

Impactos da nova Política de Saúde Mental Brasileira sobre o cuidado psicossocial: uma revisão integrativa

Impacts of the new Brazilian Mental Health Policy on psychosocial care: an integrative review

Impactos de la nueva Política Brasileña de Salud Mental en la atención psicossocial: una revisión integradora

Recebido: 27/09/2022 | Revisado: 09/10/2022 | Aceitado: 12/10/2022 | Publicado: 16/10/2022

Eliardo da Silva Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2771-134X>
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil
E-mail: liiu_cba@hotmail.com

Aiadni Catunda da Cruz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1736-6159>
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil
E-mail: aiadnicatundacruz@hotmail.com

Thainan Alves Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8930-9044>
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil
E-mail: alves.thainan@outlook.com

Alba Benemérita Alves Vilela

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1187-0437>
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil
E-mail: abavilela@uesb.edu.br

Ismar Eduardo Martins Filho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1013-6951>
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil
E-mail: iemfilho@uesb.edu.br

Resumo

A reforma psiquiátrica brasileira representa a tentativa de mudança no paradigma do cuidado em saúde mental. Analisar o que versam as produções científicas e os documentos oficiais sobre os impactos da nova política de saúde mental para o cuidado psicossocial de pessoas com sofrimento mental. Analisaram-se estudos encontrados nas bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Publisher Medline (PUBMED) e Scientific Electronic Library Online (Scielo), selecionaram-se 18 artigos para compor a amostra final, tendo sido a maioria estudos foram publicados nos últimos cinco anos. A trajetória da saúde mental no Brasil é marcada por diferentes modelos de assistência. As mudanças nas concepções epistemológica e simbólica acerca do adoecimento mental, bem como os contextos sociopolítico e econômico e as formas de organização do sistema de saúde, contribuíram para a transformação das abordagens e das instituições. Assim, ganhou destaque a Política de Saúde Mental com ênfase na Portaria 336/2002 que reorganizou o cuidado em saúde mental no território brasileiro com a definição dos Centros de Atenção Psicossocial, tais estruturas físicas surgiram com o objetivo de atender a demanda dos pacientes em caráter humanizado e multiprofissional, com a possibilidade de reinserção do indivíduo na sociedade sem a utilização dos serviços de manicômio e hospitalização. A discussão dos resultados encontrados reforçou o impacto do retrocesso no campo da saúde mental com a implantação de medidas que fomentam o retorno do modelo hospitalocêntrico, excludente e medicalizador.

Palavras-chave: Política de saúde; Atenção psicossocial; Brasil; Saúde mental.

Abstract

The Brazilian psychiatric reform represents an attempt to change the paradigm of mental health care. To analyze what scientific productions and official documents are about the impacts of the new mental health policy for the psychosocial care of people with mental suffering. Studies found in the following databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Publisher Medline (PUBMED) and Scientific Electronic Library Online (Scielo) were analyzed. been most studies were published in the last five years. The trajectory of mental health in Brazil is marked by different models of care. Changes in epistemological and symbolic conceptions about mental illness, as well as the socio-political and economic contexts and the forms of organization of the health system, contributed to the transformation of approaches and institutions. Thus, the Mental Health Policy was highlighted, with emphasis on Ordinance 336/2002, which reorganized mental health care in Brazil with the definition of Psychosocial Care Centers. humanized and multiprofessional, with the possibility of reintegrating the individual into society

without the use of asylum and hospitalization services. The discussion of the results found reinforced the impact of the setback in the field of mental health with the implementation of measures that encourage the return of the hospital-centered, excluding and medicalizing model.

Keywords: Health policy; Psychosocial care; Brazil; Mental health.

Resumen

La reforma psiquiátrica brasileña representa un intento de cambiar el paradigma de la atención a la salud mental. Analizar cuáles son las producciones científicas y los documentos oficiales sobre los impactos de la nueva política de salud mental para la atención psicosocial de las personas con sufrimiento mental. Se analizaron los estudios encontrados en las siguientes bases de datos: Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Publisher Medline (PUBMED) y ScientificElectronic Library Online (Scielo), siendo la mayoría de los estudios publicados en los últimos cinco años. La trayectoria de la salud mental en Brasil está marcada por diferentes modelos de atención. Los cambios en las concepciones epistemológicas y simbólicas sobre la enfermedad mental, así como los contextos sociopolíticos, económicos y las formas de organización del sistema de salud, contribuyeron a la transformación de enfoques e instituciones. Así, se destacó la Política de Salud Mental, con énfasis en la Ordenanza 336/2002, que reorganizó la atención a la salud mental en Brasil con la definición de Centros de Atención Psicosocial, humanizados y multiprofesionales, con posibilidad de reinserción del individuo en la sociedad sin el uso del asilo, y servicios de hospitalización. La discusión de los resultados encontrados reforzó el impacto del retroceso en el campo de la salud mental con la implementación de medidas que propicien el retorno del modelo hospitalario, excluyente y medicalizador.

Palabras clave: Política de salud; Atención psicosocial; Brasil; Salud mental.

