



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: Política Social e Serviço Social

Sub-eixo: Seguridade Social – Políticas de Saúde, Políticas de Previdência Social,

Políticas de Assistência Social

**PRODUÇÃO DO CUIDADO NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E
DROGAS: UM ESTUDO DOCUMENTAL**

VITORIA CAMILY COUTINHO BRAZ DE ARAUJO¹

RAFAEL NICOLAU CARVALHO NICOLAU CARVALHO²

ANA FLÁVIA DA SILVA MORAES FLÁVIA DA SILVA MORAES³

PEDRO SOARES ROCHA PASSOS SOARES ROCHA PASSOS⁴

CIBELLY MICHAELNE OLIVEIRA DOS SANTOS COSTA⁵

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo mapear os princípios incorporados nos documentos legais que orientam a produção do cuidado para pessoas com problemas de saúde mental, decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas no CAPS ad. Trata-se de um estudo documental, cujos resultados apontam para a importância dos marcos legais, mas que não garantem transformações efetivas nas práticas de cuidado.

Palavras-Chave: CAPS ad, Reforma psiquiátrica, álcool e outras drogas, documentos legais.

ABSTRACT

The present article aims to map the principles incorporated in the legal documents that guide the production of care for individuals with mental health issues resulting from the abusive use of alcohol and other drugs in CAPS ad. This is a documentary study, whose results point to the importance of legal frameworks, but do not guarantee effective transformations in care practices.

¹ Universidade Federal da Paraíba

² Universidade Federal da Paraíba

³ Universidade Federal da Paraíba

⁴ Universidade Federal da Paraíba

⁵ Universidade Federal da Paraíba

Keywords: CAPS Ad, Psychiatric reform, alcohol and other drugs, legal documents.

INTRODUÇÃO

A discussão, realizada nesse artigo, faz referência aos resultados parciais do estudo desenvolvido pelo Programa Institucional de Voluntários de Iniciação Científica, da Universidade Federal da Paraíba (PIVIC/UFPB), que é vinculado ao projeto “Análise da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município de João Pessoa-PB”, aprovado no Edital nº 19/2022, da Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado da Paraíba (FAPESQ), cujo objetivo é analisar a implementação das ações de cuidado na RAPS, especialmente, no contexto da Atenção Psicossocial Estratégica.

A RAPS foi instituída no ano de 2011, pela Portaria nº 3.088/2011, do Ministério da Saúde, com o objetivo de fornecer cuidado em saúde mental para pessoas com problemas de saúde mental e uso abusivo de álcool e outras drogas, por meio de pontos de atenção à saúde mental nos diversos níveis do Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo, dentre outros, a atenção básica, a rede de urgência e emergência e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). O presente estudo dá ênfase às ações de cuidado, desenvolvidas para as pessoas que fazem uso abusivo de álcool e de drogas no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS ad).

Os CAPS ad são serviços que visam atender as necessidades de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, decorrentes do uso abusivo de substâncias psicoativas (SPA), adotando uma abordagem territorial e comunitária, com participação da família e respeito à autonomia dos usuários, contribuindo para melhorar suas condições de vida (Brasil, 2011).

O uso abusivo de substâncias psicoativas sempre foi um assunto recorrente na história, sendo ele permeado por questões culturais, sociais e religiosas. Contudo, foi apenas na transição do século XIX para o XX que essa relação passou a ser reconhecida como um problema social e de saúde (Labate; Fiore; Goulart, 2008). Diante disso, a dependência abusiva de álcool e outras drogas tornou-se um desafio crescente no contexto das políticas sociais, demandando que novas ações fossem implementadas, seguindo os preceitos da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB), que traz uma visão integral do cuidado em saúde mental, inserindo um olhar para os Direitos Humanos e para a inclusão dos aspectos sociais no processo do cuidado, respeitando o usuário, a sua autonomia e as relações estabelecidas entre o indivíduo e a substância.

