



Contemporânea

Contemporary Journal
3(11): 20415-20432, 2023
ISSN: 2447-0961

Artigo

CONSEQUÊNCIAS DA MODIFICAÇÃO DAS POLÍTICAS EM SAÚDE MENTAL: REVISÃO INTEGRATIVA

CONSEQUENCES OF CHANGING MENTAL HEALTH
POLICIES: INTEGRATIVE REVIEW

DOI: 10.56083/RCV3N11-030

Recebimento do original: 29/09/2023

Aceitação para publicação: 03/11/2023

Adriele da Mota de França Pinto

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Endereço: Avenida General Carlos Cavalcanti, 4748, Uvaranas, Ponta Grossa - PR

E-mail: adriele080101@gmail.com

Gabriel Fernando de Oliveira Juncos

Graduando em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Endereço: Avenida General Carlos Cavalcanti, 4748, Uvaranas, Ponta Grossa-PR

E-mail: gabriel-juncos@hotmail.com

Lara Simone Messias Floriano

Doutora em Ciências

Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Endereço: Avenida General Carlos Cavalcanti, 4748, Uvaranas, Ponta Grossa-PR

E-mail: larasmessias@gmail.com

Suellen Vienscoski Skupien

Mestre em Tecnologia em Saúde pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR)

Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Endereço: Avenida General Carlos Cavalcanti, 4748, Uvaranas, Ponta Grossa-PR

E-mail: suvienscoski@hotmail.com

Danielle Bordin

Doutora em Odontologia Preventiva e Social

Instituição: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Endereço: Avenida General Carlos Cavalcanti, 4748, Uvaranas, Ponta Grossa-PR

E-mail: dbordin@uepg.br

20415



RESUMO: Introdução: A partir do ano de 2017, mudanças ocorridas nas políticas de saúde mental do Brasil resultaram em considerável retrocesso no processo de desinstitucionalização e desmonte dos serviços de cuidados à saúde mental. Objetivo: Identificar as consequências da modificação das políticas em Saúde Mental no Brasil a partir do ano de 2017 aos pacientes atendidos pela RAPS. Método: Trata-se de uma Revisão Integrativa que segue o método PICO. A busca de dados realizou-se nas bases PubMed e LILACS via BVS utilizando os descritores do MESH terms e Decs "Mental Health" e "Health Care Reform", acrescentando entre eles o booleano "AND". Foram incluídos artigos publicados com texto completo, no período dos cinco últimos anos e que consideraram a pergunta norteadora elaborada pelo método PICO. Resultados: Encontrou-se ao total 9.529 artigos, sendo 2.996 estudos da plataforma PubMed e 6.533 artigos da plataforma BVS. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e realizar a leitura completa dos artigos, foram selecionados 11 estudos. Conclusões: Este estudo determinou as consequências da modificação das políticas em Saúde Mental no Brasil a partir do ano de 2017 aos pacientes atendidos pela RAPS. Evidenciou-se o fomento ao modelo hospitalar, destacado pelo incentivo à internação psiquiátrica e às práticas terapêuticas obsoletas em contraponto à estagnação da implantação de serviços comunitários e carência de investimento financeiro e político destas instituições.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental, Serviços de Saúde Mental, Reforma dos Serviços de Saúde, Hospitais Psiquiátricos.

ABSTRACT: Introduction: From the year 2017, changes in Brazil's mental health policies have resulted in considerable backsliding in the process of deinstitutionalization and dismantling of mental health care services. Objective: To identify the consequences of the modification of policies in Mental Health in Brazil from the year 2017 to patients attended by RAPS. Method: This is an Integrative Review that follows the PICO method. Data search was performed on the PubMed and LILACS databases via VHL using the descriptors of the MESH terms and Decs "Mental Health" and "Health Care Reform", adding among them the boolean "AND". Full-text articles have been included over the last five years and have taken into account the guiding question drawn up by the PICO method. Results: A total of 9,529 articles were found, of which 2,996 studies by the PubMed platform and 6,533 articles by the VHL platform. After application of the inclusion and exclusion criteria and complete reading of the articles, 11 studies were selected. Conclusions: This study determined the consequences of the modification of Mental Health policies in Brazil from the year 2017 to patients attended by RAPS. There was evidence of the promotion of the hospital model, highlighted by the incentive for psychiatric hospitalization and obsolete therapeutic practices in contrast to the stagnation of the



implementation of community services and lack of financial and political investment of these institutions.

