VULNERABILIDADE SOCIAL E BARREIRAS DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL: REPERCUSSÕES NA QUALIDADE DE VIDA

Elias Almeida Lopes[1]

Professora Orientadora: Carla Oliveira Cruz Ribeiro

RESUMO

A vulnerabilidade social impacta em diferentes esferas da vida das pessoas, incluindo a saúde mental, e dificulta o acesso de pessoas em situação de marginalização aos cuidados necessários. O presente artigo analisou os impactos das dificuldades de acesso aos serviços de saúde mental na qualidade de vida de pessoas em situação de vulnerabilidade social. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e natureza exploratório-descritiva. Os resultados indicaram que as dificuldades de acesso aos serviços de saúde mental estão associadas à intensificação do sofrimento psíquico e a prejuízos à qualidade de vida, agravado. Conclui-se que ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde mental é essencial para reduzir as desigualdades e contribuir para a promoção de qualidade de vida de pessoas em vulnerabilidade social.

Palavras-Chave: Transtornos Mentais. Vulnerabilidade Social. Serviços de Saúde. Psicologia. Saúde mental.

ABSTRACT

Social vulnerability impacts different spheres of people's lives, including mental health, and hinders access to necessary care for marginalized individuals. This article analyzed the impacts of difficulties in accessing mental health services on the quality of life of people in situations of social vulnerability. This is a bibliographic research, with a qualitative approach and exploratory-descriptive nature. The results indicated that difficulties in accessing mental health services are associated with the intensification of psychological suffering and aggravated impairment of quality of life. It is concluded that expanding and improving access to mental health services is essential to reduce inequalities and contribute to the promotion of quality of life for people in situations of social vulnerability.

Keywords: Mental Disorders. Social Vulnerability. Health Services. Psychology. Mental Health.

---

[1] Aluno do curso de graduação em bacharel em Psicologia do Centro Universo Belo Horizonte.

1 INTRODUÇÃO

A desigualdade social decorre da distribuição realizada de forma desproporcional dos recursos para diferentes grupos presentes na sociedade. Na saúde, essa diferenciação das condições entre as pessoas interfere na qualidade dos serviços e no modo como esse fator tende a interferir em acessos de cuidado, rapidez e qualidade do cuidado (Onocko-Campos, 2019).

Na saúde mental, essa discussão é especialmente relevante, pois a rede de atenção psicossocial do sistema público frequentemente concentra seus equipamentos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em regiões urbanas e centrais, o que afasta a população das periferias e das áreas rurais. Além da distância e das limitações de transporte, a disponibilidade de tempo e de recursos financeiros também pesa na busca por cuidado, já que pessoas em contextos mais vulneráveis com frequência atuam em trabalhos informais (Weber; Silva, 2025).

Diante desse cenário, a pesquisa parte do seguinte problema: quais são os impactos das dificuldades de acesso aos serviços de saúde mental na qualidade de vida de pessoas em situação de vulnerabilidade social? Parte-se da hipótese de que barreiras financeiras, geográficas e informacionais dificultam esse acesso, podendo contribuir para o agravamento dos sintomas, a ausência de tratamento adequado e prejuízos à qualidade de vida.

O objetivo geral é analisar os impactos das dificuldades de acesso aos serviços de saúde mental na qualidade de vida de pessoas em situação de vulnerabilidade social. Os objetivos específicos são identificar as principais barreiras enfrentadas por pessoas em situação de vulnerabilidade social no acesso ao atendimento psicológico e aos serviços de saúde mental; analisar os impactos da ausência ou insuficiência de suporte em saúde mental na qualidade de vida; e discorrer sobre a relação entre as barreiras identificadas e os impactos observados.

Por fim, a pesquisa se justifica pela necessidade de compreender como a vulnerabilidade social afeta a condição mental dos indivíduos e ao acesso dos serviços assistenciais. No campo da Psicologia, estudo contribui para a compreensão dos cuidados e para as políticas públicas, possui subsídios para a discussão sobre a distribuição de acolhimento e acesso a redes de cuidado para populações vulneráveis.

1.1 Referencial Teórico

1.1.1 Saúde mental e transtornos mentais na contemporaneidade

A saúde mental pode ser descrita como um dos principais pilares para a compreensão integral do ser humano e do seu bem-estar. Nesse sentido, pode ser entendida não apenas como a ausência de transtornos psíquicos, mas como um estado de equilíbrio que permite ao indivíduo o reconhecimento das suas capacidades, em lidar com os desafios cotidianos e trabalhar de maneira produtiva (Weber; Silva, 2025).

> Os transtornos mentais são um grupo de condições clínicas que se caracterizam por mudanças significativas nos sentimentos, comportamentos e pensamentos da pessoa, afetando sua capacidade de lidar com o dia a dia. Essas condições incluem depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno bipolar, distúrbios de personalidade e neurodiversidade. O diagnóstico é feito com base em critérios padronizados de classificações como CID-11 e DSM-5, que levam em conta os sintomas, a duração dos problemas e o impacto funcional (Fernandes; Travassos, 2025, p. 29).