1. Introdução

A Reforma Psiquiátrica brasileira (RPB) representa a ruptura epistemológica e prática do modelo hospitalocêntrico e do cuidado centrado na doença, se caracterizando como movimento social complexo que emergiu do processo de conscientização sanitária no mundo, principalmente na Itália, Inglaterra, França e Estados Unidos, resultando na reestruturação da psiquiatria e na criação de práticas orientadas a partir de princípios territoriais e humanitários (Amarante & Torre, 2018)

No Brasil, o marco legal do movimento de Reforma Psiquiátrica (RP) ocorreu no ano de 2001 com a promulgação da Lei Federal n. 10.216/2001. Dentre outras propostas, essa lei impulsiona a reinserção da pessoa com sofrimento mental na família e sociedade com a construção de uma ética de respeito à diferença e reestruturação das práticas desenvolvidas nos serviços de saúde mental (Amarante & Torre, 2018 & Lei nº 10.216, 2001).

A luta pelo direito das pessoas com sofrimento mental e a consolidação dos ideais disseminados pela RPB ganham ainda mais notoriedade com a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) instituída pela Portaria n. 3.088/2011, cujas propostas de atuação centram-se na articulação entre os espaços e serviços pertencentes ao território (Portaria n. 3.088, 2011).

No entanto, no período de dezembro de 2016 a maio de 2019, observou-se um movimento de retrocesso, caracterizado pela instituição de ideais antirreformistas. A edição de cerca de quinze documentos normativos, como portarias, resoluções, decretos e editais, formando a nota técnica 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS, originou a “Nova Política Nacional de Saúde Mental” (Nota Técnica nº 11, 2019).

Os principais aspectos contidos nessa ‘nova política’ evidenciam a tendência de remanicomialização do cuidado em saúde mental no Brasil, isso porque há o fortalecimento dos ideais proibicionista e punitivista referentes às questões do uso de álcool e outras drogas e incentivo ao retorno das internações psiquiátricas, com o financiamento dos hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas (Nota Técnica nº 11, 2019)

Nessa perspectiva, desenvolver estudos sobre os desdobramentos da nova política de saúde mental é imprescindível para garantir o cuidado psicossocial efetivo, com vistas ao fortalecimento do paradigma antimanicomial e reabilitador, principalmente em tempos incertos e de muitos retrocessos nesse campo.

A partir dessa discussão formulou-se a seguinte questão norteadora para o estudo: quais os impactos da nova política de saúde mental para o cuidado psicossocial de pessoas com sofrimento mental? Esse questionamento foi elaborado considerando a estratégia PICo, que representa um acrônimo para População, Interesse e Contexto, definindo-se P =

população: “pessoas com sofrimento mental”, I = interesse: “repercussões da nova política de saúde mental” e Co = contexto: “cuidado psicossocial” (Thomas & Harden, 2008; Santos et al., 2007).

Para responder à questão norteadora acima se adotou como objetivo do estudo o seguinte: analisar o que versam as produções científicas e os documentos oficiais sobre os impactos da nova política de saúde mental para o cuidado psicossocial de pessoas com sofrimento mental.

2. Metodologia

Para a elaboração do estudo e alcance do objetivo proposto, optou-se pelo método de revisão integrativa da literatura. Essa metodologia se apresenta adequada para analisar conceitos, revisar teorias e verificar o estado da arte sobre determinada temática, o que permite identificar lacunas que precisam ser preenchidas com o desenvolvimento de novas pesquisas (Cunha et al., 2014)

Diante dessa abordagem, essa revisão obedeceu às etapas a seguir: formulação da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e de exclusão; definição dos descritores, busca na literatura e coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos e discussão dos resultados; e apresentação da síntese das informações geradas (Cunha et al., 2014).

A busca dos artigos ocorreu no mês de julho de 2022, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Publisher Medline (PUBMED) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os seguintes descritores indexados aos Descritores em Ciência da Saúde (Decs) e ao Medical Subject Headings (MESH): política de saúde, atenção psicossocial, Brasil e saúde mental. Como estratégia de busca os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Como critério de inclusão adotou-se para seleção artigos científicos disponíveis na íntegra, nos idiomas em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 5 anos, compreendendo o recorte temporal de 2017 a 2022, e que tratavam da temática em discussão. Foram excluídos artigos duplicados, que antecederiam o tempo determinado, que não contemplavam a temática a ser discutida e publicações como teses, dissertações, resumos, anais e/ou editoriais.

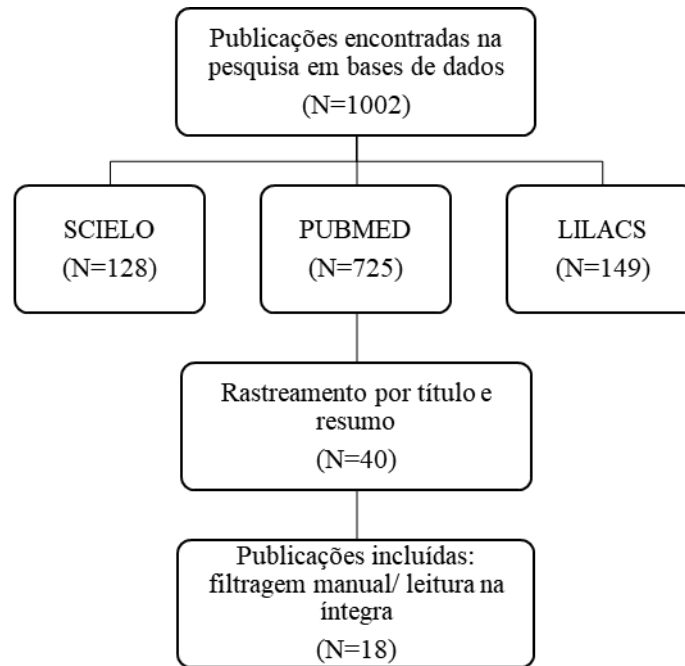
A busca descrita encontrou um total de 1002 publicações. No entanto, após rastreamento por título e resumo a amostra ficou reduzida a 40 artigos. Na filtragem manual, com a leitura integral dos artigos e adoção dos critérios pré-estabelecidos foram descartados 22 trabalhos. Assim, compuseram o estudo, 18 publicações. A Figura 1 apresenta o fluxograma da revisão integrativa da literatura realizada:

