

PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada
Internacional
Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL: percurso histórico, avanços e retrocessos na Lei 10.216 de 2001, no Brasil nos governos Temer e Bolsonaro

Malanya Moreira Diniz¹

Bianca Duailibe Alves²

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo analisar o processo da Reforma Sanitária Brasileira que levaram a consolidação da Política de Saúde Mental com a Lei 10.216 de 2001, que redefine o modelo de assistência em saúde mental para pessoas com transtornos mentais ou dependentes químicos, rompendo com as práticas manicomiais e defendendo um modelo de tratamento mais humanizado e inclusivo. A metodologia utilizada centra-se em pesquisa bibliográfica e pesquisa documental das principais legislações da Política de Saúde Mental. A discussão deste texto visa destacar os avanços que vieram com essa lei e os retrocessos sofridos nos governos conservadores de Temer e Bolsonaro.

Palavras-chave: Política de Saúde Mental; Reforma Psiquiátrica, Bolsonaro.

ABSTRACT

This work aims to analyze the process of the Brazilian Sanitary Reform that led to the consolidation of the Mental Health Policy with Law 10.216 of 2001, which redefines the model of mental health care for people with mental disorders or chemical dependents, breaking with the manicomial practices and defending a more humanized and inclusive treatment model. The methodology used is centered on bibliographic research and documentary research of the main legislations of the Mental Health Policy. The discussion of this text aims to highlight the advances that came with this law and the setbacks suffered in the conservative governments of Temer and Bolsonaro.

Keywords: Keywords: Mental Health Policy; Psychiatric Reform, Bolsonaro.

1 INTRODUÇÃO

Historicamente, o processo que envolve transtornos mentais é marcado por estigmas e preconceitos, e até o fim da década de 1970, os sujeitos que sofriam de

¹ Universidade Federal do Maranhão, Graduanda em Serviço Social; malanya.diniz@discente.ufma.br

² Universidade Federal do Maranhão, Graduanda em Serviço Social; bianca.duailibe@discente.ufma.br

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



alguma doença mental eram chamados de loucos ou alienados. Nesse sentido, saúde mental e direitos humanos estão localizados em uma esfera interdisciplinar complexa, em que a reforma psiquiátrica brasileira se manifesta como uma ação de proteção à dignidade e cidadania dos portadores de transtornos mentais.

A reforma psiquiátrica brasileira foi diretamente influenciada pela política de saúde mental implementada na Itália. Desse modo, o movimento de Reforma Psiquiátrica brasileira suscita a luta e debates sobre a extinção dos manicômios e a transição por novas formas de atendimento a esse segmento populacional.

O movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil ganhou força e contou com a participação de usuários e trabalhadores atuantes na área da saúde na década de 1980, demandando um redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental. Em abril de 2001 é promulgada a Lei n.º 10. 216, em que simboliza o avanço no tratamento de sujeitos acometidos por transtornos mentais.

Destaca-se como uma das maiores conquistas da reforma psiquiátrica: a inversão de gastos em saúde mental com a implementação e estímulo à ampliação de serviços comunitários (CAPS – Centro de Atenção Psicossocial), o incentivo às ações intersetoriais, as iniciativas de desinstitucionalização e o fortalecimento do protagonismo dos usuários e familiares (SAMPAIO; BISPO JÚNIOR, 2021).

Segundo Cabral e Darosci (2019), a trajetória da política de saúde mental pode ser apresentada por meio das normatizações e analisadas através de seus contextos históricos. Dessa maneira, assimilar a história da saúde mental incorporada aos processos econômicos e políticos permite posicioná-la no âmbito da política com processo histórico e social.