Em um contexto contemporâneo, os transtornos mentais se configuram como uma das principais causas da incapacidade e do sofrimento em escala global. Segundo a Organização Mundial de Saúde (2017), o Brasil já ocupava a primeira posição mundial em prevalência de transtornos de ansiedade possuindo cerca de 18,6 milhões de pessoas afetadas, o equivalente a 9,3% da população.

O relatório World Mental Health Day, divulgado pela Ipsos no ano de 2024, coloca o país na quarta posição entre as nações de pessoas mais estressadas do planeta, apontando a saúde mental como o principal problema relatado pelos entrevistados, sendo apontada por 54% das pessoas.

Além do exposto, a discriminação também está ligada aos índices mais altos de desemprego, fatores econômicos e dificuldades nas relações interpessoais que contribuem para a perpetuação de vulnerabilidade social, contribuindo para que indivíduos com problemas de saúde mental em contexto contemporâneo se deparem com obstáculos ao tentar se integrar no mercado de trabalho, reforçando a exclusão econômica (Weber; Silva, 2025).

Apesar dos avanços no conhecimento e importância do cuidado com a saúde mental, esta não pode ser dissociada do contexto existente na sociedade contemporânea em que condições de moradia, renda, trabalho e vínculos afetivos exercem importante influência sobre o adoecimento psíquico e nas possibilidades de recuperação do indivíduo, compreendendo que os transtornos mentais atualmente necessitam de uma abordagem que ultrapasse os métodos tradicionais e considere os elementos sociais como determinantes (Onocko-Campos, 2019).

A qualidade de vida, conceito central deste estudo, é definida pela Organização Mundial da Saúde como a percepção da pessoa sobre sua posição de vida no contexto cultural, valores e em relação aos objetivos, expectativas e padrões em que vive. Por isso, é um conceito multidimensional que envolve domínios sobre a saúde física, questões psicológicas, relações sociais e do meio ambiente (WHO, s.d).

Desse modo, é possível compreender que a saúde mental em um contexto de contemporaneidade se constitui como um campo complexo e que atravessa dimensões socioeconômicas, psicológicas e sociais, especialmente quando se refere à população que se encontra em vulnerabilidade social, na qual o acesso a serviços de cuidado se apresenta como um fator de maior dificuldade de acesso (Weber; Silva, 2025).

1.1.2 Vulnerabilidade social e determinantes sociais da saúde

A vulnerabilidade social pode ser definida como um conjunto de condições que colocam determinado indivíduo em uma posição mais disposta a riscos sociais, econômicos e de saúde. Assim, possui maiores dificuldades de acesso a serviços essenciais para que tenha uma vida digna. Esse fenômeno, porém, não se restringe apenas a questões relacionadas à falta de renda, mas envolve baixa escolaridade, precariedade habitacional, desemprego e vulnerabilidade familiar (Onocko-Campos, 2019).

Os determinantes quando combinadas podem ainda contribuir para ciclos de exclusão social, maior dificuldade de acesso às políticas públicas e quando combinadas, alimentam um ciclo vicioso que pode se perpetuar por gerações em grupos populacionais que não possuem acesso a condições adequadas de vida (Weber; Silva, 2025).

Neste sentindo, os apontamentos sociais da saúde podem ser considerados como fundamentais para a compreensão sobre as desigualdades e contribuem para os indicadores de saúde no sentido de garantir maior observância aos grupos considerados em maior risco. Por isso, ao compreender como fatores como renda, educação, condições de trabalho e redes de apoio social são ofertados, é possível apontar determinantes que aumentem as chances de maiores acessos ao cuidado (Onocko-Campos, 2019).

A relação entre a vulnerabilidade social e a saúde mental é significativa ao considerar que a pobreza e a exclusão social não apenas são fatores que favorecem o surgimento dos transtornos

psíquicos, mas contribuem como barreiras no que se refere a busca e ao acesso de um tratamento adequado. Nesse contexto, pessoas em situação de vulnerabilidade social, frequentemente enfrentam dificuldades no acesso aos serviços de saúde, desde o deslocamento até o conhecimento dos seus direitos assistenciais (Ventura, 2017).

> Território, desigualdades e organização do cuidado aparecem como dimensões constitutivas do próprio processo saúde-doença. Nesse movimento interpretativo, a determinação social emerge como fundamento teórico que sustenta à análise das práticas e das políticas. Ao mesmo tempo, o território deixa de ser concebido como mero recorte administrativo e passa a ser reconhecido como espaço vivido, atravessado por relações de poder, precariedades e disputas que interferem diretamente na produção do sofrimento e nas possibilidades de cuidado (Santos et al., 2026, p. 8).

Determinantes como a ausência de informações, desconhecimento sobre tratamento e a necessidade de priorização de demandas de sobrevivência ao invés da busca sobre o cuidado com a saúde mental são marcadores que contribuem diretamente para o sofrimento psíquico e a falta de identificação dos indícios de sofrimento mental (Santos et al., 2026).