Esse marco foi incorporado pela Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, e pela Portaria nº 336/2002, que criou os CAPS, e pela própria estrutura da RAPS e da Política Nacional sobre Drogas. Esses documentos afirmam que o uso de drogas é um fenômeno complexo de saúde pública e, para compreendê-lo, é necessário analisar as relações estabelecidas entre indivíduos, substâncias e contexto social, político e econômico, além de estabelecer um marco teórico-político-ético para o cuidado das pessoas (Brasil, 2015).

No que se refere aos CAPS ad, é importante ressaltar que estes serviços buscam materializar uma nova forma de cuidado, alinhada aos princípios do SUS, da Reforma Psiquiátrica, das resoluções da Organização das Nações Unidas (ONU) e da Organização Mundial de Saúde (OMS), bem como buscam romper com a lógica estritamente biológica, psicológica e moral.

Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo mapear os princípios incorporados nos documentos legais que orientam a produção de cuidados para pessoas com problemas de saúde mental decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas, verificando se os documentos estão em conformidade com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Assim, buscamos responder as seguintes questões de pesquisa: Quais documentos tratam da atenção às pessoas com problemas de saúde mental decorrentes do uso abusivo de SPA? Como os princípios da reforma psiquiátrica e da política de saúde mental são incorporados nesses documentos?

Para tanto, partimos da hipótese de que os documentos legais, bem como as ações desenvolvidas pelos serviços, não refletem, efetivamente, os princípios mencionados, devido ao forte estigma e ao tratamento moral dispensado às pessoas que fazem uso abusivo de SPA, ainda presentes no contexto social.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa documental. De acordo com Kripka, Scheller e Bonotto (2015), a pesquisa documental é, particularmente, útil para investigar fenômenos que já ocorreram ao longo de um período, permitindo a reconstrução de uma linha do tempo dos comportamentos e eventos associados a esses fenômenos. Portanto, a escolha por esta abordagem metodológica justifica-se pela necessidade de compreender como as diretrizes e

práticas de cuidado são delineadas nos documentos oficiais, contribuindo para a reflexão e o aprimoramento das políticas públicas no campo da saúde mental.

Nessa perspectiva, o levantamento de dados deu-se a partir da análise de documentos legais que orientam a produção de cuidados para pessoas com problemas de saúde mental decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas. Foram coletados 25 documentos legais relevantes (leis, decretos, resoluções, portarias, instruções normativas) disponíveis nos *sites* oficiais do Ministério da Saúde, das Secretarias de Saúde e dos Conselhos. Utilizou-se termos de busca relacionados a políticas de saúde mental e uso de drogas e foram filtrados os documentos que atendiam aos critérios de relevância e vinculação com o tema da pesquisa. Após a seleção inicial dos documentos, foi realizada uma leitura exploratória completa de cada um dos documentos, o que possibilitou a compreensão de seu conteúdo e a identificação de pontos relevantes para a análise. Em seguida, foi feita a categorização e organização dos documentos e do seu conteúdo.

Para a sistematização e classificação das informações, foi iniciada a distribuição dos documentos por tipo. No segundo momento, os documentos foram categorizados de acordo com o conteúdo, destacando fragmentos que abordam orientações para infraestrutura, funcionamento dos serviços, cuidado em saúde mental, instituição de novas ações, avaliação de programas, rotinas e protocolos e ações intersetoriais. Em seguida, foram distribuídas as ações, os programas e a estratégia contidos nos documentos. Posteriormente, para uma análise mais ampla, optou-se pela abordagem comparativa entre os achados da análise documental com os princípios teóricos discutidos na literatura sobre saúde mental e o uso abusivo de álcool e drogas.

RESULTADOS

Para analisar as práticas de cuidado em saúde mental, com foco na atenção aos usuários com problemas de saúde mental decorrentes do uso abusivo de álcool e drogas, foram levantados 25 documentos oficiais, vejamos:

Tabela 1: Distribuição por tipo de documento.