Nesse âmbito, apesar dos avanços na política de saúde mental, o Brasil atravessa um momento singular na história, de conturbações ideologia-política e ascensão de um governo ultraneoliberal, com sua agente voltada para o desmonte das políticas sociais. Na saúde, verifica-se o sucateamento do Sistema Único de Saúde (SUS) com recursos e incentivos direcionados à iniciativa privada.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASILREIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICAFormação da Consciência de
Classe na Luta de HegemoniasCEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

O objetivo deste trabalho é analisar o percurso da política de saúde mental no Brasil a partir do movimento de Reforma Psiquiátrica brasileira. Para tal, procurou-se delinear a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil, destacando os avanços na legislação pela Lei nº 10. 216 e a importância da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), além de abordar os retrocessos que estão ocorrendo na política de saúde mental provocadas pelos governos conservadores de Temer e Bolsonaro.

2 REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA

Nos países do Ocidente, durante muitos anos, o tratamento para quem sofria de algum transtorno psíquico era baseado na internação em manicômios por um período indeterminado (SARACENO, 2001). No entanto, o modelo manicomial revelou-se ineficaz e desumano. Na Europa, a partir da década de 1950, o tratamento asilar sofreu duras críticas principalmente por se tratar de um modelo marcado pela violência. O movimento de desinstitucionalização psíquica aspirava a humanização do atendimento dos sujeitos com transtornos mentais (BARROSO; SILVA, 2011).

Após o golpe de 1964 e a instalação da ditadura militar no Brasil, o campo da saúde mental seguiu no sentido da mercantilização da assistência com a ampliação do sistema manicomial privatista. O sofrimento mental e as internações passaram a ser um dispositivo para geração de lucros no campo empresarial da saúde (SAMPAIO; BISPO JÚNIOR, 2021).

No fim da década de 1970, a luta pela redemocratização do país ganha grande expressividade. Nesse período, buscou-se a reestruturação do sistema de saúde impulsionado pelo Movimento de Reforma Sanitária. A partir dessa conjuntura, surge também o Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira no qual lutava pela transformação dos cuidados em saúde mental e fazendo duras críticas às práticas violentas que ocorriam nos manicômios (SAMPAIO; BISPO JÚNIOR, 2021).

A política de saúde mental no Brasil foi inspirada pela Reforma Psiquiátrica Italiana e o movimento italiano da Psiquiatria Democrática buscou desconstruir os

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



manicômios e reconstruir a política psiquiátrica. Assim, o movimento de Reforma Psiquiátrica brasileira posiciona-se na construção de um novo sistema de saúde mental propondo o processo de desinstitucionalização reforçando a luta antimanicomial (MEDEIROS; GUIMARÃES, 2002).

A influência da Reforma Psiquiátrica é fundamental para os diversos setores da sociedade civil, especialmente no desenvolvimento de um tratamento humanizado. O Ministério da Saúde salienta que

A Reforma Psiquiátrica é processo político e social complexo, composto de atores, instituições e forças de diferentes origens, e que incide em territórios diversos, nos governos federal, estadual e municipal, nas universidades, no mercado dos serviços de saúde, nos conselhos profissionais, nas associações de pessoas com transtornos mentais e de seus familiares, nos movimentos sociais, e nos territórios do imaginário social e da opinião pública. Compreendida como um conjunto de transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais, é no cotidiano da vida das instituições, dos serviços e das relações interpessoais que o processo da Reforma Psiquiátrica avança, marcado por impasses, tensões, conflitos e desafios (BRASIL, 2005, P.6).

O processo de redemocratização do Brasil teve impactos nas transformações político-sociais, como a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), no qual foi primordial para mudanças na política de saúde mental, consolidando a luta antimanicomial. Pitta (2011) coloca que nesse período começou a ocorrer a substituição da estrutura hospitalocêntrica por serviços diversificados, abertos e territoriais.

As primeiras reformas, implementadas em algumas cidades (por exemplo, Santos, Estado de São Paulo), tiveram um papel decisivo no desenvolvimento de um modelo adaptado às especificidades do contexto brasileiro e deram contribuições valiosas para os primeiros passos na construção de uma política nacional de saúde mental. Essa política viria, no decurso dos anos 1980, a integrar-se ao processo de redemocratização iniciado nesse período no país e a fortalecer-se progressivamente em nível legislativo, administrativo e financeiro (ALMEIDA, 2019).

