os serviços. Para assegurar a consistência e a precisão da busca, também foram consultados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS), com o intuito de identificar terminologias padronizadas e amplamente aceitas na literatura científica.

A partir dessa estratégia, foi possível refinar os termos de busca, identificar variações terminológicas, sinônimos e combinações que assegurem maior abrangência e precisão na recuperação de estudos durante as etapas subsequentes. Essa fase fundamenta o rigor metodológico da revisão, garantindo a construção de um vocabulário controlado que seja representativo e alinhado ao escopo da pesquisa.

Para identificar publicações relacionados ao tema desta revisão, serão consultadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Web Of Science (WOS), Science Direct, Scopus, Google Acadêmico, Psycinfo, Cybertesis, Open Access Theses and Dissertations (Open Thesis), PeerJ Preprint, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), EMBASE.

A estratégia de busca geral foi inicialmente desenvolvida utilizando operadores booleanos (AND e OR), com o objetivo de ser adaptada conforme as especificidades de cada base de dados utilizada. A combinação final da busca foi estruturada da seguinte forma: ((“Hospitals Psychiatric” OR “Community Mental Health Services” OR “Community Mental Health Centers”) AND (“Mental Health” OR “Mental Health Services”) AND (“Public-Private Sector Partnerships” OR “Health Information Exchange” OR “Continuity of Patient Care” OR “Referral and Consultation”)).

No entanto, é importante destacar que essa estratégia foi elaborada com uma estrutura padrão, que serve como ponto de partida para a busca em diferentes bases de dados. Cada base possui características únicas (como vocabulário, filtros de busca, e regras de indexação) que exigem ajustes específicos na aplicação dessa estratégia. São alguns exemplos dessas particularidades (Tabela 1):

Tabela 1: Estratégias de Busca realizada entre 12 de dezembro a 17 de dezembro de 2024.

Fonte de Informação	Busca Realizada	Itens Encontrados
CINAHL	(MH “Hospitals, Psychiatric” OR “Hospitals Psychiatric” OR “Community Mental Health Services” OR “Community Mental Health Centers”) AND (MH “Mental Health” OR “Mental Health” OR “Mental Health Services”) AND (MH “Public-Private Sector Partnerships” OR “Public-Private Sector Partnerships” OR “Electronic Data Interchange” OR “Continuity of Patient Care” OR “Referral and Consultation”)	729
Web Of Science	ALL = (“Hospitals Psychiatric” OR “Community Mental Health Services” OR “Community Mental Health Centers”) AND (“Mental Health” OR “Mental Health Services”) AND (“Public-Private Sector Partnerships” OR “Health Information Exchange” OR “Continuity of Patient Care” OR “Referral and Consultation”)	13
Scopus	(TITLE-ABS-KEY (‘hospitals AND psychiatric’ OR ‘community AND mental AND health AND services’ OR ‘community AND mental AND health AND centers’) AND ALL (‘mental AND health’ OR ‘mental AND health AND services’) AND ALL (‘public-private AND sector AND partnerships’ OR ‘health AND information AND exchange’ OR ‘continuity AND of AND patient AND care’ OR ‘referral AND consultation’))	0
BDENF (BVS)	((hospitals psychiatric) OR (community mental health services) OR (community mental health centers)) AND ((mental health) OR (mental health services)) AND ((public-private sector partnerships) OR (health information exchange) OR (continuity of patient care) OR (referral AND consultation)) AND db:("BDENF") AND instance:"lilacsplus"	19
SciELO	((Hospitals Psychiatric) OR (Community Mental Health Services) OR (Community Mental Health Centers)) AND ((Mental Health) OR (Mental Health Services)) AND ((Public-Private Sector Partnerships) OR (Health Information Exchange) OR (Continuity of Patient Care) OR (Referral and Consultation))	6
LILACS (BVS)	((hospitals psychiatric) OR (community mental health services) OR (community mental health centers)) AND ((mental health) OR (mental health services)) AND ((public-private sector partnerships) OR (health information exchange) OR (continuity of patient care) OR (referral AND consultation)) AND db:("LILACS") AND instance:"lilacsplus"	105
PSYCINFO	Any Field: Hospitals Psychiatric OR Any Field: Community Mental Health Services OR Any Field: Community Mental Health Centers AND Any Field: Mental Health OR Any Field: Mental Health Services AND Any Field: Health Information Exchange OR Any Field: Continuity of Patient Care OR Any Field: Referral AND Any Field: Consultation	4044

Continuação Tabela 1.