Tipo de documento	Número
Lei	12
Decreto	07
Portaria	03
Resolução	02
Projetos de Lei	01
Total	25

Fonte: Elaboração própria (2024).



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

É possível observar a recorrência de leis (12) e de decretos (7), como fontes primárias para o entendimento das diretrizes das políticas de saúde mental, enquanto, portarias (3), resoluções (2) e projetos de lei (1) são menos representativas. Uma hipótese para esse fenômeno é o fato de as leis e os decretos serem documentos de maior hierarquia normativa, dessa forma, tendem a ter um impacto mais abrangente na implementação das políticas públicas. Logo, a quantidade menor de portarias, projetos de lei e resoluções sugere que, apesar de serem importantes, essas categorias documentais podem ser mais limitadas ou específicas em comparação com outras formas de regulamentação e de planejamento. Conforme observado na Lei nº 10.216/2001 e a Portaria nº 336/2002.

Sendo assim, constata-se que a Lei nº 10.216/2001 estabelece os direitos das pessoas com problemas de saúde mental e promove a desinstitucionalização, integrando as ações de saúde mental à rede de atenção à saúde e incentivando a criação de serviços comunitários. Em complemento, a Portaria nº 336/2002 detalha a organização e o funcionamento dos CAPS, especificando a classificação, as normas de funcionamento, a composição das equipes multidisciplinares e os serviços oferecidos. Portanto, a Lei nº 10.216/2001 fornece a base legal e os princípios fundamentais e a portaria nº 336/2002 operacionaliza esses princípios, garantindo que os serviços sejam estruturados e funcionem de acordo com as diretrizes de desinstitucionalização e humanização do cuidado, conforme estabelecido pela reforma psiquiátrica.

Assim, percebe-se que, tanto a Lei nº 10.216/2001 quanto a portaria nº 336/2002 estão refletidas nas categorias principais: diretrizes para o cuidado, funcionamento dos serviços e ações intersetoriais. Além disso, tratam da estruturação e organização dos serviços de saúde mental, conforme as diretrizes de desinstitucionalização e humanização do cuidado promovidas pela reforma psiquiátrica.

Nesse sentido, tem-se que a maioria dos documentos oferece diretrizes para o cuidado em saúde mental (7), seguido daqueles que detalham o funcionamento dos serviços (5) e abordam as ações intersetoriais (5). Em paralelo, temos as iniciativas de novas ações (3), infraestrutura (2) e financiamento (2), ocupando um papel secundário.

Tabela 2: Distribuição das normas de acordo com o conteúdo.

Conteúdo	Ocorrências
Cuidados em Saúde Mental	07
Funcionamento do Serviço	05
Ações intersetoriais	05



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

Novas ações	03
Infraestrutura	02
Financiamento	02
Rotinas e Protocolos	01
Total	25

Fonte: Elaboração própria (2024).

Conseqüentemente, reconhece-se que os conteúdos de cuidado em saúde mental, o funcionamento do serviço e as ações intersetoriais apresentam-se em consonância com os objetivos da reforma psiquiátrica, uma vez que refletem uma preocupação em alinhar os serviços de saúde mental com os princípios da desinstitucionalização, humanização do cuidado e integração comunitária. No entanto, ainda é possível verificar que o fato de a instituição de novas ações, a infraestrutura e o financiamento aparecerem em menor destaque está atrelado ao subfinanciamento, sucateamento e descaso com a saúde mental, combinada, principalmente, com o estigma.

Sobre o Cuidado em saúde mental, destaca-se a Lei nº 11.343/2006.

Esta lei institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD) - prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, além de estabelecer normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas e define crimes. (Brasil, 2006).