Foi desenvolvido um formulário de coleta de dados, que foi preenchido para cada artigo da amostra final do estudo. O formulário permitiu a obtenção de informações sobre título, autores, objetivo, método e principais resultados, como mostra o Quadro 1:

A avaliação da qualidade metodológica dos artigos selecionados ocorreu com a aplicação do instrumento de análise denominado Critical Appraisal Skill Programme (CASP), que permitiu aos pesquisadores avaliar de forma crítica, objetiva e sistemática o rigor, a credibilidade e a relevância dos estudos quantitativos e qualitativos (Costa et al., 2017).

Para análise do conteúdo apresentado nos artigos que compuseram o estudo foi utilizada a técnica de análise de conteúdo temática, seguindo as etapas propostas por Bardin (2016). Dessa forma, a análise cumpriu a seguinte sequência metodológica: leitura flutuante do material selecionado; leitura exaustiva com o objetivo de apreender semelhanças e diferenças; agrupamento em temas centrais de acordo com os núcleos de sentido identificados; e síntese da interpretação feita a partir dos núcleos de sentido, fazendo emergir as seguintes categorias, que correspondem aos resultados do estudo:

Figura 1: Fluxograma da revisão de literatura:



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

A Figura 1 acima descreve a metodologia utilizada para a busca dos artigos nas bases de dados da SCIELO, PUBMED e LILACS. Tais resultados são descritos nos resultados deste material.

3. Resultados

Quadro 1. Descrição dos artigos selecionados para o estudo, segundo título, autores, objetivo, método e principais resultados.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	MÉTODO	PRINCIPAIS RESULTADOS
(Re)Visitando a reforma psiquiátrica brasileira: perspectivas num cenário de retrocessos	Thainan Alves Silva Ananda Sodr�e Silva Ismar Eduardo Martins Filho Adriana Alves Nery Alba Benemerita Alves Vilela	Realizar uma reflexão teórica sobre a trajetória histórica do cuidado ofertado ao portador de sofrimento mental no Brasil � luz da PNS.	Trata-se de uma reflexão teórica com base na análise das conquistas oriundas da Reforma Psiquiátrica Brasileira no tocante aos dispositivos de cuidados disponibilizados no Sistema �nico de Saúde.	Observou-se a ocorrência de uma série de eventos que vão de encontro ao modelo de cuidado instituído baseado na reinser�o social e promo�o da autonomia dos indivídus, demonstrando preocupantes indícios de retorno ao modelo manicomial e excludente.
“E agora, José”? Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica brasileiras na encruzilhada	Pedro Henrique Antunes da Costa Nicole Costa Faria	Ofertar subsídios para a continua�o da implementa�o dos pressupostos da Reforma Psiquiátrica brasileira no campo da Saúde Mental circunscrito do atual momento de anti ou contrarreforma psiquiátrica e seus retrocessos.	Revisão da literatura sobre os pressupostos da Reforma Psiquiátrica brasileira no campo da Saúde Mental.	Esboçado uma breve análise conjuntural, enfatizando os principais desafios que perpassam a SM e RP brasileiras; posteriormente, apontado algumas saídas e possibilidades para o campo; e, finalmente, discutido a necessidade de submeter a Reforma e seus avanços a um novo projeto de sociabilidade, de onde seja possível estabelecer novas formas de relacionamento não só com a