Também, a vulnerabilidade tende a se intensificar nos contextos de discriminação e marginalização, o que intensifica para a população de pessoas em situação de rua, moradores de periferias e populações historicamente excluídas fatores somados a violência e precariedade nos quais a busca por saúde e assistência social se torna um fator dificultoso (Onocko-Campos, 2019).

Nesse sentido, os determinantes sociais de saúde não devem ser analisados de maneira individualizada, visto que diversos fatores contribuem para a dificuldade de acesso dos indivíduos em situação de vulnerabilidade social ao tratamento voltado para saúde mental como as condições estruturais que mantêm as desigualdades nas condições intersetoriais de acesso as políticas públicas (Fernandes; Travassos, 2025).

1.1.3 Desigualdade social e acesso aos serviços de saúde mental

Os indivíduos que possuem jornadas mais extensas e renda instável tenham maior dificuldade em conciliar consultas e realizar acompanhamentos regulares já que a busca pelo tratamento pode representar a perda da renda ou do emprego. A construção desse cenário contribui para que o cuidado com a saúde mental seja postergado ou abandonado, aprofundando os sintomas e diminuindo as chances de recuperação (Onocko-Campos, 2019).

Outro aspecto importante no assunto se trata da desigualdade do acesso à informação. As camadas dos indivíduos da sociedade que possuem menor escolaridade e acesso aos meios de comunicação qualificados, tendem a possuir um maior desconhecimento sobre os sintomas de saúde e como obter acesso a cuidados profissionais. Essa falta de conhecimento contribui para o distanciamento de muitas pessoas em situação de vulnerabilidade para que permaneçam sem diagnóstico (Onocko-Campos, 2019).

As desigualdades sociais também possuem interação com dimensões de estigma sociais que tendem a serem vivenciados por grupos marginalizados, reforçando tal isolamento e compondo o seguinte quadro de dificuldade de acesso à saúde mental, sendo fundamental compreender essa relação para o desenvolvimento de políticas públicas. Desse modo, as barreiras estruturais impedem que essa oferta chegue as populações mais vulneráveis (Onocko-Campos, 2019).

1.1.4 Barreiras financeiras, territoriais e informacionais no acesso ao cuidado

O acesso aos serviços de saúde mental por parte das populações em situação de vulnerabilidade atravessa diferentes barreiras, dificultando ainda mais o acesso aos serviços de cuidado e sendo destacada principalmente por implicações de natureza financeira, territorial e de informação (Silva et al., 2025).

Mesmo que os serviços de saúde pública sejam gratuitos, outros fatores contribuem para a dificuldade de acesso dos indivíduos até as unidades. Assim, o comparecimento as consultas e a aquisição de medicamentos envolvem fatores financeiros que quando não disponibilizados integralmente pela rede pública ocasionam a interrupção do tratamento e representam um adiamento na busca por cuidado já que, por muitas vezes, a prioridade imediata das pessoas em situação de vulnerabilidade recai às necessidades básicas de sobrevivência (Onocko-Campos, 2019).

> A desigualdade periférica configura-se não apenas como uma estrutura material, mas como realidade que invade a subjetividade, produz sofrimento e molda relações. A saúde mental é profundamente afetada por fatores como território, raça, classe e gênero. Contudo, a periferia também é lugar de resistência: identidades coletivas, redes de apoio e cultura periférica representam formas significativas de resiliência simbólica (Costa; Barbosa; Lopes, 2025, p.9).

A concentração dos serviços de saúde nas regionais urbanas e longe das áreas periféricas também é fator que agrava a situação dos indivíduos. A necessidade de percorrer por longas

distâncias para obter o atendimento, dependendo de transporte público em áreas onde ele é inexistente dificulta o primeiro contato e a continuidade de suporte aos serviços, comprometendo a regularidade dos acompanhamentos ao longo do prazo, como costuma ser nos casos de saúde mental (Weber; Silva, 2025).

As barreiras da informação se referem ao desconhecimento sobre o funcionamento dos próprios direitos de suporte assistencial que são garantidos por lei, potencializado principalmente para as pessoas que possuem baixa escolaridade e que possuem o acesso limitado aos serviços e as fontes confiáveis da informação, fazendo com que muitos indivíduos não consigam sequer identificar os sintomas que possuem para buscar suporte assistencial (Onocko-Campos, 2019).

Essas dimensões não são observadas de maneira isolada, mas se articulam como dificuldades que intensificam os impactos e obstáculos existentes contribuindo para que o enfrentamento de barreiras seja analisado de maneira integrada aos determinantes sociais e evite abordagens fragmentadas e desconexas das demais (Onocko-Campos, 2019).

Nesse sentido, compreender tais dimensões de forma conjunta e articulada é fundamental para compreender de forma ampla como a vulnerabilidade social dificulta o acesso aos serviços de saúde mental, servindo como importante base para a análise de maneira integral (Silva et al., 2025).

