

Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Eixo temático: Serviço Social: fundamentos, formação e trabalho profissional

Sub-eixo: Formação profissional

A POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL BRASILEIRA DE 2016 AOS DIAS ATUAIS: ENTRE PERSPECTIVA ANTIMANICOMIAL E O AVANÇO DO NEOCONSERVADORISMO

CRISTIANE TOMAZ ¹

JULIA MOREIRA DOS SANTOS ²

Resumo: Apresenta estado da arte das normativas legais da política de saúde mental de 2016 até os dias atuais. Apresenta breve resgate da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial no Brasil seguido do estado da arte das referidas normativas, buscando identificar os retrocessos e características neoconservadoras e manicomiais e/ou possíveis avanços na retomada da direção antimanicomial desta política.

Palavras-chave: Política de saúde mental; Luta Antimanicomial; Reforma Psiquiátrica; neoconservadorismo

Abstract: It presents the state of the art of legal regulations on mental health policy from 2016 to the present day. It presents a brief review of the Psychiatric Reform and the Anti-Asylum Fight in Brazil followed by the state of the art of said regulations, seeking to identify the setbacks and neoconservative and asylum characteristics and /or possible advances in resuming the anti-asylum direction of this policy.

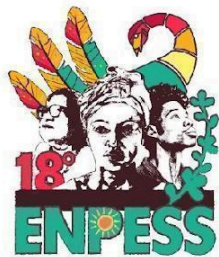
Keywords: Mental health policy; Antimanicomial Struggle; Psychiatric Reform; neoconservatism

INTRODUÇÃO:

A política de saúde mental brasileira, como um locus de atuação de assistentes sociais, passou por um longo processo de transformação, iniciado em meados da década de 1970 que culminou, em 2001, na aprovação da Política de saúde mental, regida pela lei Nº 10.216. Processo este denominado Reforma Psiquiátrica brasileira, que tem no Movimento da Luta Antimanicomial vetor fundamental para as conquistas e avanços desta política no País.

¹ Universidade Federal de Ouro Preto

² Universidade Federal de Ouro Preto



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

A Reforma Psiquiátrica representou avanços importantíssimos na transformação no modelo de tratamento de pessoas com transtornos mentais e aos usuários de álcool, crack e outras drogas, que antes era manicomial, para um modelo centrado no sujeito e no cuidado em saúde mental, a partir da criação de dispositivos substitutivos ao hospital psiquiátrico, abertos, comunitários e orientados pela perspectiva antimanicomial.

Assim, uma nova prática na assistência à pessoa com transtorno mental e aos usuários de álcool, crack e outras drogas vinha sendo construída, levando à abertura e expansão da rede de serviços substitutivos ao manicômio. Esta expansão tem possibilitado a inserção de Assistentes Sociais nos serviços substitutivos ao manicômio e desafiando os profissionais a construir um trabalho qualificado e coerente com o acúmulo teórico-político crítico do Serviço Social brasileiro, dos últimos 40 anos.

Abordar a Reforma Psiquiátrica no Brasil significa falar sobre uma mudança processual na perspectiva sobre o louco e a loucura e sobre uma bagagem ética que acompanha o lema "Por uma Sociedade sem manicômios". Foi esta perspectiva que possibilitou o fechamento de hospitais psiquiátricos por todo o país, a ampliação do acesso ao tratamento aberto, comunitário e territorializado, o robustecimento da intersetorialidade e as possibilidades de atendimento na atenção primária, sendo estes alguns ganhos destacados neste contexto.

Entretanto, a partir de 2015, em pleno processo de impeachment da Presidenta Dilma Rousseff, aos últimos dias do governo Bolsonaro, em 2022, o governo federal tomou medidas que alteraram radicalmente os rumos da construção da Reforma Psiquiátrica ancorada nos pressupostos da Luta Antimanicomial. Com isso, foi editada uma série de documentos que passaram a configurar o que os governos do período em questão passaram a chamar de "Nova Política de Saúde Mental". Esta, por sua vez, expressou um ataque à vasta legislação acumulada por meio de lutas, como a Reforma Sanitária e a Reforma Psiquiátrica, configurando um desmantelamento da política de saúde mental construída até então. Esta "Nova política" propõe alterações com grande incentivo a internações psiquiátricas e consolida a separação da política de álcool e outras drogas, passando esta para a responsabilidade do Ministério da Cidadania. As alterações feitas têm diversas consequências que demonstram um forte retrocesso para a política de saúde mental, uma vez que modificam a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), fragilizando-a; restauram a centralidade do hospital psiquiátrico; possibilitam o amplo financiamento de Comunidades Terapêuticas; e concedem reajustes referentes ao valor de diária das mesmas.

