

INTERNACIONALIZAÇÃO E SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE URUGUAI E BRASIL A PARTIR DE EXPERIÊNCIAS EM MONTEVIDÉU

Maria Júlia Duarte Lunardi¹, Leticia Cristina Lucindo¹, Elisandra Alves Kuse¹

¹Centro Universitário Avantis - Uniavan – SC, Brasil
e-mail: majulunardi@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental constitui um componente central da saúde pública global, exigindo modelos de atenção que articulem promoção, prevenção, cuidado comunitário e reinserção social. Nos últimos anos, avanços normativos e programáticos em diversos países da América Latina têm buscado deslocar o foco do modelo hospitalocêntrico para redes integradas de atenção, centradas na atenção primária e em dispositivos comunitários. Esse movimento, impulsionado por recomendações regionais da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), tem orientado políticas nacionais que priorizam a integralidade e a proteção de direitos à saúde mental (PAHO, 2025).

O sistema de saúde mental uruguaio tem passado por reformas estruturantes nas últimas décadas, com marcos legais e planos nacionais que consolidam a perspectiva comunitária e os direitos das pessoas com sofrimento mental. A Lei Nacional de Saúde Mental (Lei n.º 19.529) e o Plano Nacional de Salud Mental 2020–2027 formalizaram princípios de atenção centrada na comunidade, regulação de dispositivos de atenção e promoção da desinstitucionalização, orientando a reorganização da rede assistencial no país. Além disso, o Ministério de Saúde Pública tem avançado na definição de estratégias nacionais de saúde mental para o período 2025–2030, sinalizando continuidade das políticas e atenção à vigilância e prevenção (Dotti, 2024).

No Brasil, o processo histórico da Reforma Psiquiátrica também consolidou uma rede de atenção psicossocial integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), com destaque para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a articulação com a Atenção Primária. Apesar dos ganhos em termos de ampliação de serviços comunitários, a literatura recente aponta desafios persistentes relativos ao financiamento, à integração entre níveis de cuidado, à manutenção da qualidade e à ampliação do acesso para diferentes grupos populacionais, o que influencia a

efetividade das ações de promoção e de cuidado em saúde mental. Essas tensões entre avanços e lacunas oferecem um referencial comparativo útil para analisar experiências acadêmicas em contexto internacional (Dias, 2024).

A experiência acadêmica relatada neste artigo, conhecimento *in loco* do sistema de saúde uruguaio com foco em saúde mental, permite investigar práticas, estruturas de governança e arranjos de cuidado que podem ser comparados ao modelo brasileiro. Ao articular observações de campo, documentos normativos e entrevistas com profissionais, busca-se identificar elementos transferíveis e condicionantes contextuais (tamanho populacional, estrutura institucional e políticas públicas) que modulam a implementação de cuidados comunitários em saúde mental. Essa aproximação comparativa orienta reflexões sobre inovação em práticas de enfermagem, atenção psicossocial e formação profissional em saúde mental (PAHO, 2024).

Por fim, ao situar a vivência acadêmica no diálogo entre evidência e políticas públicas, o presente trabalho pretende contribuir para a compreensão das estratégias de organização da atenção em saúde mental e suas implicações para a prática profissional e para a formação em saúde. Espera-se que o relato ofereça subsídios para a construção de práticas intersetoriais e para o fortalecimento da atenção primária como eixo de promoção e cuidado, bem como para futuras pesquisas avaliativas sobre resultados clínicos e de saúde populacional. Nas seções seguintes serão descritos os procedimentos da visita acadêmica, as principais observações sobre dispositivos assistenciais e uma análise comparativa sucinta entre os modelos uruguaio e brasileiro (MSP, 2024).

2. PROBLEMATIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA

A saúde mental no Uruguai tem passado por expressivas transformações legais e estruturais, especialmente a partir da promulgação da Lei nº 19.529/2017, que estabelece diretrizes para a desinstitucionalização e prevê o encerramento progressivo dos hospitais psiquiátricos até 2025. Essa legislação representa um marco na consolidação de um modelo de atenção centrado na comunidade e na promoção dos direitos humanos. Entretanto, a implementação prática dessa política enfrenta desafios significativos, como a insuficiência de recursos, a resistência institucional e a necessidade de reestruturação dos serviços territoriais, evidenciando uma distância entre o preconizado pela lei e a realidade cotidiana do cuidado (Dotti, 2024).

No Brasil, a Reforma Psiquiátrica, consolidada por dispositivos legais e pela criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), também busca substituir o modelo hospitalocêntrico por uma atenção comunitária e integral. Contudo, nos últimos anos, observa-se um contexto de fragilização dessas políticas, marcado pelo desfinanciamento de serviços substitutivos e pela retomada de práticas manicomiais, o que representa um retrocesso no campo da saúde mental (CRUZ et al., 2020).

Diante desse panorama latino-americano, torna-se relevante compreender de que forma países com trajetórias históricas e políticas distintas, como Uruguai e Brasil, têm enfrentado os desafios da reforma psiquiátrica e da efetivação dos direitos das pessoas com sofrimento mental.