Fonte de Informação	Busca Realizada	Itens Encontrados
CYBERTESIS	("Hospitals Psychiatric" OR "Community Mental Health Services" OR "Community Mental Health Centers") AND ("Mental Health" OR "Mental Health Services") AND ("Public-Private Sector Partnerships" OR "Health Information Exchange" OR "Continuity of Patient Care" OR "Referral and Consultation")	5
MEDLINE	((("Hospitals Psychiatric"[All Fields] OR "Community Mental Health Services"[All Fields] OR "Community Mental Health Centers"[All Fields]) AND ("Mental Health"[All Fields] OR "Mental Health Services"[All Fields]) AND ("Public-Private Sector Partnerships"[All Fields] OR "Health Information Exchange"[All Fields] OR "Continuity of Patient Care"[All Fields] OR "Referral and Consultation"[All Fields]))	2255
EMBASE	('mental hospital'/exp OR 'hospitals psychiatric' OR 'community mental health service'/exp OR 'community mental health services' OR 'community mental health center'/exp OR 'community mental health centers') AND ('mental health' OR 'mental health service'/exp OR 'mental health services') AND ('public-private partnership'/exp OR 'public-private sector partnerships' OR 'medical information system'/exp OR 'health information exchange' OR 'patient care'/exp OR 'continuity of patient care' OR 'referral and consultation') AND [embase]/lim	1557
Science Direct	("Hospitals Psychiatric" OR "Community Mental Health Services" OR "Community Mental Health Centers") AND ("Mental Health" OR "Mental Health Services") AND ("Public-Private Sector Partnerships" OR "Health Information Exchange" OR "Continuity of Patient Care" OR "Referral and Consultation")	76
Google Scholar	"Hospitals Psychiatric" OR "Community Mental Health Services" OR "Community Mental Health Centers" AND "Mental Health" OR "Mental Health Services" AND "Public-Private Sector Partnerships" OR "Health Information Exchange" OR "Continuity of Patient Care" OR "Referral and Consultation"	713
Open Thesis	((("Hospitals Psychiatric" OR "Community Mental Health Services" OR "Community Mental Health Centers") AND ("Mental Health" OR "Mental Health Services") AND ("Public-Private Sector Partnerships" OR "Health Information Exchange" OR "Continuity of Patient Care" OR "Referral and Consultation"))	204
PeerJ Preprints	"Hospitals Psychiatric"+"Community Mental Health Services"+"Community Mental Health Centers"+"Mental Health"+"Mental Health Services"+"Public-Private Sector Partnerships"+"Health Information Exchange"+"Continuity of Patient Care"+"Referral and Consultation"	661

Fonte: Autores, 2024.

Tabela 2: Instrumento de extração de dados adaptado.