1.1.5 Impactos da ausência de tratamento na saúde mental e na qualidade de vida

A falta de acompanhamento realizado de maneira contínua favorece que o quadro de sofrimento mental passe a ser transformado de maneira crônica, já que os sintomas identificados não são tratados precocemente e o acesso aos cuidados impactam na busca por um processo de tratamento terapêutico adequado e realizado precocemente para melhoria dos resultados obtidos (Weber; Silva, 2025).

No campo emocional e cognitivo, a falta do tratamento aprofunda os sintomas de ansiedade que podem persistir no indivíduo, apresentando com maior frequência quadros depressivos mais severos e dificultando a concentração, causando alterações do sono e do apetite dos pacientes, comprometendo a capacidade da pessoa em realizar atividades cotidianas com autonomia (Weber; Silva, 2025).

Em relação ao ambiente social e familiar, o sofrimento psíquico tende a gerar maior isolamento e dificuldades na comunicação, causando desgaste nas relações interpessoais uma vez que os sintomas não são compreendidos ou nomeados frequentemente, já que são interpretados de

maneira equivocada pela pessoa e por seu ciclo social, dificultando acesso à rede de apoio e a busca por ajuda (Costa; Barbosa; Lopes, 2025).

Na visão profissional e econômica, a ausência de tratamento adequado impacta de forma direta na produtividade e na capacidade laboral do indivíduo, contribuindo para a perda de emprego, dificuldade de inserção no mercado de trabalho e acesso a prática profissional. Esse cenário se torna ainda mais crítico quando se trata de pessoas em situação de vulnerabilidade social, já que enfrentam condições mais precárias de emprego e renda, formando um ciclo vicioso de adoecimento (Onocko-Campos, 2019).

Desse modo, analisar esses impactos é fundamental para que, à medida em que se reconheça essas dificuldades e suas consequências concretas da ausência de tratamento à saúde mental, a desarticulação de cuidado seja vista para reforçar a importância da busca por estratégias de tratamento e suporte terapêutico (Fernandes; Travassos, 2025).

1.1.6 Psicologia, políticas públicas e estratégias de cuidado à população em situação de vulnerabilidade social

Analisando o cenário apresentado, é essencial a discussão do papel da Psicologia e das políticas públicas na construção das estratégias que ampliem o cuidado em relação a saúde mental as populações em situação de vulnerabilidade social. Por conta disso, a atuação psicológica não se restringe ao atendimento clínico individual, mas deve ser articulado para uma compreensão prática dos determinantes sociais que atravessam o sofrimento da seguinte população (Onocko-Campos, 2019).

Nesse campo, a Psicologia passa a assumir um papel estratégico para atuar em um atendimento amplo, com a articulação intersetorial com saúde, educação, assistência e identificação precoce dos sintomas que são apresentados. Outra estratégia importante se consiste no fortalecimento das ações em saúde mental por meio dos profissionais que realizam a atenção primária (Weber; Silva, 2025).

Essa medida amplia a identificação e manejo inicial dos quadros de sofrimento mental, encaminhando diretamente aos serviços especializados, essa proposição contribui para a descentralização do cuidado imediato e reduz o tempo de espera aos serviços de saúde pública, direcionando os atendimentos de maneira estratégica e correta aos serviços (Silva; Araújo, 2025).

Além disso, as ações de saúde e voltadas para o combate de estigmas se configuram como estratégias importantes e fundamentais para que esse cenário seja alterado e amplie o conhecimento da população sobre os transtornos psíquicos e incentivar a busca voluntário por tratamento. Nesse sentido, as iniciativas comunitárias, grupos de apoio e atenção dentro da área territorial do indivíduo se tornam fundamentais para aproximar o cuidado em saúde mental (Weber; Silva, 2025).

Em conclusão, é importante reconhecer que as estratégias somente se tornam efetivas se a continuidade e o fortalecimento das políticas públicas voltadas para à saúde mental dos indivíduos sejam atribuídas as suas necessidades psicológicas e sociais, articulando estratégias comunitárias para reduzir as barreiras existentes na busca por cuidados (Onocko-Campos, 2019).

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Materiais e Métodos

Este estudo foi desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e natureza exploratório-descritiva, sem coleta de dados primários junto a participantes. Essa escolha se justifica pela necessidade de articular a literatura sobre transtornos mentais, determinantes sociais da saúde e vulnerabilidade social, de modo a compreender como essas dimensões se relacionam com o acesso aos serviços de saúde mental.

As buscas foram realizadas entre junho e outubro de 2026, utilizando os descritores: “Psicologia”, “Saúde Mental”, “Acesso aos Serviços de Saúde”, “Barreiras de Acesso” e “Qualidade de Vida” combinados pelos operadores booleanos AND/OR.

O levantamento foi realizado em bases de dados científicas indexadas (SciELO, PePSIC, BVS/Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico), em relatórios institucionais (OMS, Ipsos) e em manuais diagnósticos de referência, utilizados apenas para as definições clínicas às quais efetivamente se referem.