A partir dos documentos analisados, identifica-se que o cuidado em saúde mental tem avançado significativamente com a transição dos modelos asilares para abordagens psicossociais, como evidenciado pela criação dos CAPS e pela promulgação da Lei nº 10.216/2001, que promove a reintegração social e os direitos dos usuários. No entanto, na efetividade prática, ainda enfrenta desafios persistentes, dentre eles a manutenção de práticas desumanas em hospitais psiquiátricos e a sobrecarga dos serviços, que comprometem a qualidade do atendimento.

No que se refere ao funcionamento do serviço, destaca-se a Portaria nº 3.088/2011, que institui a RAPS, constituindo, assim, o avanço na descentralização dos serviços e a ênfase em modelos de atendimento comunitário e psicossocial, que se contrapõem ao modelo tradicional hospitalocêntrico. Deste modo, evidencia-se, pelo estabelecimento da RAPS e pela expansão dos CAPS, que buscam oferecer uma abordagem integral e coordenada para pessoas com sofrimento ou transtornos mentais, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas.



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

Em relação às ações intersetoriais, tem-se a Lei nº 13.840/2019 que, em seu art. 3º, §1º e §2º, dispõe que o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad) deve atuar em articulação com o SUS e com o SUAS, buscando garantir direitos (Brasil, 2019).

Durante a pesquisa, constata-se que as ações intersetoriais tornam-se fundamentais para garantir um atendimento integral, eficaz e humanizado, dado que os problemas de saúde mental apresentam uma tendência que moldam e condicionam a vida dos indivíduos, impactando a saúde, a educação, o trabalho, a segurança social, enfim, todos os âmbitos.

Quanto à infraestrutura, tem-se a Portaria nº 615/2013 que,

[...] dispõe sobre o incentivo financeiro para a construção de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidades de Acolhimento, em conformidade com a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtornos mentais, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (Brasil, 2013).

Apesar de os preceitos legais apontarem para o incentivo de financiamento para construção e manutenção dos serviços psicossociais, estudos revelam fragilidades entre o instituído pela portaria e a realidade na infraestrutura dos serviços de saúde mental, tendo em vista que muitos serviços enfrentam problemas, como instalações precárias, equipamentos inadequados e falta de recursos materiais e humanos, o que resulta no comprometimento da qualidade do atendimento e na experiência dos usuários.

Sobre o financiamento, destaca-se a Portaria nº 3.588/2017 que apresenta o seguinte texto: “[...] altera e complementa disposições sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e as normas de financiamento e transferência de recursos federais para as ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS)”. (Brasil, 2017).

Ao analisar os documentos, é possível constatar um subfinanciamento da política de saúde mental, uma vez que os recursos destinados são insuficientes, resultando em oferta limitada e em condições precárias de atendimento. Dessa forma, verifica-se um retrocesso na reforma psiquiátrica, decorrente do avanço da ofensiva neoliberal, com a adoção de medidas de austeridade fiscal, como cortes orçamentários e diminuição do financiamento dos serviços de saúde mental, comprometendo a sustentabilidade da RAPS. Além disso, tem-se a privatização e a terceirização de serviços, que podem levar à mercantilização do cuidado, enfraquecendo as políticas públicas.

Com relação à instituição de novas ações, tem-se o Decreto nº 9.761/2019 que:

Aprova a Política Nacional sobre Drogas (Pnad), consolidada a partir das conclusões do Grupo Técnico Interministerial instituído pelo Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, na Resolução nº 1, de 9 de março de 2018. Os órgãos e entidades da administração pública

federal deverão considerar, em seus planejamentos e ações, os pressupostos, definições gerais e diretrizes. (Brasil, 2019).

