

**EDITORIAL****Construção de Saberes em Saúde Mental**

A Política Nacional de Saúde Mental<sup>1</sup> é recente no Brasil, datando da primeira década do século XXI, criada após anos de luta contra o modelo hospitalocêntrico de atenção psiquiátrica, em prol do cuidado pautado na liberdade, inclusão social, respeito e autonomia das pessoas com transtornos mentais.

Inspirado na experiência do movimento de desinstitucionalização psiquiátrica na Itália<sup>2-3</sup>, a luta antimanicomial ocorreu no Brasil durante a década de 1990, em paralelo a outras propostas democráticas por direitos, no bojo da redemocratização. À época, tratava-se de uma crítica ao modelo excludente, violento e desumano das internações psiquiátricas, em busca de alternativas de cuidado na comunidade, impulsionada por profissionais, usuários, familiares e sociedade.

Como resultados desta mobilização social, ainda na década de 1990, houve várias conquistas, como a proibição da institucionalização psiquiátrica por tempo indeterminado, métodos violentos, como o uso de eletrochoque, o isolamento físico e as contenções físicas e químicas.

Em 23 de dezembro de 2011, a Portaria MS/GM 3.088<sup>1</sup> instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), prevendo a criação, a ampliação e a articulação de pontos de atenção para pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Desde este período, tem sido um desafio social, a implementação de um modelo baseado na reabilitação psicossocial, que preconiza o cuidado integral, humanizado, no território à pessoa em sofrimento psíquico, garantindo o acesso à saúde e cidadania, na concepção desta pessoa enquanto sujeito de direitos inserida no território, em busca do exercício de sua autonomia e independência.

Nos últimos cinco anos, a Política Nacional de Saúde Mental<sup>1</sup> no Brasil vive diversos retrocessos: a redução gradual do financiamento aos serviços de saúde de base comunitária, especialmente aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em todo o território nacional; e, posteriormente, pela incorporação das Comunidades Terapêuticas na RAPS, que pode reproduzir o modelo excludente hospitalocêntrico e a ampliação do financiamento e retomada e estímulo a utilização de métodos biologicistas de cuidado como: eletroconvulsoterapia e a institucionalização do cuidado, como a internação<sup>4</sup>.

Essas mudanças podem favorecer a extinção de importantes estratégias de cuidado, o empobrecimento das ações desenvolvidas na RAPS e a despersonalização do cuidado em liberdade, com o distanciamento da Política de Saúde Mental ancorada pela Lei 10.216/2001<sup>5</sup>.

A construção da RAPS deve ser feita de modo contínuo e democrático, com: avaliações e críticas constantes, controle social e participação efetiva da sociedade civil nas discussões e tomada de decisões. Entretanto, o que se observa no cenário atual é a necessidade de um alerta às mudanças que, em si, atendem a interesses socioeconômicos e políticos na perspectiva do retorno das lógicas higienistas de exclusão social, sobretudo das pessoas em condições de vulnerabilidade, desvantagens e desigualdades sociais.

Acrescenta-se ainda, à realidade da atenção psicossocial, os impactos da pandemia de COVID-19, que tem exigido ações relacionadas à prevenção e tratamento dos agravos na saúde mental provocados pelas incertezas, medos, estresses, preocupações, problemas financeiros e sociais que a população está exposta no momento.

Assim, conclama-se aos profissionais de saúde e demais áreas de interesse na luta pelo cuidado e cidadania das pessoas em sofrimento psíquico, a um movimento de vigilância e resistência na defesa dos direitos humanos desta população.

Este volume especial da REFACS sobre a *Construção de Saberes em Saúde Mental* busca divulgar conhecimentos e práticas de cuidado qualificado às pessoas em sofrimento psíquico, além de promoção da saúde mental e prevenção de adoecimento, na perspectiva de ampliar o debate e compartilhar saberes para contribuições na área.

## REFERENCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Portaria 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html) Acesso em: 15 jul. 2021.
2. Delgado PGG. Reforma psiquiátrica: estratégias para resistir ao desmonte. Trabalho, Educação e Saúde 2019; 17(2):e0020241. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00212> Acesso em: 15 jul. 2021
3. Delgado PGG. As mudanças na política de saúde mental. Entrevista do mês de jul. 2019. Entrevistadoras: Inês Costal e Patrícia Conceição. Salvador: Observatório de Análise Política em Saúde, 2019b. Disponível em: <https://www.analisepoliticaemsaude.org/oaps/noticias/abd1e771bec03238e59d0301ff8da97e/1/> Acesso em: 15 jul. 2021
4. Ministério da Cidadania (Br). Governo amplia vagas e regulamenta o tratamento de dependentes químicos em Comunidades Terapêuticas. 19 de março de 2019. Disponível em: [http://mds.gov.br/area-de-imprensa/noticias/2019/marco/governo-amplia-vagas-e-regulamenta-o-tratamento-de-dependentes-quimicos-em-comunidades-terapeuticas/@nitf\\_galleria](http://mds.gov.br/area-de-imprensa/noticias/2019/marco/governo-amplia-vagas-e-regulamenta-o-tratamento-de-dependentes-quimicos-em-comunidades-terapeuticas/@nitf_galleria) Acesso em: 15 jul. 2021
5. Brasil. Câmara dos Deputados. Lei 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#:~:text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,modelo%20assistencial%20em%20sa%C3%BAde%20mental](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm#:~:text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,modelo%20assistencial%20em%20sa%C3%BAde%20mental) Acesso em: 15 jul. 2021

Boa leitura!

**Érika Renata Trevisan**

Terapeuta Ocupacional. Especialista em Tecnologias de Saúde Mental. Mestre em Enfermagem Psiquiátrica. Doutora em Atenção à Saúde. Professora Adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil.

**Heloísa Cristina Figueiredo Frizzo**

Terapeuta Ocupacional. Especialista em Informática em Saúde. Mestre em Ciências Médicas. Doutora em Ciências. Professora Adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional da UFTM, Uberaba, MG, Brasil.

**Editoras convidadas**