Os critérios de inclusão foram artigos científicos publicados em português, inglês e espanhol, publicados entre 2015 e 2026, que abordassem a vulnerabilidade social, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde mental e seus impactos na qualidade de vida. Foram excluídos artigos duplicados, estudos que não apresentaram relação direta com o tema e publicações que não atendessem aos objetivos e critérios estabelecidos na pesquisa.

Foram identificados 80 materiais. Após a leitura de títulos e resumos, 10 foram lidos na

íntegra dos quais cinco artigos foram analisados na etapa de resultados e discussão. A análise do conteúdo foi realizada em três etapas. Primeiramente com a leitura dos textos integralmente, após isso, identificação dos trechos selecionados para a pesquisa e, por fim, o agrupamento dos códigos em eixos temáticos.

O material selecionado foi organizado por meio de análise temática de conteúdo, em eixos correspondentes aos objetivos específicos: (1) principais barreiras enfrentadas por pessoas em situação de vulnerabilidade social no acesso a serviços de saúde mental; e (2) impactos da ausência ou insuficiência desse suporte na qualidade de vida dessa população; e (3) relação entre as barreiras identificadas e os impactos observados.

A hipótese foi examinada por meio do confronto entre sua proposição, de que barreiras financeiras, geográficas e informacionais dificultam o acesso de pessoas em situação de vulnerabilidade social aos serviços de saúde mental, contribuindo para o agravamento dos sintomas, a ausência de tratamento adequado e prejuízos à qualidade de vida e as evidências reunidas na literatura consultada. A verificação teve caráter teórico-conceitual: a hipótese foi considerada sustentada na medida em que os achados da literatura convergirem com essa proposição, sendo eventuais lacunas discutidas como limites da análise bibliográfica.

Declaração de uso de inteligência artificial generativa: as ferramentas Claude.ai free e ChatGPT GPT-6 Luna usadas entre junho e outubro foram utilizadas na etapa de conferência das citações e das referências e ajustes após finalização do artigo com o objetivo de conferência das informações. A validação foi realizada pelo próprio autor, diretamente nas fontes originais.

2.2 Resultados e Discussão

Quadro 1 – Estudos selecionados para análise

Autor (ano)	Título	Tipo de Pesquisa	Impactos das dificuldades de acesso em serviços de saúde mental para indivíduos em situação de vulnerabilidade social	Principais Resultados
Cardoso; Campos (2020)	Aprendendo a clínica do sofrimento social: narrativas do internato na Atenção Primária	Estudo documental qualitativo	Violência estrutural, falta de acesso a recursos de suporte, ausência de acompanhamento contínuo e marginalização dos	Os relatos evidenciaram a importância de considerar as condições de vulnerabilidade

	à Saúde		cuidados prestados a grupos sociais em situação de vulnerabilidade.	social, a violência estrutural, o contexto familiar e comunitário dos usuários na assistência.
Pessoa; Soares (2023)	Vulnerabilidades sociais do território e os impactos na saúde mental: revisão integrativa	Revisão integrativa	Aumento de transtornos mentais, adoecimento psíquico relacionado as condições de vida, busca tardia por cuidados, ansiedade, uso de álcool, desenvolvimento de fobias e piora do humor.	É necessário difundir o assunto no âmbito social e acadêmico, pois desconsiderar as condições de vida como fator impactante na saúde mental dos sujeitos é negar a existência de um problema.
Jesus; Lima; Santana (2026)	Saúde mental de adolescentes em vulnerabilidade social: revisão de literatura integrativa	Revisão Integrativa de Literatura	A pobreza, a violência, as adversidades familiares, a baixa autoestima e a exclusão escolar favorecem sintomas ansiosos e depressivos e comportamentos autodestrutivos.	A saúde mental de adolescentes em vulnerabilidade social depende da integração entre família, escola e comunidade, reforçando a importância do fortalecimento de redes de apoio e políticas públicas para promover o desenvolvimento saudável e reduzir os efeitos das desigualdades sociais.
Silva et al. (2025)	Impacto das políticas públicas na promoção da saúde mental em comunidades vulneráveis: um estudo interdisciplinar.	Revisão bibliográfica	Sobrecarga emocional, precariedade de acesso, violência estrutural, desemprego, prevalência de transtornos mentais, discriminação de gênero, insegurança alimentar e limitação a acesso de serviços de saúde adequados.	A psicologia, enquanto campo profissional e científico, tem um papel central no acolhimento, na escuta qualificada e na articulação das redes de cuidado.

Zanardo; Ventura; Consule (2021)	Saúde mental e vulnerabilidade.	Revisão de Escopo	Estigma, ansiedade, depressão, maior risco de violência devido à falta de acesso a suporte em saúde mental, ausência de rede de apoio e incapacidade aumentada com menor expectativa de vida.	O melhor preparo dos profissionais de saúde, aliado a políticas de saúde mais inclusivas e efetivas, são fundamentais para romper-se com a prejudicial interrelação entre vulnerabilidade social e transtornos mentais.