Assim, a presente investigação se justifica pela necessidade de promover uma análise reflexiva e comparativa entre os dois modelos de atenção. Ao abordar essa temática sob a perspectiva acadêmica e vivencial, busca-se contribuir para o debate científico acerca da desinstitucionalização e para a construção de práticas assistenciais mais éticas, inclusivas e alinhadas aos princípios da reabilitação psicossocial e dos direitos humanos.

3. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como um relato de experiência de caráter descritivo e qualitativo, fundamentado em observações diretas e vivências acadêmicas realizadas durante um roteiro de internacionalização na cidade de Montevideu, Uruguai, entre os dias 26 e 30 de junho de 2025. A atividade integrou um programa de imersão voltado à compreensão do sistema de saúde uruguaio, com ênfase nas políticas e práticas de atenção à saúde mental.

As visitas técnicas contemplaram instituições de referência no país, incluindo o Hospital Maciel, a Universidade Católica del Uruguay, o Hospital de Clínicas da Universidad de la República (UDELAR) — com foco na ala psiquiátrica —, além da Rádio Vilardevoz, projeto comunitário reconhecido pela sua abordagem de comunicação e reabilitação psicossocial.

A coleta de dados empíricos ocorreu por meio de anotações em diário de campo, com abordagem observacional e reflexiva, registrando percepções sobre a organização dos serviços, a atuação multiprofissional, as estratégias de cuidado e os aspectos culturais relacionados à atenção em saúde mental. O diário constituiu a principal fonte para a sistematização da experiência e para a análise descritiva das vivências observadas.

Complementarmente, realizou-se uma revisão bibliográfica narrativa, abrangendo artigos científicos e documentos oficiais publicados a partir de 2020, com o propósito de

contextualizar e aprofundar a discussão sobre o sistema de saúde mental no Uruguai e no Brasil, os avanços e desafios das reformas psiquiátricas e o papel da Enfermagem no cuidado integral.

As publicações foram selecionadas em bases de dados científicas, como SciELO, LILACS e Periódicos CAPES, além de relatórios de organismos internacionais, como a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) e o Ministério de Salud Pública do Uruguai. Os critérios de inclusão consideraram a relevância temática, atualização e contribuição para a análise comparativa entre os modelos de atenção dos dois países.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o roteiro acadêmico em Montevidéu, as experiências proporcionaram uma visão abrangente do sistema de saúde uruguaio e, em especial, das estratégias voltadas à saúde mental. No Hospital Maciel, um dos mais antigos e tradicionais do país, foi possível observar a estrutura e o funcionamento de um hospital-escola que integra ensino e assistência, demonstrando o papel central dessas instituições na formação de profissionais e na prestação de cuidados de alta complexidade. Embora a área de saúde mental não tenha sido diretamente visitada, a imersão no ambiente hospitalar permitiu compreender a articulação entre a formação acadêmica e o serviço, aspecto que também se evidenciou nas demais instituições visitadas.

A visita à Universidade Católica do Uruguai revelou um modelo educacional dinâmico, com forte incentivo à internacionalização e ao intercâmbio cultural, fatores que contribuem significativamente para a formação crítica e humanizada dos futuros profissionais de enfermagem e saúde mental. Já no Hospital de Clínicas, vinculado à Universidad de la República (UDELAR), a experiência na ala psiquiátrica destacou a importância da prática supervisionada e da integração multiprofissional, evidenciada pela estrutura física planejada para o acompanhamento terapêutico e pela ênfase na observação clínica. A própria UDELAR se sobressaiu pela valorização da pesquisa pública e pela abertura a estudantes estrangeiros, refletindo o compromisso do país com a cooperação acadêmica internacional.

Entre as vivências, a visita à Rádio Vilardevoz representou um dos momentos mais significativos do roteiro, por revelar uma experiência inovadora e humanizada no campo da saúde mental. A rádio, que funciona há mais de duas décadas no interior de um antigo hospital psiquiátrico, é conduzida por usuários, profissionais de saúde e comunicadores, constituindo um espaço de expressão e protagonismo para pessoas com sofrimento mental.

Essa iniciativa traduz, na prática, os princípios da desmanicomialização e da reabilitação psicossocial, demonstrando como a comunicação pode atuar como ferramenta terapêutica, de inclusão e de promoção da cidadania (Radio Vilardevoz [s.d.]; Dotti, 2024).

A observação dessas experiências permitiu contextualizar as transformações em curso no sistema de saúde mental uruguaio, especialmente após a promulgação da Lei nº 19.529/2017, que estabelece o fechamento dos hospitais psiquiátricos até 2025 e a criação de uma rede substitutiva de cuidados. Embora esse marco legal represente um avanço, desafios persistem na sua implementação, como a necessidade de ampliação dos serviços comunitários e de fortalecimento das políticas públicas frente a indicadores preocupantes, como as altas taxas de suicídio e o aumento de transtornos mentais entre jovens no pós-pandemia (Dotti, 2024).