Em fevereiro de 2019, o governo Federal lançou uma Nota Técnica para "esclarecer aspectos da nova política de saúde mental" que por si só representa a desconstrução da reforma



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

psiquiátrica, além de ser um potencial indicativo do retrocesso neoconservador e manicomial, uma vez que restaura com ênfase a internação de crianças e adolescentes especificamente em comunidades terapêuticas. O retrocesso ocorre de forma expressiva a partir da política de álcool e outras drogas, que tem o seu público alvo colocado na mira desta “nova política”, que redireciona a assistência para o modelo manicomial. A ameaça de descontinuidade desse modelo de assistência psiquiátrica colocada desde 2016 favorece o renascimento do modelo manicomial de assistência à pessoa com transtorno mental e aos usuários de álcool, crack e outras drogas. Por isso, acreditamos ser de suma importância mapear e problematizar as mudanças realizadas no interior desta política, a fim de criar subsídios para o trabalho de assistentes sociais nesta área.

Historicamente os governos do Partido dos Trabalhadores foram apoiadores e fomentadores da Reforma Psiquiátrica Brasileira, na perspectiva antimanicomial. Como dito acima, foi com a deposição da Presidenta Dilma Rousseff, em 2016, e a chegada do poder de seu vice, Michel Temer, que a política de saúde mental brasileira, orientada até então pela lógica antimanicomial, começou a sofrer alguns ataques neoconservadores, de orientação manicomial e submetida a ações de privatização da assistência à saúde mental. Diante disso, tem-se como objetivo neste artigo apresentar breve resgate da Reforma Psiquiátrica brasileira e sua relação com a Luta Antimanicomial, seguido do estado da arte das normativas legais que foram publicadas deste de ascensão de Michel Temer, após o golpe contra a presidenta Dilma Rousseff, até os dias atuais. Buscando com isso identificar os retrocessos e características neoconservadoras e manicomiais e/ou possíveis avanços na retomada da direção antimanicomial desta política, com a chegada do Presidente Lula ao poder, em 2023. Esses dados servirão de base para futuro aprofundamento de reflexões críticas acerca destes elementos.

Com vistas a atingir os objetivos propostos, a pesquisa em andamento que fornece subsídios para este artigo está ancorada numa investigação que combina uma base bibliográfica e outra documental. Com a pesquisa bibliográfica realizou-se um resgate sócio-histórico da política de saúde mental no Brasil desde meados da década de 1970 aos dias atuais, através de autores expoentes da Reforma Psiquiátrica brasileira e da Luta antimanicomial, que apresentam análises sobre os avanços e retrocesso da política de saúde mental brasileira.¹ Com a pesquisa documental realizou-se mapeamento de todas as decisões governamentais a respeito da política de saúde mental (portarias ministeriais, resoluções, normas técnicas e decretos), de 2016 aos

¹ Sites pesquisados: Atos do CONAD — Ministério da Justiça e Segurança Pública - <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subcapas-senad/conad/atos-do-conad>; Página Inicial — Planalto - <https://www.gov.br/planalto/pt-br>; Biblioteca Virtual em Saúde - <https://bvsmms.saude.gov.br/>; NOTA TÉCNICA Nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS - <https://bvsmms.saude.gov.br/>; CETAD Observa - <https://cetadobserva.ufba.br/pt-br/legislacoes/nota-tecnica-no-112019-cgmaddapessasms>; Conselho Nacional de Saúde - Resoluções <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns>.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

dias atuais, através da apresentação de um estado da arte de tais decisões, a partir do qual pretende-se identificar os retrocessos e possíveis avanços vividos pela política de saúde mental no Brasil desde os anos de 2016, percebendo se há mudanças para reverter estes retrocessos a partir da chegada ao poder do Presidente Lula, em 2023.

Embora a Reforma Psiquiátrica tenha representado um marco na história brasileira ao promover a substituição dos manicômios por serviços comunitários e o fechamento gradual de manicômios e hospícios, o atual cenário político tem apresentado obstáculos à sua plena efetivação devido às crescentes influências políticas conservadoras de 2016 aos dias atuais vem promovendo um desmantelamento da política de saúde mental e do próprio Sistema Único de Saúde.