Nesse contexto, foi possível constatar que a instituição das novas ações de saúde mental envolve práticas de cuidado que priorizam a humanização do atendimento e a articulação dos serviços de saúde mental com outros serviços de saúde e socioassistenciais. Contudo, a Pnad é duramente criticada pela reforma psiquiátrica, por várias entidades representativas da saúde e por categorias profissionais por reconhecer e estimular financeiramente as comunidades terapêuticas (CT), como espaço de tratamento para as pessoas com problemas relacionados ao uso abusivo de SPA. As CTs representam um retrocesso para as práticas antimanicomiais, pois, como já foi verificado, violam os direitos humanos, ignorando a singularidade das pessoas que fazem uso de drogas, além de impor preceitos religiosos como parte do “tratamento”, reforçando a criminalização e patologização do uso de drogas (Méllo, Moura, Galindo, 2018; Brasil, 2017). Ademais, coloca o hospital psiquiátrico como referência para atenção à saúde mental das pessoas. Nesse sentido, a Pnad não promove mudanças qualitativas no modelo de atenção, e sim uma reorganização administrativa, considerada insuficiente, contrariando os princípios da reforma psiquiátrica brasileira, que defende a autonomia, o respeito aos direitos humanos e a pluralidade de estratégias de cuidado e não apenas aquelas que visam à abstinência.

Já sobre o conteúdo relacionado às rotinas e aos protocolos, temos o Decreto nº 5.912/2006. “Esse decreto regulamenta a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que trata das políticas públicas sobre drogas e institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD)” (Brasil, 2006).

Nesse sentido, destacam-se as normativas de rotinas e os protocolos, que buscam assegurar a uniformidade no atendimento, a adaptação às necessidades locais e a atualização, conforme novas evidências. Dessa forma, essas diretrizes garantem que o atendimento psicossocial às pessoas com problemas relacionados ao uso de substâncias seja integral.

DISCUSSÃO

Historicamente, o uso de drogas sempre foi visto pela sociedade, sobretudo, como um crime, sendo esta temática tratada com ações de caráter punitivo. Porém, no decorrer dos

séculos, o uso abusivo de álcool e outras drogas torna-se um problema de saúde pública, passando a ser demanda de caráter governamental.

Em virtude disso, novas legislações surgiram como forma de enfrentamento a essa problemática. Desse modo, foi criada a política de drogas, a partir da qual passou-se a analisar não só o quadro clínico do indivíduo, mas também os seus aspectos sociais, desenvolvendo, dessa forma, novas ações de cuidado mais inclusivas, baseadas nos direitos humanos.

Dentre elas, destaca-se a estratégia de Redução de Danos (RD), que se constitui como uma das ações de cuidado para as pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, tornando-se uma prática de produção de saúde alternativa à lógica da abstinência. Importante ressaltar que foi “[...] a partir de 2003, que as ações de RD deixam de ser uma estratégia exclusiva dos Programas de DST/AIDS e se tornam uma estratégia norteadora da Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas e da política de Saúde Mental” (Passos; Souza, 2011, p. 154).

No campo do álcool e outras drogas, a estratégia de RD caracteriza-se como questão de saúde pública e está regulamentada pela Portaria nº 1.028, de 1º de julho de 2005.

A Política Nacional de Redução de Danos vai de encontro ao embate em torno do paradigma da abstinência, exclusivamente contra os dispositivos disciplinares direcionados ao usuário de drogas como prisões, manicômios e também às comunidades terapêuticas e fazendas terapêuticas que trazem como elemento a disciplina e a moral religiosa. A Política Nacional de Redução de Danos, desse modo, determina ações como uma estratégia de saúde pública que controlem possíveis consequências negativas associadas ao consumo de substâncias psicoativas sem necessariamente interferir na oferta ou no consumo. Agem de acordo com o respeito à liberdade de escolha, visando à inclusão social e à cidadania para os usuários e para seus familiares, em seus contextos de vida [...] (Lopes; Gonçalves, 2018, p. 7).

Todavia, a PNAD, aprovada pelo Decreto nº 9.761/2019, não menciona a RD como uma estratégia de cuidado e, dado o favorecimento das comunidades terapêuticas e dos hospitais psiquiátricos, fica evidente o alinhamento desses serviços com a estratégia da abstinência associada a preceitos morais e religiosos.