Os estudos analisados convergem ao associar a vulnerabilidade social ao sofrimento psíquico e às dificuldades de acesso aos serviços de cuidado. As divergências estão menos nas conclusões gerais e mais na ênfase de cada estudo, como se detalha a seguir. A análise dos estudos demonstra uma concordância entre os autores sobre a situação de vulnerabilidade social que é apresentada por pessoas que possuem dificuldade de acesso aos serviços de cuidado e saúde.

Por conta disso, as divergências que aparecerem entre os estudos analisados possuem maior ênfase no que se trata das conclusões específicas sobre os pontos analisados dentro de cada estudo, o que discorre como relevante análise sobre o desenvolvimento do seguinte artigo.

Como maior convergência entre os estudos analisados, é possível apresentar as condições de vida que afetam a saúde mental dos indivíduos. No estudo de Pessoa e Soares (2023), são identificados que a violência e as condições precárias de vida estão diretamente associadas ao adoecimento psíquico. Zanardo, Ventura e Consule (2021) também afirmar que o sofrimento mental atinge de forma mais ampla pessoas em situação de vulnerabilidade social, o que é destacado por Jesus, Lima e Santana (2026) que adolescentes também apresentam tais sintomas associados a violência, pobreza e exclusão social.

Silva et al (2025) destacam que questões como moradia precária, desemprego, insegurança alimentar e violência afetam diretamente o bem-estar psicológico e que se assimilam ao estudo de Cardoso e Campos (2020) ao compreender que a violência estrutural passada por pessoas em vulnerabilidade social contribui para o adoecimento. Nessa esfera, os cinco estudos analisados compreendem que o fenômeno não se trata de uma explicação individual, mas uma junção de fatores que contribuem para esse quadro de saúde mental.

Na visão de Pessoa e Soares (2023) a desconsideração das condições de vida como um fator

pertinente ao quadro clínico de saúde mental é uma negação a existência de fatores que contribuem diretamente para a situação de maior risco de pessoas em vulnerabilidade, destacando nessa mesma ideia o estudo de Cardoso e Campos (2020) de que o desafio dessa visão ampliada ainda é um problema importante de saúde pública a ser combatido.

Nas pesquisas analisadas existem uma concordância sobre as barreiras de acesso destacando fatores diferentes. Por exemplo, Silva et al (2025) aponta o estigma como fator determinante enquanto Jesus, Lima e Santana (2026) indicam a hesitação da procura por cuidado. Zanardo, Ventura e Consule (2021), incluem esses desafios como destaque aos grupos vulneráveis, seja por falta de acesso ou informação e por Jesus, Lima e Santana (2026), ainda há uma ausência de articulação de políticas públicas que não possuem financiamento ou profissionais direcionados a populações vulneráveis.

O despreparo é apontado como fator relevante por Zanardo, Ventura e Consule (2021), enquanto a atenção primária é indicada como metodologia de prevenção ainda pouco acessível a todos os grupos em vulnerabilidade, se aproximando a necessidade de atendimento e direcionamento que consiga compreender a realidade de cada local segundo Pessoa e Soares (2023).

quanto às barreiras previstas na hipótese, os estudos apresentam evidências diferentes. Zanardo, Ventura e Consule (2021), apontam a ausência de informação entre os grupos vulneráveis e a barreira financeira aparece de forma indireta por meio do desemprego e da insegurança alimentar segundo (Silva et al., 2025), além da falta de políticas públicas para essas populações.

A barreira geográfica é menos explorada, mas Pessoa e Soares (2023) tratam da necessidade de um atendimento que considere a realidade de cada território. Entretanto, nenhum dos estudos selecionados apresentam diretamente a distância ou o transporte como ponto de análise para a falta do atendimento. O estigma e a hesitação em buscar suporte e cuidado são destacados por Silva et al. (2025) e Jesus, Lima e Santana (2026), que podem ser entendidos como uma barreira adicional, mesmo não sendo apresentadas na hipótese. Por conta disso, a hipótese encontra apoio de forma mais clara na dimensão informacional e apoio parcial nas dimensões financeira e geográfica (Weber; Silva, 2025; Costa; Barbosa; Lopes, 2025).

Pessoa e Soares (2023) defendem um cuidado integral e de base comunitária, Silva *et al.* (2025) e Jesus, Lima e Santana (2026) apontam a articulação intersetorial entre saúde, educação e assistência social como o caminho mais promissor, e Zanardo, Ventura e Consule (2021) sugerem

reavaliar as políticas públicas e preparar melhor os profissionais. Cardoso e Campos (2020), por sua vez, mostram que o cuidado ampliado depende de formar profissionais sensíveis ao sofrimento social.

Nas divergências encontradas entre os estudos são relevantes apresentar as ideias de que para Pessoa e Soares (2023) e Cardoso e Campos (2020), o território e as condições de vida são fatores produtores do sofrimento e atuam como determinantes para a construção de fatores de vida que geram sofrimento mental.