RESGATE SOCIO-HISTÓRICO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA E DO MOVIMENTO DA LUTA ANTIMANICOMIAL

O movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira, que deu origem à atual política de saúde mental, nasceu nos anos de 1970. Neste momento histórico, em âmbito nacional, ganhou destaque na área da saúde o Movimento pela Reforma Sanitária e os reflexos deste movimento no campo específico da saúde mental foram vistos a partir das várias reivindicações contra o cotidiano de violência e segregação no interior das instituições psiquiátricas. No ano de 1979 foi realizado o I Congresso Nacional dos Trabalhadores em Saúde Mental, em São Paulo, e a crítica ao modelo manicomial oferecido pelos hospitais públicos começou a se solidificar. Até este momento as reivindicações do Movimento dos Trabalhadores da Saúde Mental (MTSM) por melhorias no atendimento psiquiátrico, pela reforma do hospital, humanização do atendimento, não mudavam de fato a condição de segregação social em que viviam os chamados "loucos", pois continuariam à margem da vida em sociedade e confinado nos hospícios. Estas mudanças permitiriam a um tratamento mais digno, humanizado e de maior qualidade. No entanto, a reforma do hospício mantinha inalterada a condição de segregação e exclusão social do louco, gerada pelo modelo manicomial (Tomaz, 2018).

Na segunda metade da década de 1980, o MTSM transformou-se no Movimento da Luta Antimanicomial (MLA), redirecionando seus objetivos para o fim dos manicômios e pela criação de serviços substitutivos ao modelo manicomial, assumindo o lema "Por uma Sociedade sem Manicômios". Isto quer dizer que, para o movimento não bastava a humanização do manicômio e sua reforma, vislumbrava-se a extinção do modelo de assistência à saúde mental centrado no hospital, na internação, no asilamento e na segregação do louco. Neste processo em curso, em



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

1989, o então Deputado Paulo Delgado apresentou um projeto de lei que previa, em especial, a extinção progressiva dos hospitais psiquiátricos e proibia a construção em todo o território nacional de novos hospitais psiquiátricos públicos. No entanto, essa proposta foi avaliada extrema diante do quadro de mercantilização da loucura instaurado no Brasil a partir dos anos de 1960. Por isso, este projeto transitou por 12 anos no Congresso Nacional, não sendo aprovado, até que um segundo projeto - este mais “ameno” do ponto de vista ideológico -, foi proposto pelo Senador Sebastião Rocha, substituindo aquele de 1989. Este segundo projeto foi aprovado no ano de 2001, transformando-se na Lei da Reforma Psiquiátrica de nº 10.216, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental (Tomaz, 2018).

Entre os anos de 1989 e 2001, até a regulamentação da Lei nº 10.216, a Reforma Psiquiátrica Brasileira se deu por meio da criação de leis estaduais, que redirecionavam o modelo assistencial em saúde mental e criavam os serviços substitutivos ao manicômio. No entanto, esta reforma só ganha vulto nacional a partir do ano de 2001, legitimando-se juridicamente e expandindo a assistência a partir de serviços substitutivos ao manicômio.

Conforme documento ministerial “Saúde Mental em dados 12”, de outubro de 2015 (BRASIL, 2015), houve uma considerável expansão anual dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) desde o ano de 1998, de 148 serviços para 2.209, em 2014. O que pode demonstrar, pelo menos em termos quantitativos, certo investimento público na construção de um modelo de atenção comunitária e territorial à pessoa com transtorno mental. O documento ministerial também demonstra a expansão e a interiorização de serviços no território brasileiro ao longo dos anos, em decorrência da Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que estipulou novos parâmetros populacionais para a implantação de CAPS, o que impulsionou expansão desses serviços nos últimos anos. Quanto ao financiamento dos serviços e aumento dos recursos financeiros, o referido documento ministerial apresenta importante salto no item recursos financeiros federais aplicados no custeio dos CAPS, em função do aumento do número de serviços, ao longo dos anos, possibilitado pela Portaria GM/MS Nº 3.089, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Houve um processo gradual de redução de leitos SUS em hospitais psiquiátricos no país, desde o ano de 2002. Do ano de 2012 para 2013, percebe-se a intensificação na redução dos leitos em hospitais psiquiátricos, indicando uma diminuição de 3.970 leitos.

