



RETROCESSOS NA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL: UMA MUDANÇA LEGISLATIVA E EPISTEMOLÓGICA

Priscila Tomasi Torres - Univali
priscilattorres@outlook.com

Claudia Daiana Borges - Univali

Virgínia Lima dos Santos Levy - Univali

Daniela Ribeiro Schneider - Univali

RESUMO: A história da luta antimanicomial é caracterizada pela tentativa da mudança no paradigma do cuidado e no entendimento do sofrimento psíquico. No Brasil, a partir do engajamento de diferentes agentes da sociedade, como profissionais de saúde, usuários e familiares, o movimento consolidou-se conjuntamente com a Reforma Sanitária. Tal processo resultou na Lei No. 10.216/2001 que regulamenta uma nova lógica do cuidado no campo da saúde mental no país. Dentre as mudanças orientadas pela Lei, uma das mais significativas foi o redirecionamento do cuidado, que deixou de ser pautado na lógica manicomial, passando a ser de base territorial, em serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos. No que concerne especificamente ao campo do uso de álcool e outras drogas (AD), a proposta de um tratamento personalizado, que partisse das necessidades de saúde e processos singulares dos usuários, trouxe novas possibilidades de atuação, partindo do acolhimento sem barreiras hierárquicas e com base na Redução de Danos (RD). Nos últimos anos, a Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) vem sendo modificada e retrocedendo nos avanços conquistados. Portanto, o objetivo deste artigo é analisar as alterações legais na PNSM brasileira, observando as mudanças na lógica que a orienta. Foi realizada uma revisão integrativa, para tanto, foram considerados artigos científicos, livros, entrevistas e trechos da legislação brasileira encontrados nas bases de dados Scielo e BVS. No ano de 2017, foram promovidas mudanças a partir da Resolução CIT No. 32/2017 e da Portaria No. 3.588/2017. Uma das alterações que prejudica a Reforma Psiquiátrica é o retorno da priorização dos hospitais psiquiátricos, acompanhado do fim da insistência de leitos psiquiátricos em hospitais gerais. Além disso, estende-se o tempo de permanência. No âmbito AD, a Portaria Interministerial n.º 2/2017 fomenta o tratamento e investimento nas Comunidades Terapêuticas, também na contrapartida do cuidado no território, em liberdade, com direcionamento para a reinserção social, suporte familiar e respeito à religiosidade e à sexualidade de cada usuário. No domínio epistemológico, houve grande impacto ao se alterar a lógica da RD para o tratamento para foco em abstinência, passando a ser esta a base de atuação institucional. Ainda em contraponto à Reforma Psiquiátrica, no ano de 2019, a partir da Nota Técnica N.º 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS os hospitais psiquiátricos passam a ser incentivados e tornam-se pontos da Rede de Atenção Psicossocial. Portanto, entendemos ser notável o retrocesso no campo da saúde mental e dos avanços que a Reforma Psiquiátrica possibilitou: uma série de medidas sinalizam para o retorno do modelo hospitalocêntrico, priorizado e reforçado pelas últimas alterações legislativas. Neste sentido, considerando-se os efeitos iatrogênicos do tratamento com foco na coerção e no isolamento, é grande e justificada a preocupação com os efeitos destas mudanças sobre a clientela atendida.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Modelo Manicomial; Retrocesso Legislativo.