				loucura e a saúdemental, mas também entre todos os seres humanos.
A mudança discursiva na assistência ao usuário ou dependente de drogas: análise de discurso crítica de uma lei federal	Ana Karla Ramalho Paixão Natália Caldas Martins Aline Veras Morais Brilhante Christina Cesar Praça Brasil	Analisar os elementos-chave evidenciados a partir do estudo de um documento normativo sobre drogas, na perspectiva da Análise de Discurso Crítica	Realizou-se a análise da Lei no 13.840 de 2019 conforme o modelo tridimensional de Fairclough, com discussão a partir dos conceitos de biopoder e biopolítica de Foucault.	A ênfase no tratamento pautado pela internação involuntária, comunidade terapêutica e abstinência reproduz uma perspectiva asilar de tratamento.
A perspectiva da desinstitucionalização: chaves de leitura para compreensão de uma política nacional de saúde mental alinhada à reforma psiquiátrica	Cláudia Pellegrini Braga	Analisar as interações psiquiátricas de crianças e adolescentes.	Revisão de literatura na perspectiva da desinstitucionalização na experiência italiana.	Demonstrou a necessidade de questionar o objeto da psiquiatria, refletir sobre a articulação entre aparatos institucionais que mantém a segregação e custódia dos desviantes, e identificar relações de poder.
A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios	Paulo Amarante Mônica de Oliveira Nunes	Ressaltar e analisar os vários dispositivos e estratégias que foram adotados para a construção da reforma psiquiátrica.	Realizado uma revisão bibliográfica sobre o percurso histórico e epistemológico da construção das políticas públicas de saúde mental e atenção psicossocial a partir do SUS.	Acompanhamento histórico da promulgação das políticas de saúde mental, identificando as iniciativas mais importantes e seus impactos na transformação do modelo assistencial e encerra com o questionamento sobre a reorientação conservadora que no momento se impõe.
Trajetórias e desvios na trajetória da reforma psiquiátrica brasileira.	Rossana Maria Seabra Sade Sashi P. Sashidharan, Maria de Nazareth Rodrigues Malcher de Oliveira Silva	Abordar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, bem como a situação atual e as limitações e possibilidades da política de saúde mental brasileira.	Revisão de documentos governamentais nacionais e internacionais e da bibliografia científica desde o ano de 2015 tem 2020.	avanços positivos no cuidado da saúde mental. Sem embargo, a reforma psiquiátrica se retraiu e o equilíbrio da atenção da saúde mental foi desviado para um favor do tratamento centrado no hospital.
Concepções de profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial sobre promoção da cidadania	Thaís Oliveira Martins José Fernando Andrade Costa	Descrever e analisar as concepções de profissionais dos CAPS sobre a promoção da cidadania em sua prática cotidiana.	Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 11 profissionais da equipe técnica dos cinco CAPS do município de Feira de Santana. Os dados foram submetidos à análise temática inferencial à luz da literatura especializada.	Mostrou diferentes concepções de promoção da cidadania no cotidiano dos CAPS, indicando fragilidades formativas e aspectos de discricionariedade de profissionais técnicos da ponta dos serviços.
Desarticulação da rede psicossocial comprometendo a integralidade do cuidado	Maria de Fátima Alves Aguiar Carvalho Edméia de Almeida Cardoso Coelho Jeane Freitas de Oliveira Rosália Teixeira de Araújo Andiara Rodrigues Barros	Discutir a desarticulação da RAPS a partir da concepção de profissionais de CAPSad.	Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, tendo integralidade como categoria de análise, desenvolvido em Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas/ CAPSad da região do Submédio São Francisco, Pernambuco/Brasil.	Profissionais referem-se a um cuidado que se concretiza por meio de práticas regidas pelo acolhimento, escuta sensível, vínculo e responsabilização, dimensões da integralidade. Todavia, esta fica comprometida em seu alcance pela desarticulação e ineficiência da RAPS, que repercute diretamente na resolutividade do cuidado prestado.
Educação em saúde mental: ação da reforma psiquiátrica no Brasil	Mariane Brusque Radke Ricardo Burg Ceccim	Analisar o processo de mudança correspondente e adequado no processo educativo da reforma	Revisão bibliográfica sobre as mudanças da reforma psiquiátrica através da educação	Foram identificadas mais de dez modalidades de educação permanente à formação especializada, do pessoal de

		psiquiátrica.	em saúde mental.	nível médio ao pessoal de nível superior, envolvimento de estudantes de graduação, desenvolvimento das interações universidade-sociedade e implicação de usuários. Concluiu-se que houve crescente participação do gestor federal na identificação e implementação de ações responsáveis em formação e desenvolvimento em saúde mental.
Entre o enclausuramento e a desinstitucionalização: a trajetória da saúde mental no Brasil	MariáLanzotti Sampaio José Patrício Bispo Junior	Analisar a trajetória das políticas de saúde mental no Brasil.	Sistematizar os períodos históricos da saúde mental no país por meio da análise dos contextos sociopolítico, de organização do sistema de saúde e das características da atenção em saúde mental.	Persistem problemas relacionados ao financiamento, à estigmatização, à frágil articulação intersetorial e à reprodução da lógica manicomial nos serviços substitutivos. Além disso, as atuais mudanças na Política Nacional de Saúde Mental constituem-se como principais ameaças ao modelo desinstitucionalizante.
Internação compulsória de pessoas em uso de drogas e a Contra Reforma Psiquiátrica Brasileira	Americo Orlando Azevedo Tadeu de Paula Souza	Desenvolver uma reflexão crítica em relação ao movimento médico judicial ligado às iniciativas de Internação Compulsória (IC) como estratégia e solução para o problema dos usuários de crack em situação de rua, em um contexto de novos desafios que se apresentam à continuidade da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB).	Reflexão crítica.	Consideramos as iniciativas de intensificação dos processos de IC expressões de ação do biopoder com relevância na produção de políticas e de subjetividades contemporâneas de resistência à continuidade e ampliação da Reforma Psiquiátrica Brasileira.
Leitos de saúde mental em hospitais gerais: o caso do Rio de Janeiro	Rodrigo Cunha Echebarrena Paulo Roberto Fagundes da Silva	Analisar o modelo de provisão de leitos de saúde mental em três hospitais gerais da cidade do Rio de Janeiro e sua relação com a Rede de Atenção Psicossocial.	Foram realizadas entrevistas com gestores locais, um gestor municipal e dois ex-coordenadores nacionais de saúde mental.	Os resultados apontaram que os hospitais estudados oferecem espaços restritivos, com predomínio de terapia farmacológica e forte influência do modelo biomédico.
Loucos/as, pacientes, usuários/as, experientes: o estatuto dos sujeitos no contexto da reforma psiquiátrica brasileira	Ana Paula Müller de Andrade Sônia Weidner Maluf	Analisar criticamente o processo da reforma psiquiátrica brasileira do ponto de vista de usuários/as dos serviços de saúde mental.	Observações participantes, entrevistas semiestruturadas (realizadas na fase inicial do trabalho de campo) e conversas ordinárias e extraordinárias, com usuários/as dos serviços de saúde mental.	Indicaram a necessidade de conferir um estatuto epistemológico ao saber produzido por esses sujeitos.
Modos de autonomia em Serviços Residenciais Terapêuticos e sua relação com estratégias de desinstitucionalização.	Gabriela Andrade da Silva Antônio José Costa Cardoso Enrique Bessoni Alexandre da Cunha	Comparar dois municípios do estado da Bahia quanto às formas de autonomia desenvolvidas por moradores de Serviços Residenciais Terapêuticos beneficiários do Programa De Volta Para	Recorte de pesquisa multiterritorial e multimétodos (mista).	Consideramos que as políticas públicas para desinstitucionalização foram efetivas, embora sua operacionalização possa ser aprimorada.