No Brasil, por sua vez, a Reforma Psiquiátrica, consolidada pela Lei nº 10.216/2001, também enfrentou obstáculos recentes, marcados por desfinanciamento e pela revalorização de práticas manicomiais, o que compromete os avanços alcançados na perspectiva da atenção psicossocial (Cruz et al., 2020; Peres et al., 2022).

Nesse contexto, a enfermagem assume papel estratégico na consolidação de um cuidado integral e humanizado, seja por meio da prática clínica direta, seja pela adoção de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), reconhecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como instrumentos de promoção do bem-estar e de cuidado holístico (Belasco e Passinho, 2019; BRASIL, 2025). Tais práticas associadas a intervenções comunitárias como a Rádio Vilardevoz favorecem a autonomia, a escuta e a reconstrução de vínculos sociais, reafirmando a relevância do cuidado em saúde mental baseado na empatia, na integralidade e no respeito aos direitos humanos (Mendes e Moraes, 2019; Pereira et al., 2022; Santos, 2020).

Assim, a vivência acadêmica em Montevidéu não apenas possibilitou o reconhecimento das políticas e estruturas de saúde mental do Uruguai, mas também suscitou reflexões sobre a necessidade de fortalecimento da rede de atenção e das práticas de enfermagem no contexto brasileiro.

5. CONCLUSÕES

A experiência de internacionalização em Montevidéu, Uruguai, proporcionou uma compreensão aprofundada sobre os avanços e desafios do sistema de saúde mental e da

Reforma Psiquiátrica no contexto latino-americano. A Lei nº 19.529/2017, embora represente um marco progressista na proposta de desinstitucionalização e fortalecimento do cuidado comunitário, ainda enfrenta entraves para sua plena efetivação, especialmente no que se refere à ampliação da rede substitutiva e à sustentabilidade das políticas públicas. Nesse cenário, a Rádio Vilardevoz destaca-se como uma experiência singular e inspiradora de prática integrativa, evidenciando o potencial da comunicação, da arte e da participação social como ferramentas de reabilitação psicossocial e de exercício da cidadania.

A análise comparativa com o contexto brasileiro, que tem vivenciado retrocessos e descontinuidades nas políticas de saúde mental, reforça a necessidade de vigilância permanente, articulação intersetorial e defesa do modelo de atenção psicossocial. A Enfermagem, por sua natureza assistencial, educativa e humanizadora, ocupa posição estratégica nesse processo, tanto na promoção das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) quanto na consolidação de um cuidado pautado na dignidade, autonomia e inclusão social das pessoas em sofrimento psíquico. Assim, a vivência acadêmica relatada reafirma o compromisso ético e político da profissão com a construção de sistemas de cuidado mais equitativos, comunitários e baseados em direitos humanos.

REFERÊNCIAS

BELASCO, I. C.; PASSINHO, R. S. Práticas integrativas e complementares na saúde mental do estudante universitário. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 8-22, 2019. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-52672019000100008&script=sci_arttext. Acesso em: 30 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics>. Acesso em: 30 set. 2025.

CRUZ, N. F. O. et al. Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, e0028511, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/j6rLVysBzMQYyFxFxZ6hgQqBH/>. Acesso em: 30 set. 2025.

DIAS, M. The Effects of a Large-Scale Mental Health Reform. **American Economic Association**, 2024. Disponível em: <https://pubs.aeaweb.org/doi/abs/10.1257/pol.20220246>. Acesso em: 4 out. 2025.

DOTTI, Gabriela. Saúde mental no Uruguai: a Lei 19.529 desde sua implementação até o presente. **Revista Uruguaya de Enfermería (En línea)**, v. 19, n. 1, e200, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.33517/rue2024v19n1a6>. Acesso em: 30 set. 2025.

MENDES, D. S.; MORAES, F. S. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 1, p. 104-116, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3452>. Acesso em: 30 set. 2025.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (Uruguay). **Salud mental — Estrategia Nacional de Salud Mental 2025–2030**. Montevideo: MSP; 2024. Disponível em: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tematica/salud-mental>. Acesso em: 4 out. 2025.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION – PAHO. Mental Health. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/mental-health>. Acesso em: 4 out. 2025.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Uruguay — Country Profile. In: Health in the Americas, 2024. Disponível em: <https://hia.paho.org/en/node/121>. Acesso em: 4 out. 2025.

PEREIRA, E. C. et al. Práticas Integrativas e Complementares ofertadas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. spe1, p. 152-164, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/yyMJm4f47BCgX6Qwnkk48pJ/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 30 set. 2025.

PERES, M. A. A. et al. Vinte anos da Lei da Reforma Psiquiátrica brasileira: significados para a enfermagem psiquiátrica e em saúde mental. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 31, e20210196, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HBCdNwh4KnMPyhGxQXyf4QL/?lang=pt>. Acesso em: 30 set. 2025.

RADIO VILARDEVOZ. Desmanicomialización. [S. l.: s. n.], [s.d.]. Disponível em: <https://radiovilardevoz.org/>. Acesso em: 30 set. 2025.

SANTOS ESTEVAM, A. et al. A enfermagem em saúde mental pós reforma psiquiátrica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, e4456, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2631>. Acesso em: 30 set. 2025.