Zanardo, Ventura e Consule (2021), embora reconheçam esse efeito, acrescentam que pessoas que possuem transtorno mental possuem maior incidência de se excluírem socialmente, perdendo a rede de apoio e se tornando mais vulneráveis. Nesse sentido, os autores enfatizam que o estigma e a vitimização são recorrentes de violência registrados com maior frequência em pessoas vulneráveis, uma questão que os demais estudos apresentados não exploraram. Já Jesus, Lima e Santana (2026) apresentam destaque quanto aos fatores individuais e familiares como questões sociais que integram tais pontos.

Jesus, Lima e Santana (2026) e Silva et al. (2025) indicam que as ações voltadas às comunidades vulneráveis são, por vezes, pouco articuladas, o que compromete a continuidade do cuidado e do acompanhamento. Assim, as políticas estabelecidas nesses territórios são relevantes, mas, para terem impacto significativo, precisam de diretrizes mais consistentes e integradas.

Ao articular os achados, observa-se que o estigma e a ausência de rede de apoio apontados por Zanardo, Ventura e Consule (2021), a busca tardia pelos cuidados indicada por Pessoa e Soares (2023) e a ausência de acompanhamento contínuo destacada por Cardoso e Campos (2020) tendem a manter o sofrimento sem acompanhamento. Quando o cuidado é oferecido sem frequência adequada e de forma fragmentada, a continuidade do tratamento fica comprometida.

Zanardo, Ventura e Consule (2021) acrescentam que o sofrimento mental pode levar ao isolamento e a perda de apoio, tornando a pessoa ainda mais vulnerável, tais elementos indicam barreiras que refletem na qualidade de vida e na permanência do sofrimento.

Os estudos apresentam dois grupos de fatores relevantes sendo o primeiro deles ligados ao sofrimento e as condições precárias de vida e em segundo grupo que trata dos fatores que dificultam o acesso ao tratamento, como o estigma e a falta de rede de apoio. A seguinte distinção é importante ao considerar que o primeiro grupo se refere a prevenção e condições de vida e o segundo a organização dos serviços e a continuidade do cuidado.

O estudo de Jesus, Lima e Santana (2026), voltado a adolescentes, contribui para esta pesquisa por mostrar que fatores como pobreza, violência, adversidades familiares e exclusão escolar já se associam a sintomas ansiosos e depressivos nessa fase da vida. Esse apontamento reforça o entendimento de que a vulnerabilidade social não se limita a população adulta e pode ser ampla. Nos estudos analisados, as relações entre condições de vida, sofrimento psíquico e dificuldades de acesso são apresentadas como associações e não como relações de causa e efeito que são demonstradas.

De forma geral, os estudos tratam a falta de acesso como fator relevante para a continuidade do cuidado e para a permanência do sofrimento. Nenhum deles, porém, mede diretamente a qualidade de vida nem a relação entre acesso e qualidade de vida; essa relação é, portanto, uma inferência construída neste trabalho a partir da convergência entre os achados, e não um resultado demonstrado.

3. CONCLUSÃO

O estudo teve como objetivo analisar os impactos das dificuldades de acesso aos serviços de saúde mental na qualidade de vida de pessoas em situação de vulnerabilidade social. Por meio da análise foi verificado que os impactos são amplos e se manifestam em diferentes dimensões na vida das pessoas. No campo emocional, a falta de cuidado está associada ao sofrimento psíquico, na esfera social, o estigma e a violência contribuem diretamente para o afastamento e exclusão, na dimensão familiar o sofrimento repercute nas relações e redes de apoio e na dimensão funcional prejudica a rotina. Dessa forma, a hipótese de que barreiras financeiras, geográficas e informacionais dificultam o acesso e contribuem para prejuízos à qualidade de vida foi sustentada de forma parcial: os achados apoiam mais claramente a barreira informacional e o estigma, enquanto as barreiras financeira e geográfica aparecem de modo indireto. A relação entre acesso e qualidade de vida, por sua vez, é uma inferência, pois nenhum dos estudos a mediu diretamente.

As contribuições da Psicologia são importantes para ampliação e acesso aos cuidados como a permanência ao tratamento, atuação em territórios de maior vulnerabilidade social, atenção e cuidados básicos e identificação do sofrimento sendo o conhecimento dos profissionais sobre o assunto relevante para o acolhimento adequado.

Como limitações, destacam-se o número reduzido de estudos analisados, a ausência de estudos que meçam diretamente a qualidade de vida e o acesso, e o fato de a pesquisa se basear em

literatura secundária, sem dados primários junto a usuários dos serviços.

Sugere-se que em pesquisas futuras sejam investigados a falta de acesso aos serviços em diferentes comunidades carentes e como os impactos específicos, de acordo com região e acessibilidade aos centros urbanos, afetam a continuidade de tratamento e cuidado com a saúde mental.