	Peixoto Caio Rudá Daniela Viana da Silva Samuel Martins de Jesus Branco	Casa (PVC).		
Os sentidos dos cuidados em saúde mental a partir de encontros e relatos de usuários de um CAPS	Victor Hugo Rodrigues Medeiros Maria Inês Badaró Moreira	Analisar a concepção do cuidado em saúde mental por meio da contribuição dos usuários e do entendimento de seus modos de fazer saúde mental.	Pesquisa de natureza qualitativa.	Os resultados da pesquisa foram divididos em temas para melhor compreensão e levantamento de questões centrais. As falas dos usuários e relatos de observação dialogam diretamente com a bibliografia da desinstitucionalização italiana e a reforma psiquiátrica brasileira. Os tópicos selecionados foram: “Território-Trajatória”, que é uma descrição do espaço e contextualização da instituição. Nas seções seguintes: em o “Mandato social dos CAPS” é discutido o que compõe as atribuições da instituição e como elas são construídas através de uma perspectiva de múltiplos fatores; em “O aqui dentro e o lá fora: o território-CAPS” é descrito como o serviço pode corresponder às necessidades da pessoa, do território e de variadas formas. Na seção seguinte, “A relação entre usuários e profissionais – o olhar e agir na complexidade”, reflete-se sobre os paradoxos e contradições na relação em questão, a necessidade da crítica e a provocação que faz às instituições, em constante transformação.
Política de saúde mental brasileira: uma análise a partir do pensamento de Franco Basaglia	Luciane Prado Kantorski Mario Cardano Milena HohmannAntonacci Ariane da Cruz Guedes	Analisar a política pública de saúde mental brasileira à luz do pensamento de Franco Basaglia.	Estudo qualitativo, que utiliza a análise documental de relatórios das conferências nacionais de saúde mental, da legislação brasileira relacionada à saúde e das principais portarias relativas à área de saúde mental até 2019.	O pensamento de Basaglia acerca da extinção dos manicômios e da criação de novos serviços territoriais de cuidado de saúde mental foram estímulos importantes na construção política e na organização dos serviços territoriais, substitutivos ao manicômio, no Brasil. Neste período, a reforma psiquiátrica brasileira tem enfrentado desafios, mas também tem produzido importantes avanços na implantação de uma ampla rede de serviços territoriais, apesar de ainda não ter extinguido os manicômios.
Reforma e contra reforma psiquiátrica: análise de uma crise sociopolítica e sanitária a nível nacional e regional	Mônica de Oliveira Nunes João Mendes de Lima Júnior	Abordar as mudanças político-legais e assistenciais no âmbito das políticas públicas de saúde mental no Brasil, demonstrando seus efeitos de Contrarreforma	Análise documental.	A presente crise pela qual passa o campo da saúde mental no Brasil, além de gerar fortes e legítimas preocupações, configura simultaneamente, como precedentes históricos demonstram, uma oportunidade de reimpulsionar uma reforma

	Clarice Moreira Portugal Aline Veras Moraes Brilhante Christina César Praça Brasil	Psiquiátrica.		que estava em pleno dever.
Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019	Nelson Falcão de Oliveira Cruz Renata Weber Gonçalves Pedro Gabriel Godinho Delgado	Analisar os retrocessos na Política Nacional de Saúde Mental no período de 2016- 2019.	Estudo documental de análise de política, realizado com dados de caráter público e de bases de dados quantitativos.	Há tendência de estagnação do ritmo de implantação de serviços de base comunitária.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

O Quadro 1 descreveu os princípios achados dos artigos encontrados na literatura científica que versam sobre a temática. Tais idéias são discutidas na sessão a seguir.

4. Discussão

A leitura dos artigos na íntegra possibilitou identificar que nos últimos cinco anos os estudos encontrados nesta revisão abordaram a temática de interesse realçando as principais discussões como: A reforma psiquiátrica brasileira e as estratégias de desinstitucionalização e a Nova política de saúde mental brasileira e o cuidado psicossocial.

Após a leitura completa foi realizada a síntese das ideias principais dos artigos científicos sendo abordados a seguir nesta sessão.

A reforma psiquiátrica brasileira e as estratégias de desinstitucionalização

A trajetória da saúde mental no Brasil é marcada por diferentes modelos de assistência. As mudanças nas concepções epistemológica e simbólica acerca do adoecimento mental, bem como os contextos sociopolítico e econômico e as formas de organização do sistema de saúde, contribuíram para a transformação das abordagens e das instituições (Sampaio & Bispo Júnior, 2021).