Desta feita, as legislações desempenham papel fundamental nas práticas das ações de cuidado para as pessoas que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas, pois elas definem o caráter legal, que deve ser operacionalizado nos serviços de saúde mental e de atenção aos usuários de substâncias psicoativas. É a partir delas que são orientadas as práticas de cuidado e as novas formas de abordagens e estratégias de enfrentamento. A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que estrutura a RAPS no Brasil, é um exemplo de legislação que fornece

atenção psicossocial a pessoas com problemas de saúde mental e com necessidades decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas no âmbito do SUS.

Para além do que já foi abordado sobre a importância da legislação, a partir dos materiais analisados, foi possível constatar alguns pontos de extrema importância para o desenvolvimento dessas ações de cuidado, como as especificidades nas estruturas dos serviços para atenção aos usuários, as instalações físicas necessárias para o funcionamento dos serviços, por exemplo, os espaços para as atividades terapêuticas individuais ou em grupo, o estabelecimento de uma equipe multiprofissional qualificada para atender o usuário em toda a sua integralidade, programas de atendimento, que devem se adequar à necessidade de cada usuário, e a integração com a comunidade. Essas especificidades tentam assegurar que as ações oferecidas pelos CAPS ad sejam eficazes, sendo de extrema importância o seu detalhamento nas portarias legislativas, de modo que o cuidado integral para os usuários de substâncias psicoativas seja garantido, conforme a Portaria/GM nº 336/2002, que estabelece diretrizes sobre o funcionamento dos CAPS.

Dessa forma, diante da análise documental dos processos de cuidados, foi possível analisarmos a importância das rotinas e dos protocolos para o processo de organização dos serviços, pois eles proporcionam eficiência operacional na otimização de recursos, possibilitando o atendimento a um maior quantitativo de usuários. Além disso, o uso de protocolos traz segurança ao atendimento, controle de casos e continuidade do cuidado, sendo ele uma ferramenta importante para assegurar uma abordagem coerente e de qualidade nos serviços prestados aos usuários.

Além dos processos de rotina e dos protocolos, o processo de trabalho interprofissional, pautado nos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, é de extrema importância para os CAPS, pois é a partir desses processos de trabalho, que se desenvolvem práticas integrativas entre os profissionais da saúde, possibilitando a desconstrução das práticas manicomiais, priorizando o atendimento integral à saúde mental de forma humanizada, viabilizando, dessa forma, os direitos dos usuários. Diante disso, tendo como base a pesquisa realizada, foi possível observar que a Reforma Psiquiátrica foi um marco na trajetória histórica da saúde mental, sendo ela responsável pelos avanços nas formas das ações de cuidados em saúde mental no Brasil, afastando a ideia de cuidado de forma asilar e inserindo novas formas de cuidado humanizadas e integrativas, sendo essa uma das principais legislações da saúde mental sobre avanço e processo de cuidado. Deste modo, observou-se que a maioria das legislações analisadas, no contexto sobre as ações de cuidado em saúde mental, fazem



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

referência ou surgem da Lei nº 10.216/2001, a qual evidencia um papel fundamental na política de saúde mental.

As transformações no campo da saúde mental no Brasil, nos últimos quarenta anos, foram permeadas por movimentos complexos nas dimensões políticas, sociais e culturais, gerando grandes impactos em novas práticas e produção de saberes. A reforma psiquiátrica foi um processo amplo e singular, marcado por forte influência de movimentos internacionais. Experiências em todo o país foram responsáveis pela reivindicação, construção de bases e transformação do cuidado em saúde mental no país. (Nicácio, 2003; Brasil, 2005 *apud* Medeiros; Moreira, 2022, p. 2).