Em 1987, foi realizada a I Conferência Nacional de Saúde Mental (CNSM) no qual a disseminação de debates sobre os cuidados de saúde mental começa a ganhar espaço e notoriedade nos meios sociais, acadêmicos e políticos. Amarante e Nunes

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASILREIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICAFormação da Consciência de
Classe na Luta de HegemoniasCEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

(2018) colocam que, nesse mesmo ano, foi inaugurado o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), em São Paulo. Em 1989, a Prefeitura de Santos fechou a Clínica de Anchieta, marcada por práticas violentas e criou uma rede de serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, entre eles os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS).

Em 1989, Paulo Delgado apresentou o projeto de lei n. 3.657, no qual tratava sobre a extinção de manicômios e a substituição por serviços de base comunitária, propondo o fechamento de hospitais psiquiátricos.

2.1 Lei nº 10.216: o avanço normativo e retrocessos da política de saúde mental no Brasil nos governos Temer e Bolsonaro.

Após 11 anos em tramitação no Congresso, foi promulgada a lei nº 10.216/2001 proposta pelo Paulo Delgado, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica. Ainda que seja menos incisiva do que o projeto de lei original, a lei nº 10.216 impulsionou a transformação do modelo de atenção em saúde mental conduzindo-o ao cuidado em meio comunitário (BRASIL, 2001).

O direcionamento ofertado pela Lei da Reforma Psiquiátrica é a atenção em saúde mental direcionada ao cuidado comunitário, com serviços territorializados a partir de encaminhamentos via SUS. Seguindo essa proposta, os serviços e equipamentos foram implementados objetivando atendimento substitutivo ao Hospital Psiquiátrico: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Centros de Convivência e Cultura, os Ambulatórios de Saúde Mental, os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e leitos de atenção integral em Hospitais Gerais (MINISTÉRIO DA SAÚDE; COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE MENTAL, 2005).

Nesse sentido em relação ao financiamento dos serviços,

Linhas específicas de financiamento são criadas pelo Ministério da Saúde para os serviços abertos e substitutivos ao hospital psiquiátrico e novos mecanismos são criados para a fiscalização, gestão e redução programada de leitos psiquiátricos no país. A partir deste ponto, a rede de atenção diária à saúde mental experimenta uma importante expansão, passando a alcançar regiões de grande tradição hospitalar, onde a assistência comunitária em saúde mental era praticamente inexistente. Neste mesmo período, o processo de desinstitucionalização de pessoas longamente internadas é

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



impulsionado com a criação do Programa “De Volta para Casa”. Uma política de recursos humanos para a Reforma Psiquiátrica é construída, e é traçada a política para a questão do álcool e de outras drogas, incorporando a estratégia de redução de danos (BRASIL, 2005, p. 9).

Destaca-se o Programa Volta pra Casa em 2003 regulamentado pela Lei nº 10.708/2003 (BRASIL, 2003), pela portaria nº 106/2000 que visa reinserção social das pessoas que estavam em internações de longa permanência com liberação de auxílio financeiro. Outro grande avanço foi a criação das Redes de Atenção Psicossocial em 2011 por meio da Portaria nº 3088/11, cujo objetivo é garantir e ampliar o acesso da população ao cuidado em saúde mental, articulando os serviços para garantir o cuidado integral dos usuários, promovendo a territorialização e valorização do cuidado a partir da perspectiva comunitária para a reinserção dos usuários na sociedade.

A partir desses marcos, há um avanço e expansão nos serviços de saúde mental, a RAPS possibilitou o financiamento de novos serviços e se mostra uma ferramenta essencial para a consolidação da Reforma Psiquiátrica. Entretanto, apesar dos avanços nos governos Temer e Bolsonaro há um grande retrocesso e desmonte da rede de saúde mental.