KEYWORDS: Mental Health, Mental Health Services, Health Services Reform, Psychiatric Hospitals.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

1. Introdução

A Reforma Psiquiátrica, ocorrida a partir da década de 70, é um movimento que deu início a um processo de desinstitucionalização no Brasil, fortemente influenciado pelo movimento da Psiquiatria Democrática italiana. Conjuntamente à implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), este movimento fortaleceu-se a partir de uma perspectiva de prestação de cuidados mais inclusivos a partir da demanda de cada paciente. Desta forma, este movimento marcou uma sequência de medidas e conquistas à saúde mental a partir da década de 80, tais como a eliminação de manicômios e a legitimação da assistência comunitária em território brasileiro. Esta perspectiva desapontou a partir da crítica à lógica hospitalocêntrica e do conhecimento psiquiátrico, o qual percebe o paciente apenas por uma visão patológica, não considerando este como um ser social, cultural e político (Rocha et al., 2019). A Reforma Psiquiátrica, portanto, foi o movimento responsável pela crítica ao modelo manicomial, apontando suas falhas, como a supressão de diversos direitos civis, além dos maus-tratos e abusos provocados aos pacientes enclausurados nessas instituições. Estas constantes denúncias foram capazes de substituir este serviço excludente por serviços comunitários como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os quais foram construídos e financiados a partir da portaria nº 224 de 1992 e instituído como serviço de saúde do SUS e destinados ao cuidado do



indivíduo com transtorno mental a partir da portaria nº 336 de 2001 (Moraes Filho et al. 2019).

Desta forma, os CAPS são caracterizados como serviços substitutivos aos manicômios e hospitais psiquiátricos, voltado ao cuidado de indivíduos em sofrimento psíquico ou àqueles que fazem uso de álcool e outras drogas. Esta instituição presta serviços a partir de uma perspectiva que visa reinserir os pacientes à sociedade por meio de ações que podem ser de caráter individual, em grupos ou, até mesmo, em família, partindo de uma equipe multidisciplinar. Além disso, como um de seus princípios norteadores, funciona na perspectiva da territorialização, possibilitando uma atenção estratégica a partir do vínculo profissional, familiar e da realidade do indivíduo (Amorim et al., 2020). Posteriormente, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi instituída pela portaria nº 3.088 de 2011 com o objetivo de ampliar os pontos de atenção à saúde mental. Desta maneira, o cuidado encontra-se descentralizado e articulado entre diversos serviços, diversificando as estratégias terapêuticas e ampliando o acesso dos usuários a diversos pontos de atenção (Bongiovanni & Silva, 2019). Esta pluralidade de serviços, que incluem o CAPS, inserem-se como estratégias substitutivas ao modelo hospitalar, seguem o princípio da territorialização e promovem serviços inclusivos que visam a integração social de seus usuários, bem como propõem-se à garantia de direitos individuais e a cidadania de seus pacientes (Sade, Sashidharan & Silva, 2021).

Entretanto, mesmo após todas estas políticas em saúde mental que estruturaram serviços cruciais para a desinstitucionalização no Brasil, o país passou por um período de mudança nas políticas públicas, inclusive àquelas concernentes à saúde mental. A partir de 2017, a Reforma Psiquiátrica e o SUS foram alvos de alterações radicais que resultaram em considerável retrocesso, com resgate ao modelo hospitalocêntrico e o desmonte de todos os serviços e as estratégias de cuidados comunitários desenvolvido a partir da luta antimanicomial (Amarante & Nunes, 2018). A partir deste panorama,



compreender as consequências das mudanças das políticas em saúde mental no Brasil a partir do ano de 2017 aos usuários das RAPS, torna-se essencial para pautar intervenções no enfrentamento deste problema. Desta forma, o presente estudo tem por objetivo identificar as consequências da modificação das políticas em Saúde Mental no Brasil a partir do ano de 2017 aos pacientes atendidos pela RAPS.