Com efeito, as análises realizadas, diante do estudo, sobre as temáticas de infraestrutura, os avanços nas legislações, as novas formas de atuação profissional, as rotinas e os protocolos, entre outras categorias que aqui foram trabalhadas, possibilitaram o conhecimento das ações de cuidado nos CAPS ad, além do conhecimento de suas práticas integralizadas, que promovem assistência ao usuário de substâncias psicoativas de forma humanizada, qualificada e abrangente, permeada por uma nova perspectiva do processo de cuidado, conforme os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, representando um avanço significativo na política de saúde mental, tendo como base do processo de cuidado as necessidades postas pelo indivíduo, garantido, dessa forma, sua autonomia e reintegração social.

Ao tratarmos sobre a política de drogas na pesquisa documental, foi possível notar que ela sofreu inúmeras modificações, seja na forma como era compreendida ou nas formas de enfrentamento, sendo essa política contextualizada pelos fatores econômicos e sociais presentes na sociedade. Diante desses fatos, a política de álcool e drogas foi criada como forma estratégica de enfrentamento dessa problemática social, estando presente, em sua contextualização, duas narrativas: a do proibicionismo e a da redução de danos.

[...] O SISNAD norteia-se pelo princípio da responsabilização compartilhada pelo Estado e a Sociedade, entendendo que governo, cidadãos e a iniciativa privada precisam cooperar mutuamente. Um dos objetivos apresentados pelo sistema é a criação de uma Política Nacional Antidrogas [...]. (Vargas; Campos, 2019, p. 1048-1049).

Além do processo do proibicionismo, os usuários de substâncias psicoativas foram criminalizados e patologizados pela sociedade, tendo o seu tratamento voltado para práticas punitivas e manicomiais, sendo o uso abusivo de substâncias psicoativas totalmente ligado às práticas psiquiátricas.

Diante do exposto, percebe-se os imensos desafios enfrentados pela política de saúde mental, principalmente, no que se refere às ações desenvolvidas para os usuários de substâncias psicoativas. A cada ano que passa, a política de saúde mental e a política de drogas sofrem impactos significativos dos governos neoliberais, que contribuem para o desmonte das políticas 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

atenção psicossocial e investem nas políticas de cunho asilar, a exemplo das comunidades terapêuticas, representando inúmeros retrocessos para a política de saúde mental brasileira. A falta de acesso ao tratamento qualificado, o preconceito, o estigma e a falta de uma equipe especializada e de recursos necessários são problemas recorrentes nos cotidianos dos CAPS ad, dificultando mais ainda a eficácia e a eficiência do cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo traçou um panorama da importância das legislações, como instrumentos norteadoras das ações de cuidado para as pessoas com problemas de saúde mental relacionados ao uso abusivo de substâncias psicoativas, enfatizando os CAPS ad. Essas análises decorreram da pesquisa documental realizada, na qual foram analisadas as principais Leis, Portarias e Decretos, que discorrem sobre a política de saúde mental e a política de drogas, separando cada segmento por tipo de conteúdo, possibilitando a realização de uma análise sobre os avanços e os retrocessos dessas políticas.

Constatamos, portanto, que as legislações relacionadas à saúde mental surgiram, inicialmente, como forma de enfrentamento à problemática do uso abusivo de substâncias psicoativas de forma repressiva, mas, com as conquistas da Reforma Psiquiátrica Brasileira, as políticas foram, paulatinamente, apontando novas estratégias de enfrentamento a partir da ótica da saúde pública. Desta forma, a criação dessas legislações contribui para novos avanços na forma das ações de cuidados, que se distanciam do modelo manicomial, implementando ações voltadas para uma abordagem focada nas necessidades dos indivíduos.

Pode-se ainda inferir, com base nas legislações levantadas, que a Reforma Psiquiátrica Brasileira foi um marco extremamente importante para a política de saúde mental e seu desenvolvimento na sociedade, sendo ela responsável pela evolução das ações de cuidado, promovendo princípios de autonomia e de reintegração social dos indivíduos. Essas novas práticas, baseadas nos direitos humanos e na atenção integral do usuário, revelam-se na forma de atuação dos CAPS ad, que garantem, em suas rotinas e protocolos, uma forma de abordagem efetiva voltada aos princípios da RAPS.