Fato importante é que o referido documento ministerial, uma publicação da então Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde, foi o último de uma série histórica que vinha sendo publicada, periodicamente, desde o ano de 2006, que



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

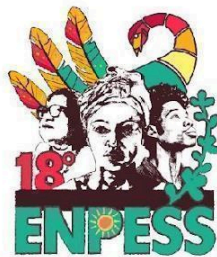
apresenta um quadro geral sobre os principais dados da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do SUS. Isto quer dizer que desde de 2015 não temos um consolidado de dados sobre a política de saúde mental no Brasil, produzido pelo Ministério da Saúde.² Logo em seguida, o ano de 2016 foi marcado pelo impeachment da Presidenta Dilma Rousseff e pela ascensão ao poder de seu vice, Michel Temer, que neste mesmo ano divulgou uma série de intervenções no âmbito da saúde mental, no sentido de ameaçar a direção política e ideológica antimanicomial, que foi hegemônica na condução nacional da política de saúde mental, pelo menos até o final do ano de 2015, apesar das questões de sub financiamento vividas por todas as políticas sociais brasileiras que sofrem com as políticas neoliberais de ajuste fiscal. Desde então a política de saúde mental vem sofrendo ataques neoconservadores de caráter privatista e manicomial.

Esses ataques são percebidos de diversas formas: pelo financiamento que tem sido destinado para as Comunidades Terapêuticas (CTs), em prol do desfinanciamento do SUS; pelo retorno de técnicas manicomiais, como a eletroconvulsoterapia; pelas inúmeras denúncias que ocorrem nestas instituições, muitas vezes geridas por organizações religiosas ou por entidades privadas.

O processo de implementação das CTs no Brasil não incorporou elementos fundamentais para que o tratamento nesses locais fosse de fato pautado em valores preconizados pela luta antimanicomial. Hoje, as CTs têm sido apontadas como locais que reforçam a lógica de segregação e controle, principalmente, de usuários de álcool, crack e outras drogas, que em vez de promover a reinserção social e a autonomia dos seus usuários, as CTs são acusadas de adotar práticas coercitivas e de isolamento, reproduzindo o modelo asilar e alienante.

Além disso, a falta de regulamentação e fiscalização efetiva dessas instituições tem levantado preocupações quanto aos possíveis abusos e violações dos direitos humanos dos internos, configurando instituições remanescentes do antigo sistema que reforçam características dos modelos hospitalocêntricos e/ou asilares e recebem denúncias em diversos âmbitos ligadas ao uso do tratamento moral por meio da religião, da internação prolongada, da falta de autonomia dos usuários, do autoritarismo dos profissionais e da imposição do trabalho como condição para o “tratamento”, entre outros. A prevalência das CTs no contexto brasileiro reflete a persistência de uma abordagem manicomial na saúde mental, mas também a influência de interesses

² A atualização desse dados foi publicada em 2021 no documento intitulado “Painel Saúde Mental: 20 anos da Lei 10.216/01”, organizado pelo Desinstitute - uma organização da sociedade civil sem fins lucrativos, que trabalha pela garantia de direitos e pelo cuidado em liberdade no campo da saúde mental, no Brasil e na América Latina - e por Renata Weber.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

econômicos e políticos que favorecem modelos assistenciais baseados na exclusão social. Assim, a crítica às CTs evidencia os desafios enfrentados na busca por uma política de saúde mental que promova a inclusão, a cidadania e o respeito aos direitos das pessoas com transtornos mentais.

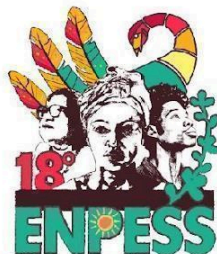
ESTADO DA ARTE DAS NORMATIVAS QUE REGULAMENTAM A POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL E A POLÍTICA DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS:

Nesta seção apresentaremos o estado da arte acerca das normativas publicadas desde o ano de 2016 relacionadas direta ou indiretamente com a política e saúde mental e a política de álcool e outras drogas. Após o levantamento realizado pudemos identificar que foram um total de 30 normativas publicadas entre os anos de 2016 e 2022, das quais 12 foram publicadas durante os dois anos de governo de Michel Temer e 18 delas durante os 4 anos de governo Bolsonaro. Dentre essas 27 normativas tem-se 09 Resoluções, 08 Portarias Ministeriais, 02 Leis, 05 Decretos, 01 Emenda Constitucional, 01 Medida Provisória, 01 Nota Técnica.