Concluiu-se que as dificuldades de acesso aos serviços de saúde mental comprometem a qualidade de vida das pessoas em situação de vulnerabilidade social que decorrem de barreiras diversas e exigem maiores contribuições na ampliação do acesso aos serviços e redução das desigualdades por meio da promoção de qualidade de vida a essa população.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, F. M.; CAMPOS, G. W. S. Aprendendo a clínica do sofrimento social: narrativas do internato na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1251-1260, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.10852019

COSTA, Flavio; BARBOSA, Lidiane Neves; LOPES, Mateus Mattos. O impacto psicossocial da desigualdade periférica: subjetividade, saúde mental e resistência comunitária. **Revista Multidisciplinar Integrada – REMI**. v. 4, n. 1, 2025.
Disponível em:
https://revistas.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/pt_BR/article/view/94.
Acesso em: 28 out. 2026.

FERNANDES, Tatiany Gomes Ferreira; TRAVASSOS, William Bergues de Souza. Combate ao estigma na saúde mental: enfrentando a psicofobia. In: Ciência e cuidado: teorias e práticas da enfermagem atual. [S. l.]: **Científica Digital**. 2025. v. 1. Disponível em:
https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/250719733.pdf.
Acesso em: 2 set. 2026.

IPSOS. **Ipsos World Mental Health Day Report 2024**. Disponível em:
https://www.ipsos.com/en-id/ipsos-world-mental-health-day-report-2024. Acesso em: 9 set. 2026.

JESUS, Isabela Santana de; LIMA, Hugo Nivaldo Melo Almeida; SANTANA, Adilson Allef Moraes. Saúde mental de adolescentes em vulnerabilidade social: revisão integrativa da literatura. **Cadernos de Graduação: Ciências Biológicas e da Saúde**, Aracaju, v. 9, n. 3, p. 19-32, 2026. DOI: 10.17564/2316-3151.2026v9n3p19-32. Disponível em:
https://periodicos.grupotiradentes.com.br/cadernobiologicas/article/view/13316.
Acesso em: 21 out. 2026.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa. Saúde mental no Brasil: avanços, retrocessos e desafios. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 11, e00156119, 2019. DOI:

https://doi.org/10.1590/0102-311X00156119. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/LKMxbhKYbPHqP8snJjHwsLQ/?lang=pt. Acesso em: 28 out. 2026

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Depressão e outros transtornos mentais comuns: estimativas globais de saúde**. 2017. Disponível em: https://iris.who.int/items/239e3fdc-80f0-460b-bd78-8ea512e8cbb4.
Acesso em: 15 set. 2026.

PESSOA, Denise; SOARES, Themis. Vulnerabilidades sociais do território e os impactos na saúde mental: revisão integrativa. **Cadernos UniFOA**, Volta Redonda, v. 18, n. 52, p. 1-11, 2023. Disponível em: https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/4433.
Acesso em: 21 out. 2026.

SANTOS, Gabrielle Christine; SANTOS, Aline Pirôpo dos; SOARES, Adriana Andrade; BELTRÃO, Elaine Adriane Santos Galvão; SILVA, Islândia da Costa; MACHADO, Clarissa Maria Gonçalves; DIAS, Daniel Antonio Silva; BARROS, Conceição de Maria Pinheiro. Entre territórios e desigualdades no cuidado em saúde mental na atenção primária à saúde: revisão integrativa de pesquisas nacionais (2021-2025). **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. v. 12, n. 3, p. 1-18, 2026. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/24864.
Acesso em: 3 set. 2026.

SILVA, Aldagislene dos Santos; ARAÚJO, Ismael Santos. Intervenção psicossocial no atendimento à população vulneráveis. **Revista Ensino, Educação & Ciências Exatas**. v. 7, n. Edição Especial, 2025. Disponível em: https://revista.grupofaveni.com.br/index.php/ensinoeducacaoeciencias/article/view/2627.
Acesso em: 16 set. 2026.

SILVA, Maria Fernanda Bandeira da et al. Impacto das políticas públicas na promoção da saúde mental em comunidades vulneráveis: um estudo interdisciplinar. interdisciplinar. **Interdisciplinar Contribuições as Ciências Sociais**, São José dos Pinhais, v. 18, n. 2, p. 1-13, 2025. Disponível em: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10307046.
Acesso em: 21 out. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHOQOL: measuring quality of life. Geneva: World Health Organization**, [s.d.]. Disponível em: https://www.who.int/tools/whoqol.
Acesso em: 16 nov. 2026.

VENTURA, C. A. A. Saúde mental e vulnerabilidade. SMAD. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**. v. 13, n. 3, p. 174-175, 2017. Disponível em: https://revistas.usp.br/smad/pt_BR/article/view/149455.
Acesso em: 5 set. 2026.

ZANARDO, Ana Beatriz Rizzo; VENTURA, Carla Aparecida Arena; CONSULE, Rita de Cassia. Vulnerabilidade social e transtornos mentais: scoping review. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 1-31, jan./dez. 2021. DOI: 10.15448/1677-9509.2021.1.38616.

Disponível em: https://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/article/view/38616. Acesso em: 21 out. 2026.