Ao se discutir sobre o marco da política brasileira de saúde mental e seus avanços, destaca-se a rede comunitária de saúde mental com foco no modelo psicossocial com serviços a pessoas e as suas necessidades assistenciais. Sendo assim, o Ministério da Saúde, redirecionou os recursos de assistência psiquiátrica substituindo-os por serviços comunitários de saúde mental com cobertura territorial e critérios de humanização (Sade et al., 2021). Com o objetivo de integrar serviços de saúde mental e ampliar seus paradigmas, a Rede de Atenção Psicossocial foi instituída pela Resolução 3.088 de 2011 do Ministério da Saúde. O foco do processo de desinstitucionalização é a criação de novos modelos e oportunidades, desmistificando a loucura e permitindo assim que o sujeito em sofrimento mental exerça sua cidadania (Sade et al., 2021).

A atenção psicossocial enquanto paradigma contemporâneo substitui o modelo biomédico e hospitalocêntrico em saúde mental, priorizando o cuidado pautado em liberdade com a utilização de práticas humanizadas, dando voz aos sujeitos em sofrimento mental que por muito tempo estiveram à margem da sociedade e do cuidado em saúde mental (Radke & Ceccim, 2018). Com a aprovação em 2001 da Lei 10.216 da Reforma Psiquiátrica Brasileira, foi estabelecido o fechamento gradual dos hospitais psiquiátricos, com isso, o Decreto de 3.088, de 23 de dezembro de 2011, intensifica que os hospitais psiquiátricos deixem de fazer parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Porém, a atual lógica do Ministério da Saúde, em contraposição às normas, está em consenso com a psiquiatria tradicional, reforçando a medicalização e a segregação,

configurando assim, um grande retrocesso para os modelos de tratamento comunitário e para a reforma da saúde mental no Brasil (Sade et al., 2021).

O Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira (MRPB) é extremamente relevante na consolidação do modelo de atenção psicossocial baseado na territorialização do cuidado, autonomia e reinserção social do sujeito em sofrimento mental e em uso de álcool e outras drogas (Silva et al., 2020). A RP abriu caminhos que possibilitaram a construção de novas formas de enfrentamento do sofrimento mental, através de diferentes saberes e práticas ao questionar a supremacia do conhecimento médico-psiquiátrico sobre o tratamento de "doenças mentais" na assistência pública, contudo a RP ainda representa símbolo de luta no atual cenário brasileiro. Dessa forma, para que seja possível a produção de vida além das estruturas dos serviços de saúde mental, é necessário a ampliação das articulações no território, para aumentar a resolução dos serviços, rompendo assim com a lógica do asilo da segregação (Sade et al., 2021).

Apesar dos avanços no campo da saúde mental impulsionados pela RPB, o atual cenário em análise ainda é alicerçado em um modelo de atenção onde, os serviços substitutivos de atenção psicossocial ainda não conseguem proporcionar suporte efetivo às pessoas com transtorno mental na RAPS, fazendo com que se potencialize a permanência do hospital psiquiátrico como lugar de cuidado em saúde mental (Oliveira Martins & Costa, 2022).

Dispositivos referentes ao acolhimento em Comunidades Terapêuticas e a Internação Involuntária, põe em risco as conquistas do MRPB como os direitos humanos e de cidadania de sujeitos assistidos na esfera das políticas de saúde mental, fazendo com que se mantenha a lógica manicomial e institucionalizante (Montenegro et al., 2022).

Sendo assim, nota-se que o processo de desinstitucionalização não pode ser concluído com o fechamento dos hospitais psiquiátricos apenas, mas há a necessidade do desmonte dos mecanismos que constituem um circuito de controle e que apoiam a internação em instituições psiquiátricas mantendo o modelo hospitalocêntrico (Braga, 2019).

Nova política de saúde mental brasileira e o cuidado psicossocial

O cuidado a pessoas com transtornos mentais conforme visto em estudos já citados na seção anterior baseou-se durante muito tempo no processo de isolamento destes indivíduos da sociedade geral, através da internação em asilos ou manicômios. Esta forma de tratamento baseado na restrição do convívio social é marcada historicamente com a promulgação da Lei 10.216/2001, conhecida como Lei Antimanicomial que provocou o despertar para a criação de novas políticas de saúde voltadas para a população brasileira que sofria variados tipos de adoecimento, possibilitando uma nova avaliação, sendo ela a biopsicossocial (Amarante & Nunes, 2018).

Diante deste novo cenário, ganhou destaque a Política de Saúde Mental (PNSM), com ênfase na Portaria 336/2002 que reorganizou o cuidado em saúde mental no território brasileiro com a definição dos Centros de Atenção Psicossocial (Caps), tais estruturas físicas surgiram com o objetivo de atender a demanda dos pacientes em caráter humanizado e multiprofissional, com a possibilidade de reinserção do indivíduo na sociedade sem a utilização dos serviços de manicômio e hospitalização (Costa & Faria, 2021).