2. Metodologia

Estudo caracterizado como uma Revisão Integrativa, um método de pesquisa que possui o intuito de agrupar e sintetizar os resultados sobre um determinado tema a partir de uma ampla análise da literatura, permitindo o entendimento completo sobre a temática. É um método que contribui para a análise de estudos fundamentais que incorporam evidências capazes de aprimorar a prática clínica, ou, também, em localizar hiatos no conhecimento, estabelecendo uma base para futuros estudos. (Mendes, Silveira & Galvão, 2008). Segundo Souza, Silva & Carvalho (2010), a primeira etapa para a elaboração da revisão integrativa é a elaboração da pergunta norteadora, que determinará as próximas fases da revisão. Portanto, com o objetivo de identificar as consequências da modificação das políticas em Saúde Mental no Brasil a partir do ano de 2017 aos pacientes atendidos pela RAPS, delimitou-se a pergunta norteadora “Quais as consequências da modificação das políticas em Saúde Mental no Brasil a partir do ano de 2017 aos pacientes atendidos pela RAPS?”. Como proposto por Munn et al. (2018), utiliza-se o acrônimo PICO, onde “P” caracteriza a População, “I” caracteriza a Intervenção ou Fenômeno de Interesse e “C” caracteriza o Contexto. Aplicado à questão norteadora, “P” corresponde aos pacientes atendidos pela RAPS, “I” caracteriza as consequências a partir da modificação das políticas e “Co” caracteriza as políticas em Saúde Mental no Brasil a partir do ano de 2017.



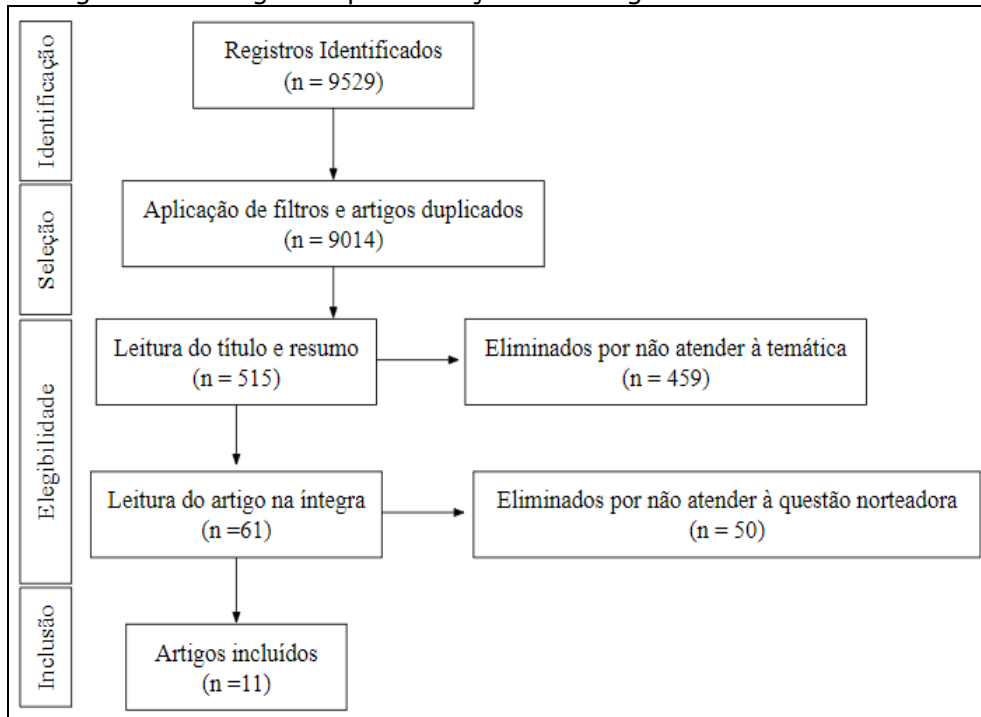
Para a pesquisa dos artigos científicos, utilizou-se a base de dados National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), esta última via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores em inglês "Mental Health" e "Health Care Reform", ambos encontrados no MESH terms (Medical Subject Heading) e no Decs (Descritores em Ciência da Saúde), acrescentando, entre eles, o booleano "AND". Foram incluídos artigos publicados com texto completo, que contemplaram o período dos últimos cinco anos e que consideraram a pergunta norteadora. Foram excluídos artigos que não satisfizeram a pergunta norteadora, bem como estudos incompletos, resumos, dissertações e monografias.