A Tabela abaixo apresenta um quadro geral dessas normativas, ordenadas por categoria, indicando a data de publicação suas disposições e alguns comentários que indicam o início da análise desses dados, bem como apresentamos aquelas que foram revogadas ou não pelo atual governo de Lula. Dentre tais normativas têm-se aquelas destinadas à Política de Saúde Mental (PSM), à Política de Álcool e outras drogas e aquelas dirigidas às duas políticas. Dessa forma, apresentaremos abaixo, de forma descritiva, as normativas que alteraram a PSM, posteriormente as que alteraram a política de Álcool e outras drogas e àquelas que alteraram ambas as políticas:

Tabela 1: Normativas que alteram a Política Nacional de Saúde Mental:

NORMATIVA	SOBRE O QUE DISPÕE	COMENTÁRIO
Portaria MS nº 1.482 (25/10/2016)	Inclui na Tabela de Tipos de Estabelecimentos de Saúde do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES o tipo 83 - Pólo de Prevenção de Doenças e Agravos de Promoção da Saúde	Inclui as comunidades terapêuticas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), para que estas pudessem receber recursos do SUS. (âmbito do financiamento e indicativo de reorientação)
Portaria MS nº	Altera as Portarias de	Aponta reorientação do modelo de

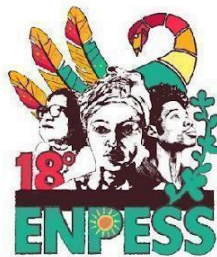


Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

<p>3588 (21/12/2017)</p>	<p>Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências.</p>	<p>tratamento, golpeia vertiginosamente os avanços de três décadas da reforma psiquiátrica brasileira);</p>
<p>Portaria MS n.º 3.659 (14/11/2018)</p>	<p>Suspende o repasse do recurso financeiro destinado ao incentivo de custeio mensal de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Unidades de Acolhimento (UA) e de Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral, integrantes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por ausência de registros de procedimentos nos sistemas de informação do SUS</p>	<p>Indica alterações no âmbito do financiamento da RAPS.</p>
<p>Portaria MS n.º 3.718 (22/11/2018)</p>	<p>Publica lista de Estados e Municípios que receberam recursos referentes a parcela única de incentivo de implantação dos dispositivos que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), e não executaram o referido recurso no prazo determinado nas normativas vigentes.</p>	<p>Indica tensionamento na gestão dos gastos para sustento do discurso de que o SUS não oferece/implementa os serviços necessários.</p>
<p>Portaria n.º 1.325; (18/05/2020) Revogada pela Portaria n.º 1.754 de 14/07/2020</p>	<p>Revoga o Capítulo III, do Anexo XVIII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata do "Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei", no âmbito da Política Nacional de Atenção às Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.</p>	<p>Expressa reorientação por extinguir "serviço de avaliação e Acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei", no âmbito da política nacional de atenção às pessoas privadas de liberdade no sistema prisional, ou seja, extinguiu o serviço do sistema único de saúde (sus) neste âmbito</p>
<p>Resolução n.º 08 (24/11/2016)</p>	<p>Dispõe sobre o processo de pactuação Interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde</p>	<p>Altera o indicador de avaliação da saúde mental pelas ações de matriciamento realizadas por caps com equipes de atenção básica. com isso, o financiamento de</p>



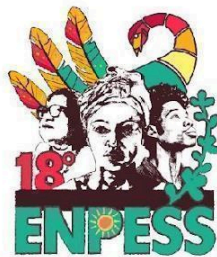
Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