Ainda neste aspecto, observou a criação através da regulamentação da Portaria 3.088, de dezembro de 2011 dos serviços dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS) com finalidade de ampliar as possibilidades de cura/tratamento das pessoas com sofrimento mental e/ou com necessidades provenientes do uso de crack, álcool e outras drogas. Assim, a substituição dos hospitais psiquiátricos foi reforçada e ampliada com os Caps, as residências terapêuticas, o processo de desinstitucionalização e de reabilitação psicossocial, além da criação de um maior vínculo com os usuários através das Estratégias de Saúde da Família (ESFs), facilitando a adesão dos pacientes aos serviços de saúde (Almeida et al., 2019).

Assim, as RAS foram criadas e destinou-se à resolução de problemas da população com a facilidade da porta de acesso ao usuário dentro dos serviços de saúde. No que tange às pessoas com transtornos mentais ou em decorrência do uso de

álcool e outras drogas foi observado o olhar humanizado dos profissionais, com a inclusão dos pacientes no tratamento, com o respeito às vontades e culturas, com isso, fortaleceu-se o vínculo com estes favorecendo uma maior possibilidade de adesão, sem a necessidade da utilização compulsória da internação em hospitais psiquiátricos (Medeiros & Moreira, 2022).

Diante destes ganhos mencionados acima no contexto da saúde mental brasileira, o país enfrentou em meados de 2016 retrocessos devido o surgimento de uma crise no sistema político com a retomada ao poder de grupos conservadores e ultraliberais que disseminou pensamentos retrógrados as conquistas que foram almeçadas durante a desinstitucionalização das pessoas com transtornos mentais e da própria Reforma Psiquiátrica Brasileira (Silva et al., 2020).

Estudos referem como ponto marcante, à emenda constitucional n. 95.2016 que estabeleceu o teto de gastos das despesas durante um período de 20 anos no aspecto dos cuidados primários, tal medida influenciou diretamente nos aspectos sociais de um país marcado pela pobreza, forte desigualdade social, altas taxas de desemprego e violência, carência nos serviços de saúde e no acesso a educação de qualidade (Cruz et al., 2020).

Tal momento, marca a estrutura sociopolítica do país e realça as diversas desigualdades sociais da referida população. Diversos estudos utilizados para a construção deste artigo referem que as péssimas condições de vida, o baixo acesso aos serviços de saúde, a ausência de um vínculo empregatício digno, somado a desigualdade social são fatores que desencadeiam problemas mentais nestes respectivos indivíduos (Sampaio & Bispo Júnior, 2021).

Em meio ao cenário de retrocessos, a portaria 3.588, de 21 de dezembro de 2017 incluiu o hospital psiquiátrico na RAPS, retornando o contexto histórico da institucionalização das pessoas em sofrimento mental em leitos hospitalares dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) (Kantorski et al., 2021).

Esta resolução inclui na RAPS, além dos hospitais psiquiátricos, os hospitais-dia que funcionam sem a lógica do território, comprometendo assim um dos princípios que regem a clínica da atenção psicossocial. Desta forma há um fortalecimento da centralidade do modelo hospitalar (Cruz et al., 2020).

A reintrodução destes pontos de atenção como integrantes da RAPS, faz com que a lógica da política nacional de saúde mental não tenha mais a desinstitucionalização como seu eixo organizador, contribuindo assim para a geração de um grande retrocesso na caminhada da saúde mental no Brasil (Braga, 2019).

Somado a isto, o Brasil vivenciou com a volta de governos contrários ao pensamento da RP, o incentivo e destinação de recursos financeiros a compra de equipamentos tecnológicos de eletro convulso terapia (ECT), destinado ao eletrochoque, momento a qual é possível observar uma volta à era dos manicômios. Tal permissão gera preocupação em virtude do uso desordenado e abusivo dentro dos serviços de saúde voltados ao tratamento de pessoas com problemas mentais, sendo itens que fogem da política de humanização e da conjuntura idealizada para reinserção do indivíduo na sociedade (Lima, 2019).

Sendo assim, se faz necessário revisitar o percurso histórico da institucionalização da saúde mental no Brasil, para compreender que aceitar a existência dos hospitais psiquiátricos e das comunidades terapêuticas ao lado dos serviços substitutos traz átona o modelo segregacionista e preconceituoso que invalida a voz daqueles que vivenciam a experiência do sofrimento mental, indo de encontro aos princípios e objetivos da RPB (Sampaio & Bispo Júnior, 2021).

Diante do contexto a qual o Brasil volta a conviver, é preciso ressaltar as diversas conquistas oriundas da RP e das lutas permeadas nos direitos antimanicomiais durante várias décadas. Tal contexto histórico e político mostram a necessidade do envolvimento para a promoção do cuidado psicossocial, multiprofissional e interdisciplinar para a maior qualidade da pessoa em sofrimento mental, livre do processo de internação compulsória e longe de riscos dos manicômios.

5. Conclusão

O movimento da RPB contribuiu para a conquista de muitos direitos das pessoas em sofrimento mental e com demandas psicossociais relacionadas ao uso habitual de álcool e outras drogas, principalmente no que concerne ao respeito,

autonomia e a liberdade. Nesse contexto, os dispositivos pertencentes à RAPS, como os Caps, desempenham papel primordial para consolidação do modelo de atenção psicossocial instaurado com a luta antimanicomial.

Entretanto, a presente revisão integrativa da literatura permitiu identificar importantes retrocessos na política pública de saúde mental, álcool e outras drogas no Brasil, a partir das informações que demonstram uma ameaça ao cuidado integral e em liberdade. Dentre as novas propostas é possível vislumbrar a tendência ao retorno do paradigma institucionalizante e excludente, com os incentivos financeiros e epistemológicos aos mecanismos de cuidado em hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas.