REVISÃO DE ESCOPO
Pergunta Norteadora: Quais são os desafios e as potencialidades da integração da Atenção Primária à Saúde com os serviços especializados na assistência em saúde mental?
Objetivo: Mapear na literatura científica as evidências presentes acerca dos desafios e potencialidades da integração da Atenção Primária à Saúde com os serviços especializados na assistência em saúde mental.
Critérios de Elegibilidade:
P: Atenção Primária à Saúde e Serviços Especializados
C: Desafios e Potencialidades da Integração da APS com os serviços especializados
C: Assistência em Saúde Mental
Tipo do Estudo:
Incluídos: Artigos em Português, Inglês ou Espanhol; Trabalhos de Conclusão de Curso; Dissertações; Teses; Artigos de Opinião e outros tipos de revisões; Estudos quantitativos; e Estudos qualitativos.
Excluídos: Anais; Índices; Cartas ao editor; Resumos; Relatos de Experiência e Estudos que não estavam disponíveis na íntegra.
IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDO
Título:
Autor (es):
Ano:
Tipo do Estudo:
Objetivos:
Método:
População:
Base de Dados:
QUESTÕES ESPECÍFICAS
Resultados:
Discussão:
Principais achados (potencialidades e fragilidades):
Conclusões:

Fonte: Autores, 2024.

Processo de seleção dos estudos

Para o processo de seleção dos estudos será utilizado o *software* Rayyan por meio da projeção do Research Pilot™, que permite ações para a organização dos dados com base nos critérios de inclusão e exclusão, possibilitando o gerenciamento dos artigos inseridos. Para isto, é realizada uma colaboração de pesquisa, permitindo uma avaliação duplo-cega dos dados inseridos pelos pesquisadores, responsáveis pela filtragem e seleção, registrando-os e exportando-os em seguida.¹⁴ Dessa forma, visando a rigorosidade e transparência metodológica, os autores seguirão ferramentas inerentes para o desenvolvimento da pesquisa.

Extração dos dados

As informações dos estudos serão coletadas por meio de um instrumento adaptado à investigação, desenvolvido com base nos propósitos da revisão de escopo e orientado pelo checklist recomendado pelo JBI e pelo PRISMA-ScR (Tabela 2). Dados complementares poderão ser incluídos para atender aos objetivos e responder à questão de pesquisa definida. Assim, o instrumento poderá ser ajustado para cada base de dados ou repositório selecionado, garantindo sua aplicação na etapa da análise.

A extração de dados dos estudos incluídos será realizada de forma independente por dois revisores. Eventuais divergências serão resolvidas por meio de uma reunião para discussão ou, se necessário, com a intervenção de um terceiro revisor, utilizando o suporte do *software* Rayyan para facilitar o processo.

Possíveis vieses no estudo

Foram adotadas estratégias metodológicas, dentre elas a abrangência de base de dados a serem pesquisadas, inclusão de quatro avaliadores no processo de seleção e análise dos estudos, uso do *software* Rayyan e de critérios de inclusão e exclusão. Assim, vieses de concordância, seleção e de confundimento espera-se que sejam minimizados na pesquisa.

Contudo, salienta-se de que no contexto das revisões de escopo, a avaliação crítica da qualidade metodológica dos estudos incluídos é considerada opcional, dado que o objetivo principal deste tipo de revisão é o mapeamento abrangente da literatura existente, sem atribuir juízo de valores à qualidade de evidências identificadas.¹⁵

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados serão apresentados por meio de fluxograma, quadros e tabelas, e a discussão será conduzida com base na literatura revisada e no referencial teórico-metodológico adotado neste estudo. Para a coleta de dados, será utilizado o instrumento adaptado do JBI, que inclui informações sobre o título do estudo, autor(es), objetivo da pesquisa, desenho metodológico e principais resultados.

CONFLITOS DE INTERESSES: Os autores declaram não haver conflitos de interesses.

AGRADECIMENTOS: Agradecemos à Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

FINANCIAMENTO: O presente estudo está sendo realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

AUTORIA:

EKM: Conceitualização, Curadoria de dados, Análise formal, Aquisição de financiamento, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Recursos, Software, Validação, Visualização, Escrita - esboço original, Escrita - revisão e edição.

SAS: Curadoria de dados, Análise formal, Aquisição de financiamento, Investigação, Metodologia, Recursos, Software, Validação, Visualização, Escrita - esboço original, Escrita - revisão e edição.