		novos serviços é obstado
Resolução CIT nº 32 (14/12/2017)	Estabelece as Diretrizes para o Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	Base de mudança fundamental na PNSM junto com Portaria 3588, juntas expressam fortemente a reorientação.
Medida Provisória nº 870 (01/01/2019) Convertida na Lei nº 10.357, de 20/05/2020³	Estabelece organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos ministérios	Restringe a um mínimo as atribuições do ministério da saúde, não referenciando o Sistema Único de Saúde (SUS), omitindo a atribuição do ordenamento da formação profissional, da gestão do trabalho e da educação em saúde entre suas competências, reduzindo a formatação do Ministério da Saúde a seis secretarias ainda indefinidas, com o agravamento de que a saúde mental e a saúde indígena sequer são citadas; Acaba com a coordenação de Saúde Mental”.
Lei nº 13.819, de (26/04/2019)	Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998	Expressa neste momento atenção e atuação do poder público voltadas ao suicídio
Decreto nº 10.225 (05/02/2020)	Institui o Comitê Gestor da Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, regulamenta a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio e estabelece normas relativas à notificação compulsória de violência autoprovocada.	Expressa neste momento atenção e atuação do poder público voltadas ao suicídio
	Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do	Cria secretaria nacional de cuidados e prevenção às drogas aliado as CTs, expressando reorientação do cuidado.

³ Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Cidadania e remaneja cargos em comissão e funções de confiança



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

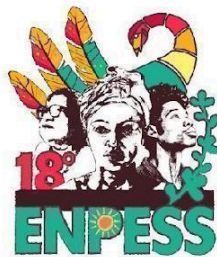
<p>Decreto nº 9.674 (02/01/2019)</p>	<p>Ministério da Cidadania, remaneja cargos em comissão e funções de confiança, transforma cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS e Funções Comissionadas do Poder Executivo - FCPE e substitui cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS por Funções Comissionadas do Poder Executivo - FCPE</p>	
--	--	--

Fonte: Elaboração própria

Tabela 2 - Normativas que alteram a Política de Álcool e outras drogas:

NORMATIVA	SOBRE O QUE DISPÕE	COMENTÁRIO
<p>Nota Técnica n. 11/2019-Coordenação Geral de Saúde Mental e Álcool e Outras Drogas/Departamento de Ações Programáticas Estratégicas/Secretaria de Atenção à Saúde/MS; (04/02/2019)</p>	<p>Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas</p>	<p>Expressa reordenamento da atenção, que neste momento se volta ao controle.</p>
<p>Decreto nº 9.761 (11/03/2019)</p>	<p>Aprova a Política Nacional sobre Drogas.</p>	<p>Expressa reorientação uma vez que desconsidera a Política Nacional Antidrogas e recupera valores proibicionistas e conservadores na PNAD.</p>
<p>Decreto 9.926; (19/07/2020) Revogado pelo Decreto nº 11.480 de 06/04/2023⁴</p>	<p>Dispõe sobre o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas.</p>	<p>Expressa sobreposição de poder. Altera as competências do CONAD excluindo diversos representantes de órgãos como estudantes, enfermeiros, cuidadores e cientistas.</p>

⁴ dispõe sobre competência e composição do CONAD e dá outras providências, como por exemplo acompanhar e se manifestar sobre proposições legislativas referentes à política sobre drogas e ao funcionamento do próprio conselho.

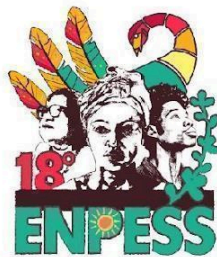


Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Decreto nº 10.555 (26/11/2019)	Altera o Decreto nº 9.926, de 19 de julho de 2019, que dispõe sobre o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas.	Regulamenta a Lei no 11.343, de 23 de agosto de 2006, que trata das políticas públicas sobre drogas e da instituição do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD, e dá outras providências.
Resolução CONAD nº 1 (09/03/2018)	Aprova as diretrizes para o realinhamento e fortalecimento da Política Nacional sobre Drogas - PNAD, programas, projetos e ações dela decorrentes sob responsabilidade e gestão da União Federal (Obid)	Esta resolução ainda não foi objeto de análise da pesquisa que dá origem a este estado da arte.
Resolução CONAD nº 6 (03/08/2021)	Cria, em caráter experimental, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas, o Subsistema de Alerta Rápido sobre Drogas (SAR)	Esta resolução ainda não foi objeto de análise da pesquisa que dá origem a este estado da arte.
Resolução CONAD/SENAD /MJSP nº 7 (21/06/2022)	Dispõe sobre a revogação de atos normativos do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas – CONAD	Esta resolução ainda não foi objeto de análise da pesquisa que dá origem a este estado da arte.
Resolução CONAD nº 8 (27/09/2022)	Aprova o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas 2022-2027	Esta resolução ainda não foi objeto de análise da pesquisa que dá origem a este estado da arte.
Portaria SENAD/MJSP nº 72 (19/11/2021)	Dispõe sobre a revogação de atos normativos.	Indica redirecionamento e flexibilização no cadastramento, pois foram revogados atos que dispõe sobre requisitos para apoio financeiro para execução de projetos de prevenção, atenção, tratamento, reinserção social, pesquisa e eventos científicos na área de drogas de instituições públicas ou privadas; aborda competências aos Diretores da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. E considera a necessidade de censurar e cadastrar as associações com atuação nas