3. Resultados

Na base de dados PubMed, encontrou-se ao todo 2.996 estudos, sendo reduzidos a 269 pela aplicação do filtro "texto completo" e "cinco anos". Após a leitura do título e resumo, foram selecionados 19 artigos, que, ao final, resultaram em 5 artigos pela leitura do texto completo. Já na base BVS, a pesquisa evidenciou 6.533 artigos em sua totalidade, e, após a seleção do filtro "LILACS", obteve-se 969 artigos. eA aplicação dos filtros "texto completo" e "últimos cinco anos" resultou em 246 estudos, os quais sucederam 24 artigos pela leitura do título e resumo e, posteriormente, 6 estudos após a leitura na íntegra. A Figura 1 ilustra a busca nas bases de dados. Os estudos foram avaliados e classificados de acordo com a base de dados pesquisada, autor e ano de publicação, título, tipo de estudo e objetivo do artigo, como representado no Quadro 1.



Figura 1. Fluxograma para seleção dos artigos incluídos na revisão



Fonte: Autores, 2023



Quadro 1 – classificação dos estudos selecionados

Base de Dados	Autor/Ano	Título do Artigo	Tipo de Estudo	Objetivo
Pubmed	Fernandes <i>et al.</i> (2020)	Índice de Cobertura Assistencial da Rede de Atenção Psicossocial (iRAPS) como ferramenta de análise crítica da reforma psiquiátrica brasileira	Estudo longitudinal e retrospectivo	Analisar criticamente a oferta dos serviços de assistência à saúde mental do país
PubMed	Miliauskas <i>et al.</i> (2019)	Association between psychiatric hospitalizations, coverage of psychosocial care centers (CAPS) and primary health care (PHC) in metropolitan regions of Rio de Janeiro (RJ) and São Paulo (SP), Brazil	Estudo ecológico de séries temporais	Analisar a associação entre a cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a Atenção Básica (AB) e o número de internações psiquiátricas, nas regiões metropolitanas das capitais dos Estados de Rio de Janeiro (RJ) e São Paulo (SP)
PubMed	Sampaio & Bispo Júnior (2021)	Towards comprehensive mental health care: experiences and challenges of psychosocial care in Brazil	Estudo qualitativo e exploratório	Analisar a atuação do cuidado em Saúde Mental de uma Rede de Atenção Psicossocial no Brasil no movimento de atenção integral à Saúde Mental
PubMed	Silva <i>et al.</i> (2022)	Deinstitutionalization and autonomy: outcomes from a Brazilian mental health policy	Estudo multiterritorial e multimetodológica	Comparar as formas de autonomia desenvolvidas por moradores de SRTs de dois municípios da Bahia, analisando sua relação com as estratégias de desinstitucionalização construídas em cada território
PubMed	Volpe, Braga & Silva (2018)	Community health services and risk of readmission in public psychiatric hospitals of Belo Horizonte, Brazil, 2005-2011	Estudo de coorte, observacional e retrospectivo	Correlacionar a disponibilidade de recursos comunitários de saúde no local de residência com o risco de reinternação psiquiátrica