Acompanhando a lenta reforma neoliberal desde o governo de Fernando Henrique Cardoso, em 2016 após impeachment da então presidenta Dilma Rousseff e a ascensão de Michel Temer para o cargo, há um grande retrocesso em relação aos direitos e políticas sociais da classe trabalhadora e isso inclui a saúde mental.

Tendo como primeiro agressivo ataque às políticas sociais, a aprovação da Emenda Constitucional (EC) n. 95/2016, que estabeleceu limites de teto de gastos das despesas nas áreas de assistência social, educação e saúde por vinte anos, causando um impacto na qualidade desses serviços e favorecendo a iniciativa privada.

Dessa maneira na política de saúde mental,

Evidenciam-se aspectos preocupantes, tidos como retrocessos, como o que se refere ao financiamento governamental às comunidades terapêuticas. As

PROMOÇÃO



APOIO



comunidades terapêuticas prestam assistência aos dependentes de drogas, através de internações, eliminando assim, o contato dessas pessoas com o meio onde vivem. (ALVES, VELASQUES, 2013, P.7)

Percebe-se o lucro em relação à saúde mental através dos financiamentos privados de saúde mental e a velha prática de exclusão dos que são vistos como “loucos”. À vista disso, em 2017 entram em vigor a resolução nº 32 (Brasil, 2017a) e portaria nº 3.588 (Brasil, 2017b) que afetam a Política Nacional de Saúde Mental. Ambas modificam e alteram o funcionamento das RAPS nos seguintes aspectos: inserção do hospital psiquiátrico na RAPS, a recriação dos hospitais-dia e dos ambulatórios, o aumento do financiamento para hospitais psiquiátricos e incentivo às comunidades terapêuticas.

Seguindo a mesma lógica de desmonte de Michel Temer, o presidente Jair Bolsonaro em 2019 aprova o decreto n. 9.761 (BRASIL,2019a), que cria uma Nova Política Nacional sobre Drogas (PNAD), cujo desenvolvimento se dá em conjunto pelos Ministérios da Cidadania, da Saúde, da Justiça e Segurança Pública. O decreto é pautado em uma visão ideológica e conservadora que preconizou a abstinência como forma de tratamento para os usuários de álcool e drogas, além de apoiar o financiamento com os recursos públicos para as comunidades terapêuticas. No mesmo ano é aprovada a Lei 13.840/19 (BRASIL,2019b), que vem alterar a Lei de Drogas nº13.343/06, que traz alterações significativas relacionadas as internações os usuários de drogas em CTs, favorecendo o isolamento e discriminação a esses indivíduos.

No que refere essa mudança PNAD, Delgado pontua:

[...] além da crítica genérica sobre a “ideologia” presente na política de saúde mental (reproduzindo a retórica ideológica “anti-ideologia” do governo Bolsonaro), substituída por uma visão “científica”, alguns pontos devem ser destacados, pois representam uma medida direta de desconstrução da reforma psiquiátrica: reforço do papel estratégico do hospital psiquiátrico; ênfase na internação de crianças e adolescentes; ênfase em métodos biológicos de tratamento, como a eletroconvulsoterapia; disjunção entre a saúde mental e a política de álcool e outras drogas; e condenação das estratégias de redução de danos (DELGADO, 2019, p. 3)

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOSJOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASILREIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICAFormação da Consciência de
Classe na Luta de HegemoniasCEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS

Seguindo essas mudanças é publicado o Decreto nº 9.926 de 2019 (BRASIL,2019b), que exclui a participação da sociedade civil da composição Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, incluindo também a exclusão das entidades como Conselho Federal de Assistência Social, Conselho Federal de Medicina, Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil e o Conselho Federal de Psicologia. Essas iniciativas são vistas como retrocessos no que se refere ao controle social, e enfraquecem o posicionamento técnico e social dos grupos envolvidos com essa temática, e isso também inclui o enfraquecimento da participação social no processo de planejamento, na realização e na avaliação das atividades do governo por parte da sociedade.