Além disso, o estudo ainda nos possibilitou analisarmos sobre a importância do trabalho interprofissional no processo de cuidado, como categoria fundamental para um acesso integral e adequado aos serviços de cuidado, assegurando que todas as demandas postas pelo indivíduo sejam atendidas. Diante disso, o estudo possibilitou perceber que a evolução da política de 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 e da política de álcool e drogas representam avanço significativo nas ações de cuidado aos usuários de substâncias psicoativas.

Apesar dos avanços, a política de saúde mental sofre inúmeros desafios e desmontes, em meios aos governos neoliberais, que voltam os seus investimentos para modelos asilares, provocando retrocessos no processo de reforma psiquiátrica brasileira. Portanto, é notório observarmos a importância de uma base legal sólida, como a política de álcool e drogas e a política de saúde mental, pois é a partir delas que podemos desenvolver práticas baseadas nos direitos humanos, voltadas para o cuidado de forma integral e equânime, assegurando a evolução do processo de cuidado e da política de saúde mental no país de forma inclusiva, assegurando os direitos das pessoas com problemas de saúde mental e dos indivíduos que fazem uso de substâncias psicoativas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **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. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002**. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil.

_____. **Portaria nº 1.028, de 1º de julho de 2005**. Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria, 2005.

_____. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006**. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas -SISNAD. Diário oficial da União [da] República Federativa do Brasil.

_____. **Decreto nº 5.912, de 27 de setembro de 2006**. 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, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Instituiu 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). Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 615, de 15 de abril de 2013**. Dispõe sobre o incentivo financeiro de investimento para construção de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidades de Acolhimento, em conformidade com a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (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

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas**: Guia AD. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3588, de 21 de dezembro de 2017**. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil.

_____. Conselho Federal de Psicologia; Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura; Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. **Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas - 2017**. Brasília, DF: Ministério Público Federal, 2017.

_____. **Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019**. Altera as Leis n.º 11.343, de 23 de agosto de 2006, 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, 2019.

_____. **Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019**. Aprova a Política Nacional sobre Drogas, 2019.

KRIPKA, R. M. L.; SCHELLER, M.; BONOTTO, D. L. Pesquisa documental na pesquisa qualitativa: conceitos e caracterização. **Revista de Investigaciones de la UNAD**, v. 14, n. 2, 2015.

LABATE, B. C.; FIORE, M.; GOULART, S. L. Introdução. In: CARNEIRO, H. S. (org.). **Drogas e cultura**: novas perspectivas. Salvador: Edufba, 2008.

LOPES, H. P.; GONÇALVES, A. M. A política nacional de redução de danos: do paradigma da abstinência às ações de liberdade. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**. 13(1), São João del Rei, janeiro-abril de 2018.

MEDEIROS, V. H. R.; MOREIRA, M. I. B. Os sentidos dos cuidados em saúde mental a partir de encontros e relatos de usuários de um CAPS. **Saúde Soc.** São Paulo, v.31, n. 1, e210094, 2022. DOI 10.1590/S0104-12902022210094.

MÉLLO, R. P.; MOURA, M.; GALINDO, D. Atendimento terapêutico ou modelos que confinam? Comunidades Terapêuticas em xeque. **Mnemosine**, v. 14, n. 1, p. 149-166, 2018.

PASSOS, E. H.; SOUZA, T. P. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. **Psicologia & Sociedade**. 2011.

VARGAS, A. F. M.; CAMPOS, M. M. A trajetória das políticas de saúde mental e de álcool e outras drogas no século XX. **Ciência & Saúde Coletiva**, 24(3):1041-1050, 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018243.34492016.