BVS	Cruz, Gonçalves & Delgado (2020)	Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019	Estudo documental de análise de política	Analisar os fundamentos e a direção estratégica das mudanças das políticas em Saúde Mental que implicam em retrocesso nas diretrizes da Reforma Psiquiátrica
BVS	Gama <i>et al.</i> (2020)	A implantação da rede de atenção psicossocial na Região Ampliada de Saúde Oeste de Minas Gerais-BR	Estudo exploratório de série temporal	Analisar a implantação da Rede de Atenção Psicossocial na Região Ampliada de Saúde Oeste de Minas Gerais
BVS	Lara & Volpe (2019)	Evolução do perfil das internações psiquiátricas pelo Sistema Único de Saúde em Minas Gerais, Brasil, 2001-2013	Estudo observacional, descritivo, de séries temporais	Analisar a evolução no perfil das internações psiquiátricas pelo Sistema Único de Saúde em hospitais psiquiátricos do Estado de Minas Gerais entre 2001 e 2013
BVS	Leão & Batista (2020)	Caminhos e impasses da desinstitucionalização na perspectiva dos trabalhadores em saúde mental da grande Vitória	Estudo qualitativo e exploratório	Apresentar os principais caminhos e impasses acerca do processo de desinstitucionalização em quatro cidades da Grande Vitória, no estado do Espírito Santo
BVS	Nunes <i>et al.</i> (2019)	Psychiatric reform and counter-reform: an analysis of a socio-political and sanitary crisis at national and regional level	Estudo de análise documental	Explorar dados relacionados às mudanças político-legais e assistenciais no âmbito da saúde mental e demonstrar seus efeitos processuais de Contrarreforma
BVS	Silva <i>et al.</i> (2021)	Psychiatric hospitalizations in Brazil: exploratory and trend analysis from 2009 to 2019	Estudo ecológico de série temporal	Examinar as taxas de internação psiquiátrica e o tempo médio de internação, no Brasil, de 2009 a 2019, segundo variáveis sociodemográficas e caráter da internação (eletiva ou de urgência).

Fonte: autores, 2023



4. Discussão

O documento normativo preliminar que altera a política de Saúde Mental vigente como modelo desinstitucionalizado foi a resolução nº 32, de 14 de dezembro de 2017, que estabelece diretrizes para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O hospital psiquiátrico especializado, pela primeira vez desde a Reforma Psiquiátrica, foi considerado componente da RAPS, além da inclusão dos hospitais-dia, que não funcionam de acordo com o princípio da territorialização, princípio este norteador da clínica da atenção psicossocial. A inclusão destes componentes às RAPS, portanto, fortalece a centralização do modelo hospitalar, divergindo da política de desinstitucionalização adotada até então (Cruz, Gonçalves & Delgado, 2020). O fomento ao modelo hospitalar pode ser observado no estudo de Fernandes et al. (2020), o qual avalia o índice de cobertura assistencial da RAPS entre os anos de 2008 a 2017. Um aumento no número de leitos de hospitais-dia é observado no Brasil, de 2.750 para 2.891 leitos, atingindo um aumento de 703 para 816 leitos no Nordeste, 964 para 1097 leitos no Sudeste e 684 para 720 leitos no Sul. Ainda foram observados uma ascensão no número de leitos em hospitais psiquiátricos na região Centro-Oeste, de 2.853 para 3.138 leitos, e na região Sul, de 7.219 para 7.296 leitos. Estes aumentos também são observados no estudo de Silva et al. (2021), pois, apesar das taxas de internação por transtornos mentais diminuir de 14,2 para 11,1 internações por 10.000 residentes brasileiros entre os anos de 2009 a 2019, constata-se que, a partir do ano de 2017, as internações não reduzem como nos anos anteriores, e sim estagnam-se em 10,3 internações por 10.000 habitantes, aumentando para 11,1 no ano de 2018 para 2019, anos este em que ocorreram as mudanças nas políticas de saúde mental. Estes incrementos são observados nas regiões Nordeste (6,65 para 6,90), Sudeste (9,33 para 10,44), Centro Oeste (11,13 para 11,56) e Sul (23,71 para 25,10); apenas no Norte este



aumento é observado entre 2009 a 2019, de 3,43 internações para 4,16 internações por 10.000 habitantes.