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

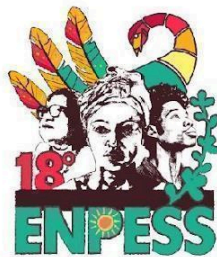
Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

		áreas de prevenção, ou tratamento e reinserção social de dependentes químicos; Considerando a crescente demanda de solicitações de cadastro por essas associações;
Lei nº 13.840 (08/02/2022)	Altera as Leis nºs 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei nºs 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas.	Expressa reorientação do modelo de assistência à saúde mental para o manicomial, com o público da política de álcool e outras drogas; tende a violação da autonomia privada do sujeito

Fonte: Elaboração própria

Tabela 3 - Normativas que alteram ambas as políticas:

NORMATIVA	SOBRE O QUE DISPÕE	COMENTÁRIO
Emenda Constitucional nº 95, de 15/12/2016	Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências.	Expressa alterações no âmbito do financiamento; Institui o novo regime fiscal e Determina o congelamento por 20 anos dos recursos destinados diversas políticas sociais, entre as quais o SUS.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

<p>Resolução MS/CIT nº35 (25/01/2018)</p>	<p>Estabelece prazo para manifestação dos gestores que receberam recursos de implantação de serviços de atenção à saúde de média e alta complexidade e não implantaram e efetivaram o seu funcionamento.</p>	<p>Expressa alterações no âmbito do financiamento; indicativo de análises/mudanças.</p>
<p>Resolução MS/CIT nº 36 (25/01/2018)</p>	<p>Define o prazo para os gestores enviarem manifestação ao Ministério da Saúde e define a suspensão da transferência dos recursos de custeio referente às habilitações dos serviços de atenção à saúde de média e alta complexidade que não estejam em funcionamento ou não apresentem a produção assistencial registrada nos sistemas de informação em saúde considerando as políticas de atenção à saúde.</p>	<p>Expressa alterações no âmbito do financiamento; consolida a suspensão de recursos a serviços sem funcionamento ou dados registrados.</p>
<p>Resolução nº 3 CONAD (24/07/2020)</p>	<p>"Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad, o acolhimento de adolescentes com problemas decorrentes do uso, abuso ou dependência do álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas."</p>	<p>Expressa alterações no âmbito do financiamento e também indica reorientação; fortalece ações manicomial no SUS; reajusta valores das diárias nas CTs.</p>
<p>Portaria MS n. 2.434 (18/12/2023)</p>	<p>"Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para reajustar o valor das diárias de internação hospitalar acima de 90 (noventa) dias do Incentivo para Internação nos Hospitais Psiquiátricos."</p>	<p>Expressa reorientação manicomial a partir do acolhimento de adolescentes com problemas decorrentes do uso, abuso ou dependência do álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas.</p>
<p>Portaria GM/MS Nº 596 (26/12/2022)</p>	<p>"Revoga a Seção XII (Seção XII - Do Incentivo Financeiro de Custeio Mensal para o Programa de Desinstitucionalização Integrante do Componente Estratégias de Desinstitucionalização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (art. 1049 ao art. 1062) do Capítulo III (CAPÍTULO III - DO FINANCIAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL) do Título VIII (TÍTULO VIII - DO FINANCIAMENTO</p>	<p>Expressa alterações no âmbito do financiamento e também reorientação manicomial</p>



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

	<p>DAS REDES DE ATENÇÃO) , art. 1049 até art. 1062, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6 de custeio sobre atenção básica, de 28 de setembro de 2017, e a Seção II (Do Programa de Desinstitucionalização Integrante do Componente Estratégias de Desinstitucionalização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Capítulo III (DA SAÚDE MENTAL), art. 64 até art. 74, e os anexos XXXVI (""Ações de Desinstitucionalização e de Fortalecimento da RAPS"" previstas no Anexo), XXXVII, XXXVIII (- Fundação Cultural Palmares - Ministério da Cultura;), XXXIX(CONFERENCIA NACIONAL DAS DONAS DE CASA E CONSUMIDORES), XL(Conselho Nacional dos Comandantes Gerais da Polícia Militar e Bombeiro Militar), XLI (- Portaria nº 2080/GM/MS) e XLII (Portaria nº 1932/GM/MS) da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017 sobre Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde."</p>	
--	--	--