Diante esse retrocesso o Conselho Federal de Serviço Social pontua,

A medida, autoritária e antidemocrática, significa um retrocesso na Política sobre Drogas do país, não só porque exclui a participação de quem mais está envolvido e lida com essas questões no cotidiano, que é a sociedade civil e especialistas no debate, mas também porque quer impor modelo de combate ao uso de drogas violento e punitivo, que visa trancafiar o usuário em comunidades terapêuticas que, na maioria das vezes, se parecem com manicômios que violam direitos humanos fundamentais, como já denunciemos em outras ocasiões. Impedir a participação do Serviço Social e de outras categorias profissionais da saúde dos debates do Conad é, sem dúvida alguma, uma tentativa de calar a opinião técnico-científica de profissionais que têm apontado caminhos alternativos para a questão das drogas no país. (CFESS, 2019)

Dando continuidade a esse processo de contrarreforma na saúde mental, é publicado o Edital de Chamamento Público nº3/2022 (BRASIL, 2022) cujo propósito é selecionar organizações da sociedade civil que ofereçam atendimento como hospital psiquiátrico para pessoas com problemas decorrentes do uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas, e seguindo essa perspectiva é editada a Portaria n. 596/2022 que altera a lógica da luta antimanicomial, pois retira os recursos para manutenção e expansão da RAPS, além de destinar grandes recursos financeiros para a construção de hospitais psiquiátricos e a ampliação de leitos, que fortalecem a práticas de internações psiquiátrica e desmobilizam a luta da Reforma Psiquiátrica.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



Diante disso, nota-se que o expressivo desmonte da política de saúde mental favorece uma disputa acirrada pelo fundo público, que é um instrumento crucial no contexto da financeirização do capital e do setor privado da saúde. Além de resgatar velhas práticas de tratamento para as pessoas com sofrimento mental ou dependência química, como isolamento social, discriminação e hiper medicalização, fragilizando assim as conquistas da Reforma Psiquiátrica.

3 CONCLUSÃO

Considerando a relevância da saúde mental no Brasil principalmente nesse momento pós pandemia, é necessário se fazer um resgate histórico acerca da institucionalização da saúde mental no Brasil para a superação da lógica manicomial.

Nesse sentido, através do processo de luta da Reforma Psiquiátrica Brasileira que culminou na promulgação da Lei nº 10.216/01 que regulamenta a política de saúde mental visando garantir os direitos das pessoas com sofrimento psíquico ou dependentes químicos, de modo a ofertar um tratamento humanizado, inclusivo de convivência da família e comunidade.

No entanto, apesar dos avanços feitos após a referida lei, nota-se um grande retrocesso e desmonte da política de saúde mental, principalmente nos governos Temer e Bolsonaro que possuíam uma lógica privatista da saúde, com aumento do financiamento em leitos de internação nos hospitais psiquiátricos privados, além de bloquear a participação da sociedade, profissionais de saúde e conselhos fiscalizadores dessa política.

Entretanto, nota-se um pequeno avanço para a política de saúde mental, com o governo atual do presidente Luís Inácio Lula da Silva, que publicou o Decreto nº 11.480, de 6 de abril de 2023, que regulamenta o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas e inclui a sociedade civil e os conselhos excluídos anteriormente como o de Psicologia, Medicina, Ordem dos Advogados do Brasil e Serviço Social. Esse decreto representa um avanço, pois abre espaço para que haja um diálogo

PROMOÇÃO



APOIO



democrático na formulação e no acompanhamento das políticas sobre drogas no Brasil.

Dessa maneira, nota-se que é imprescindível a organização e a articulação entre os diversos atores sociais, para a defesa da política de saúde mental, o fortalecimento das RAP's e para a garantia de um tratamento gratuito, humanizado e de qualidade em saúde mental.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, José Miguel Caldas de. **Políticas de Saúde Mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso**. Cad. Saúde Pública, v. 35, n. 11, 2019. Disponível em: < <https://www.scielo.org/pdf/csp/2019.v35n11/e00129519/pt>>. Acesso em: 20 de maio 2023

ALVES, V. C., VELASQUE, M. de A. **Desafios para a efetivação das políticas de saúde e saúde mental no contexto neoliberal**. In: Seminário Internacional sobre Políticas Públicas, Intersetorialidade e Família: Desafios éticos no ensino, na pesquisa e na formação profissional, 1., 2013, Porto Alegre. Anais... Porto Alegre: PUCRS, 2013. p. 1-10. Disponível em: <http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/anais/sipinf/edicoes/l/17.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2023

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica O. **A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 2.067-2.074, 2018.