A subversão ao princípio da territorialização e o incentivo financeiro à lógica hospitalar também é expressa na portaria MS nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, que dispõe sobre a Rede de Atenção Psicossocial e atribui outras providências. Entre as mudanças, destaca-se a instituição do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas IV (CAPSad IV), o qual não funciona na base da criação de um vínculo terapêutico como executado nos demais Centros de Atenção Psicossocial, mas sim na prestação de uma assistência em casos de urgência e emergência em uma estrutura de até 30 leitos. Além disso, as internações nos hospitais psiquiátricos tiveram seu valor da diária de internações aumentada em mais de 60% e um incentivo financeiro àqueles que mantiverem uma ocupação mínima de 80% dos leitos, estimulando a indicação e aumento do tempo de internação (Cruz, Gonçalves & Delgado, 2020). Este documento normativo pode ter influenciado o aumento de 8,83 para 9,69 internações de urgência por 10.000 habitantes brasileiros entre 2017 a 2019, em comparação com a redução de 10,93 internações por 9,69 internações por 10.000 habitantes entre 2009 a 2019 (Silva et al., 2021). Antagonicamente ao incentivo das internações psiquiátricas, observa-se uma redução no incremento de CAPS anual, ressaltada pela comparação entre a média de 130 novos CAPS construídos de 2004 a 2015, em comparação com apenas uma média de 70 novos serviços entre os anos de 2016 a 2018. Desta forma, o incremento anual de CAPS detêm-se em 2,2% entre 2016 a 2019, comparada com 6,3% entre 2013 a 2015 e 9,3% nos anos de 2010 à 2012 (Cruz, Gonçalves & Delgado, 2020). Segundo Fernandes et al. (2020), entre 2008 a 2017, 77% dos brasileiros residiam em locais com baixa ou serviços comunitários inexistentes e apenas 7,9% das cidades brasileiras apresentavam cobertura assistencial total das RAPS, as quais representavam apenas 6,69% da população. Além disso, a cobertura de serviços comunitários não apresentou



avanço nas metrópoles brasileiras, que congregavam 46% de toda a população.

Outra portaria que possui um impacto substancial no desfinanciamento de serviços como o CAPS é a portaria GM nº 3.992 de 28 de dezembro de 2017, que dispõe sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. Ela reúne todo o financiamento em apenas dois blocos, permitindo que o gestor realoque o orçamento da forma que este pretender, podendo, até mesmo, os recursos destinados à saúde mental serem transferidos para outras áreas da saúde (Cruz, Gonçalves & Delgado, 2020). No ano seguinte, em 15 de dezembro de 2018, a portaria MS nº 2.434 é estabelecida com o objetivo de reajustar o valor das diárias de internação hospitalar acima de 90 dias, onde promoveu-se um reajuste de 62% nas internações, em contraponto ao congelamento do repasse mental para os CAPS desde 2011 (Oliveira Nunes et al., 2019). Estas resistências ao CAPS podem ser percebidas no estudo de Gama et al. (2020), realizado na região Oeste de Minas Gerais do Brasil, pois, apesar do índice de CAPS/100.000 habitantes ser de 1,71, maior que o índice nacional de 0,76, ainda assim, percebe-se uma resistência de implementação de CAPS em municípios onde estes ainda não foram implantados. Além da maior parte dos pacientes internados procederem das regiões destituídas de CAPS III, a atenção aos usuários de substâncias psicoativas também são encontradas fragilizadas e com cobertura insuficiente, assim como a atenção em nível nacional. Ao invés de se investir em CAPS AD, que utilizam ações de prevenção e redução de danos como prática terapêutica baseada em evidências, são utilizadas como comunidade terapêutica instituições privadas e de natureza religiosa, que pautam-se no preceito da abstinência. As instituições privadas já foram analisadas pelo estudo de Lara & Volpe (2019), que avaliam o perfil das internações psiquiátricas em Minas Gerais entre os anos de 2001 à 2013, identificando uma evolução divergente entre hospitais públicos e privados,



onde o tempo de internação do primeiro reduziu de 15 para 12,5 dias de internação entre 2001 e 2011, enquanto o tempo de internação dos hospitais privados aumentaram de 30 para 35 dias de internação no mesmo período, ainda que este tempo não englobe as alterações nas políticas de saúde mental brasileira.