Fonte: Elaboração própria

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os elementos apresentados no decorrer deste artigo representam avanços da pesquisa em andamento, que pretende apresentar a política de saúde mental brasileira de 2016 aos dias atuais, debatendo o neoconservadorismo presente nesta política e os possíveis avanços, a partir de 2023 com o governo Lula. Pelo fato da pesquisa ainda não ter sido concluída, não temos elementos de maior envergadura teórica e ideo-política para refletir sobre os dados encontrados e apresentados neste artigo. Entretanto, uma constatação imediata acerca das mudanças realizadas no âmbito normativo que impactaram nas Políticas de Saúde Mental e sobre Álcool e outras Drogas deixa claro o retrocesso e o desmantelamento na Política Nacional de Saúde Mental bem como na Política sobre Álcool e outras drogas realizado desde 2016, que, infelizmente, não tem sido alvo de revisão pelo governo Lula, uma vez que de todas as normativas

apresentadas apenas uma delas foi revogada pelo atual governo, até o momento.

Luiz Inácio Lula da Silva foi eleito, pela terceira vez, com apoio de amplos setores progressistas, dentre eles o Movimento da Luta Antimanicomial, por entenderem que ele era a alternativa viável para enfrentar o facismo e a extrema direita no país, e que seu governo possibilitaria a retomada da democracia, a recuperação do investimento público nas políticas sociais, entre outros.

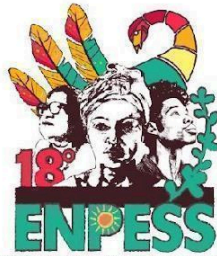
Considerando o fato de que o atual Presidente havia se comprometido com o avanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira, os dados apresentados demonstram o contrário. Atualmente, o governo cumpre o seu segundo ano de mandato, neste, além de revogar, pelo Decreto nº 11.480 de 06/04/2023, apenas uma normativa publicada pelo governo Bolsonaro, o Decreto 9.926 (19/07/2020) - que dispõe sobre o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas - , em seu primeiro ano do governo Lula propôs a criação do Departamento de apoio às Comunidades Terapêuticas, no âmbito do Ministério do Desenvolvimento, Assistência Social, Família e Combate à Fome, medida que fortaleceria as Comunidades Terapêuticas e modelo excludente, asilar e segregador que as mesmas representam. Tal proposta foi revisada posteriormente após recomendações de diferentes órgãos como Conselho Nacional de Saúde, Associação Brasileira de Saúde Mental, entre outros, uma vez que se chocava com a perspectiva antimanicomial defendida por estes.

Dessa forma os dados apresentados chamam a atenção para o fato de que apesar do discurso do atual governo se confrontar com as medidas neoconservadoras do governo anterior, na prática, até o momento, este governo não tem dado sinais claros de retomada da direção antimanicomial que foi hegemônica na política nacional de saúde mental e sobre álcool e outras drogas até a ano de 2015. Nossa pesquisa em andamento tem feito atualizações constantes desses dados e vamos acompanhar as possíveis mudanças nessas políticas ao longo do segundo ano de mandato do atual Presidente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AMARANTE, P. (Coord.). Loucos pela Vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Ensp/Fiocruz (Coleção Panorama), 1995. [2.ed. revista e ampliada - Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 1998]

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Saúde



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Mental em Dados, Ano 10, n. 12, out. 2015.

CRUZ, Nelson F. O.; GONÇALVES, Renata W.; DELGADO, Pedro G.G. Retrocesso da Reforma Psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019.

Trabalho, Educação e Saúde, v. 18, n. 3, 2020, e00285117. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00285.

TOMAZ, Cristiane S. O Serviço Social na saúde mental e o “Técnico de Referência”: possibilidades de uma atuação crítica. Tese de doutorado. UERJ, 2018. Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/bitstream/1/15862/1/Cristiane%20Silva%20Tomaz.pdf>. Acesso: 20/03/2024.

WEBER, R.(org.) Painel Saúde Mental: 20 anos da Lei 10.216/01 / Desinstitute, Brasília : [s.n.], 2021.