O atual contexto que se encontra o cuidado com a saúde mental no Brasil, demonstra as fragilidades do sistema de saúde nacional no tocante à garantia do atendimento às necessidades básicas da população com sofrimento mental. Desta forma, percebe-se que as mudanças na PNSM, podem colocar em risco as conquistas frutos de lutas de movimentos sociais como o MRPB que trouxe aquisições essenciais ao garantir visibilidade aos sujeitos em sofrimento mental, proporcionando condições humanizadas de reinserção social baseadas no princípio da autonomia do sujeito. Sendo assim, este cenário atual marcado por retrocessos, necessita de atenção para que não se perca os direitos conquistados ao longo dos anos, além disso, torna-se essencial o fortalecimento de uma política de saúde mental que contemple os sujeitos coletivos de forma holística.

Diante deste contexto, verifica-se a necessidade de maiores estudos sobre a temática e sugere-se a verificação de quais os impactos a longo e médio prazo no acesso da população aos serviços públicos na atenção psicossocial em decorrência das mudanças sofridas ao longo dos últimos anos no Brasil. Merece ainda, como sugestão, a realização de trabalhos que versem sobre os impactos da pandemia da Covid-19 nas políticas de saúde mental no país.

Referências

- Amarante, P., & Nunes, M. de O. (2018). A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 2067–2074. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>
- Amarante, P., & Torre, E. H. G. (2018). “De volta à cidade, sr. cidadão!” - reforma psiquiátrica e participação social: Do isolamento institucional ao movimento antimanicomial. *Revista de Administração Pública*, 52(6), 1090–1107. <https://doi.org/10.1590/0034-761220170130>
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70
- Braga, C. P. (2019). A perspectiva da desinstitucionalização: Chaves de leitura para compreensão de uma política nacional de saúde mental alinhada à reforma psiquiátrica. *Saúde e Sociedade*, 28(4), 198–213. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019190125>
- Brasil. (2001). 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. Brasília. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm#:~:text=LEI%20n%2010.216%2C%20DE,modelo%20assistencial%20em%20sa%C3%BAde%20mental
- Costa, A., de Souza, F., & de Souza, D. (2017). Nota Introdutória: Critérios de Avaliação de Artigos de Investigação Qualitativa em Educação. *Revista Lusófona de Educação*, 36, 61–66. <https://doi.org/10.24140/issn.1645-7250.rle36.04>
- Costa, P. H. A. da, & Faria, N. C. (2021). “E agora, José”? Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica brasileiras na encruzilhada. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 31(4), e310412. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312021310412>
- Cruz, N. F. de O., Gonçalves, R. W., & Delgado, P. G. G. (2020). Retrocesso da reforma psiquiátrica: O desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(3), e00285117. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00285>
- Almeida, D. L., Cota, A. L. S., & Alvim, R. G. (2019). Política nacional de saúde mental: práticas e desafios na estratégia saúde da família. 19(2), 24.
- Kantorski, L. P., Cardano M., Antonacci, M. H., & Guedes A. C. (2021). Política de saúde mental brasileira: uma análise a partir do pensamento de Franco Basaglia. *Journal of Nursing and Health*. 11(2):e21112120766.
- Lima, R. C. (2019). O avanço da Contrarreforma Psiquiátrica no Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 29(1), e290101. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312019290101>
- Medeiros, V. H. R., & Moreira, M. I. B. (2022). Os sentidos dos cuidados em saúde mental a partir de encontros e relatos de usuários de um CAPS. *Saúde e Sociedade*, 31(1), e210094. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902021210094>
- Montenegro, Y. F. L., Paixão, A. K. R., Martins, N. C., Brilhante, A. V. M., & Brasil, C. C. P. (2022). A mudança discursiva na assistência ao usuário ou dependente de drogas: Análise de discurso crítica de uma lei federal. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(5), 1713–1722. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.24022021>

Nota Técnica nº 11/2019, de 4 de fevereiro de 2019. (2019). Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Brasília. Recuperado em 27 setembro, 2022, de https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.
Oliveira Martins, T., & Costa, J. F. A. (2022). Concepções de profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial sobre promoção da cidadania. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 11, e4054. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rps.2022.4054>

Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. (2011). Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília. Recuperado em 27 setembro, 2022, de https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.

Radke, M. B., & Ceccim, R. B. (2018). Educação em saúde mental: Ação da reforma psiquiátrica no Brasil. *Saúde em Redes*, 4(2), 19–36. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2018v4n2p19-36>

Sade, R. M. S., Sashidharan, S. P., & Silva, M. de N. R. M. de O. (2021). Paths and detours in the trajectory of the Brazilian psychiatric reform. *Salud Colectiva*, 17, e3563. <https://doi.org/10.18294/sc.2021.3563>

Santos, C. M. da C., Pimenta, C. A. de M., & Nobre, M. R. C. (2007). A estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(3), 508–511. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>

Silva, T. A., Silva, A. S., Filho, I. E. M., Nery, A. A., & Vilela, A. B. A. (2020). (Re)Visitando a reforma psiquiátrica brasileira: Perspectivas num cenário de retrocessos. *Avances en Enfermería*, 38(3), 380–386. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n3.82440>

Thomas, J., & Harden, A. (2008). Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC Medical Research Methodology*, 8(1), 45. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-8-45>