O maior documento normativo que representou o retrocesso ocorrido após a Reforma Psiquiátrica e seu desmonte, no entanto, foi a Nota Técnica nº11/2019, que encorajou o maior financiamento dos hospitais psiquiátricos, investimento em Comunidades Terapêuticas e uso de eletroconvulsoterapia (Leão & Batista, 2020). Desta forma, a Nota Técnica fortalece o modelo hospitalocêntrico, voltado ao tratamento uniprofissional pelo médico psiquiatra, além da utilização de psicofármacos e intervenções cirúrgicas, desmantelando o cuidado multiprofissional, integral e humanizado. Ademais, o desencorajamento ao fechamento dos hospitais existentes e a necessidade de aumentar os leitos psiquiátricos reafirmam o espectro manicomial brasileiro, o qual deprava mais um princípio das RAPS: o controle social (Nunes et al., 2019). As sequelas desta forma de atenção em saúde mental pode ser percebido em estudos como o de Sampaio & Bispo Júnior (2021), os quais realizaram um estudo em Vitória da Conquista, no estado da Bahia, verificando que o atendimento hospitalar foi voltado para pacientes em crise psiquiátrica com o manejo desta, no entanto, por meio de procedimento como contenção física e medicamentosa, além de atendimentos insuficientes e dificultosos nos finais de semana e horário comercial, acentuando medidas violentas como uso de cadeia domiciliares. Ressalta-se, também, lista de espera de usuários, falta de médicos e falta de leitos para internação em casos graves. O impacto à desinstitucionalização neste local também foi evidenciado pela mobilização de setores jurídicos e familiares a favor de internações compulsórias e prolongadas.

Ainda em 2019, no dia 5 de junho, foi aprovada a lei nº 13.840, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e a



atenção aos usuários e dependentes de drogas. Nela, a internação involuntária e a abstinência são trazidas como método de tratamento aos usuários de substâncias psicoativas, além da internação em Comunidades Terapêuticas Acolhedoras, os quais podem permanecer de forma voluntária após se manifestarem em um prazo de até 90 dias, incentivando a internação de longa permanência (Leão & Batista, 2020). Os CAPS AD, segundo o estudo de Miliauskas et al. (2019) realizado nas regiões metropolitanas do Rio de Janeiro e São Paulo, são os centros de criação mais recentes e, por isso, ainda apresentam brechas na assistência. Desta forma, como apresentado por Volpe, Braga & Silva (2018), maiores riscos de readmissão em internação psiquiátrica envolvem transtornos referentes ao uso e abuso de substâncias psicoativas, seguidamente pelos transtornos psicóticos. Leão & Batista (2020), em seu estudo realizado em Vitória, na região Sudeste, averiguam as percepções de usuários e profissionais de saúde sobre a internação psiquiátrica, que entendem a internação como parte do tratamento; ainda, os profissionais aprovam ações terapêuticas baseadas em abstinência aos usuários de substâncias psicoativas, propiciando internações prolongadas. As internações de longa permanência cronificam o sofrimento psíquico e fragilizam os vínculos familiares, dificultando os processos de desinstitucionalização nessa região especialmente pela carência de investimento financeiro e político em instituições substitutivas deste tipo de serviços, como os CAPS III.

Segundo Sampaio & Bispo Júnior (2021), as alterações na Política Nacional de Saúde Mental enfraquecem o SUS e refletem um retrocesso à Reforma Psiquiátrica, que rompem com os os ideais da participação social e o cuidado centralizado no indivíduo, reforçando, desta forma, o estereótipo do indivíduo com transtorno mental, que deve ser afastado do convívio com a sociedade. O regimento da saúde pública no Brasil, assim, não adere às evidências científicas, envolvido em processos de tratamento anacrônico e desrespeitando direitos civis, sociais e políticos.