BARROSO, Sabrina Martins; Silva, Mônica Aparecida. **Reforma Psiquiátrica Brasileira: o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia**. Revista da SPAGESP, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 66-78, 2011.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei n. 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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 29/05/2023.

BRASIL. **Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003**. Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1º ago. 2003.

PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução nº 32, de 14 de dezembro de 2017a**. Estabelece Diretrizes para o Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil: seção 1, Brasília, DF, n. 245, p. 239, 22 dez. 2017. Disponível em: http://www.lex.com.br/legis_27593248_RESOLUCAO_N_32_DE_14_DE_DEZEMBRO.aspx. Acesso em: 13 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n. 3.588, de 21 de dezembro de 2017b**. Altera as Portarias de Consolidação n. 3 e n. 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html. Acesso em: 13 mai. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto n. 9.761, de 11 de abril de 2019a**. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm. Acesso em: 20 mai. 2023.

Brasil. **Lei Nº 13.840, de 5 de junho de 2019b**. Congresso Nacional. Brasília. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13840.htm. Acesso em: 20 mai. 2023

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto n. 9.926, de 19 de julho de 2019c**. Dispõe sobre o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9926.htm. Acesso em: 20 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf. Acesso em: 15 mai. 2023

BRASIL. MINISTÉRIO DA CIDADANIA. **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.03/2022**. Disponível em: https://www.gov.br/mds/pt-br/servicos/editais-1/chamamento-publico/SEI_71000.011057_2022_04.pdf Acesso em: 20 mai. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria **GM/MS Nº 596, de 22 de março de 2022**. Revoga a Seção XII do Capítulo III do Título VIII, art. 1049 até art. 1062, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, e a Seção II do Capítulo III, art. 64 até art. 74, e os anexos XXXVI, XXXVII, XXXVIII, XXXIX, XL, XLI e XLII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017. Disponível em:

PROMOÇÃO



PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA

Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0596_23_03_2022.html
Acesso em: 20 mai. 2023

CABRAL, Sheylla Beatriz; DAROSCI, Manuela. **A Trajetória das Políticas de Saúde Mental no Brasil: uma análise a partir do ângulo normativo (1903-2019)**. In: Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social, 3, 2019, Florianópolis. Anais... Florianópolis, 2019.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). Nota de repúdio à retirada da participação popular do Conad. Brasília, 22 jul. 2019. Disponível em: http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1596?fbclid=IwAR08STDeZUKWiOO5jxgfuZS_ybkKrm5uV5vSxy9zALDsraFBPTGzSTPI_1l. Acesso em: 30 mai. 2023.

DELGADO, P. G. G. et al. **Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas.

MEDEIROS, Soraya Maria de. GUIMARÃES, Jacileide. **Cidadania e saúde mental no Brasil: contribuição ao debate**. Ciência e Saúde Coletiva São Paulo, v. 7, n. 3, p. 571-579, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/d5kZshdX4XzFbtp8j485z5b/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25/05/2022.

PITTA, Ana Maria Fernandes. **Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 12, p. 4.579-4.589, 2011.

SAMPAIO, Mariá L.; BISPO JÚNIOR, José P. **Entre o enclausuramento e a desinstitucionalização: a trajetória da saúde mental no Brasil**. Trabalho, Educação e Saúde, v. 19, 2021, e00313145. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00313.

SARACENO, B. **Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível**. Rio de Janeiro: Te Corá/Instituto Franco Basaglia, 2001.

PROMOÇÃO



APOIO