FTM: Curadoria de dados, Análise formal, Aquisição de financiamento, Investigação, Metodologia, Recursos, Software, Validação, Visualização, Escrita - esboço original, Escrita - revisão e edição.

ASLOL: Curadoria de dados, Análise formal, Aquisição de financiamento, Investigação, Metodologia, Recursos, Software, Validação, Visualização, Escrita - esboço original, Escrita - revisão e edição.

EMS: Conceitualização, Curadoria de dados, Análise formal, Aquisição de financiamento, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Recursos, Software, Validação, Visualização, Escrita - esboço original, Escrita - revisão e edição.

BMCS: Conceitualização, Curadoria de dados, Análise formal, Aquisição de financiamento, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Recursos, Software, Validação, Visualização, Escrita - esboço original, Escrita - revisão e edição.

REFERÊNCIAS

1. Âlcantara VP, Vieira CAL, Alves SV. Perspectives on the mental health concept: analysis of Brazilian scientific productions. *Ciênc. saúde coletiva*. 2022;27(1):351-361. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.22562019>
2. Costa MIS, Lotta GS. From “mentally ill” to “citizens”: historical analysis of the construction of political categories in mental health in Brazil. *Ciênc. saúde coletiva*. 2024; 26(Supl.2):3467-3479. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.22712019>
3. Gaino LV, de Souza J, Cirineu CT, Tulimosky TD. El concepto de salud mental para profesionales de salud: un estudio transversal y cualitativo. *SMAD. Rev. Electrónica Saúde Mental Álcool Drog*, 2018;14(2):108-116. <https://core.ac.uk/reader/268323866>
4. Qian J, Zhang H, Guo A, Fu Q, Shi J, Jin H, Yu D. Distribution characteristics of mental disorders in community health service center: based on outpatient data from 2014-2022 in Shanghai, China, 2025; 25(216). <https://doi.org/10.1186/s12888-025-06656-z>
5. Organização Mundial da Saúde - Escritório Regional África. É necessária ação urgente para acelerar os progressos em matéria de saúde mental na Região Africana. 2024.
6. Figueiredo AC. Uma breve revisão da reforma psiquiátrica no Brasil e sua relação com a psicanálise e a psicologia. *Psicologia política*. 2019;19(44):78-87.
7. Brasil. Supremo Tribunal Federal. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Art. 196. Congresso Nacional. 5 out. 1988.
8. Queiroz DM, de Oliveira LC, de Araújo Filho PA, da Silva MRF. Challenges and potentials of the production of comprehensive care in Primary Care in Brazil. *Rev. Bras. Enferm.*, 2021;74(5):e20210008. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0008>
9. Heidemann ITSB, Durand MK, de Souza JB, Arakawa-Belaunde AM, Macedo LC, Correa SM et al. Potentialities and Challenges for care in the Primary Health Care Context. *Texto Contexto Enferm*. 2023; 32:e20220333. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0333en>
10. Silva DG, de Oliveira Brito JNP, Fernandes MA, Almeida CAPL, Lago EC. Conception of Family Health Strategy Professionals on Mental Health in Primary Care. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.*, 2017;13(3):118-124. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i3p118-124>
11. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Jordan Z. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI. 2024. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
12. Tricco, AC, Lillie, E, Zarin, W, O'Brien, KK, Colquhoun, H, Levac, D, Moher, D, Peters, MD, Horsley, T, Weeks, L, Hempel, S et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
13. Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBIM Evidence Synthesis*, 2020;18(10):2119-2126. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>

14. Rayyan. Rayyan Como usar os recursos do Rayyan. 2024. <https://help.rayyan.ai/hc/en-us/articles/28790380408337-Introducing-ResearchPilot-Your-Enhanced-Support-Experience>
15. Mattos SM, Feitosa VR, Moreira TMM. Protocolo de revisão de escopo: aperfeiçoamento do guia PRISMA-ScR. Rev. Enferm. UFPI. 2023;12; e3062. <https://doi.org/10.26694/reufpi.v12i1.3062>