5. Conclusão

O presente estudo determinou as consequências da modificação das políticas em Saúde Mental no Brasil a partir do ano de 2017 aos pacientes atendidos pela RAPS. Em suma, evidenciou-se que as recentes modificações na política de Saúde Mental após o ano de 2017 indicaram o fortalecimento do modelo hospitalar, destacado pelo constante incentivo à internação psiquiátrica e às práticas terapêuticas obsoletas, como o tratamento uniprofissional centralizado no médico psiquiatra, a utilização de polifarmácia, o emprego de contenções físicas e o estímulo ao preceito da abstinência, este último em casos de uso e abuso de substâncias psicoativas. Em contrapartida, nota-se a cobertura assistencial das RAPS baixas ou insuficientes, um processo de estagnação da implantação de serviços como o CAPS e a carência de investimento financeiro e político destas instituições. As consequências das mudanças ocorridas na política de Saúde Mental, portanto, refletem um retrocesso ao processo da Reforma Psiquiátrica ocorrido no Brasil, debilitando a assistência prestada pelo Sistema Único de Saúde e reforçando o estigma do indivíduo com transtorno mental. Este estudo limita-se à uma análise de novas políticas em Saúde Mental a partir do ano de 2017 ao ano de 2019, salientando a carência de estudos após este período, os quais poderiam revelar se existe a continuidade e/ou agravamento do processo de desinstitucionalização, além das possíveis soluções à este processo. Conclui-se, portanto, que este estudo promoveu o aprofundamento acerca do conhecimento sobre o processo de desinstitucionalização ocorrido no Brasil após a instituição de novas políticas de Saúde Mental a partir do ano de 2017 e suas consequências para os pacientes atendidos pela RAPS.



Referências

Amarante, P., Nunes, M. O. 2018. Psychiatric reform in the SUS and the struggle for a society without asylums. *Cien Saude Colet.* [online]. Jun;23(6):2067-2074. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29972514/>

Amorim, L. B. et al. 2020. A roda de conversa como instrumento de cuidado e promoção da saúde mental: percepção dos usuários dos CAPS. *Nursing (São Paulo).* Abr;23(262):3710-3715. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1100539>

Bongiovanni, J., Silva, R. A. N. 2019. Desafios da desinstitucionalização no contexto dos serviços substitutivos de saúde mental. *Psicol. soc.* [online]. Abr;31(1):e190259. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1002897>

Cruz, N. F. O., Gonçalves, R. W., Delgado, P. G. G. 2020. Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. *Trabalho, Educação e Saúde* [online]. Jul;18(3):e00285117. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1139798>

Fernandes, C. J., et al. 2020. Índice de Cobertura Assistencial da Rede de Atenção Psicossocial (iRAPS) como ferramenta de análise crítica da reforma psiquiátrica brasileira. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. Abr;36(4):e00049519. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32321073>

Gama, C. A. P. et al. 2020. A implantação da rede de atenção psicossocial na Região Ampliada de Saúde Oeste de Minas Gerais-BR. *Cadernos Saúde Coletiva* [online]. Jun;28(2):278-267. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1132956>

Lara, A. P. M., Volpe, F. M. 2019. Evolução do perfil das internações psiquiátricas pelo Sistema Único de Saúde em Minas Gerais, Brasil, 2001-2013. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. Fev;24(2):659-668. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-984187>

Leão, A. Batista, A. M. 2020. Caminhos e impasses da desinstitucionalização na perspectiva dos trabalhadores em saúde mental da Grande Vitória. *Trabalho, Educação e Saúde* [online]. Jun;18(3):e00271102. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1139782>



Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., Galvão, C. M. 2008. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. Jan;17(4):758-764. Disponível em

<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt#>

Miliauskas, C. R. et al. 2019. Association between psychiatric hospitalizations, coverage of psychosocial care centers (CAPS) and primary health care (PHC) in metropolitan regions of Rio de Janeiro (RJ) and São Paulo (SP), Brazil. *Cien Saude Colet.* [online]. Mai;24(5):1935-1944. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31166526/>

Moraes Filho, I. M. et al. 2019. Retrocesso nas políticas nacionais de saúde mental e de álcool e outras drogas no Brasil a partir da nota técnica nº11/2019. *REVISA* [online]. Abr-Jun;8(2):115-118. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1094912>

Munn, Z. et al. 2018. What kind of systematic review should I conduct? A proposed typology and guidance for systematic reviewers in the medical and health sciences. *BMC Med Res Methodol* [online]. Jan;18(5). Disponível em <https://bmcmedresmethodol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12874-017-0468-4#citeas>

Nunes, M. O. et al. 2019. Psychiatric reform and counter-reform: an analysis of a socio-political and sanitary crisis at national and regional level. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. Nov;24(12):4489-4498. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1055747>

Rocha, T. H. R. et al. 2019. A desinstitucionalização no contexto da reforma psiquiátrica e seus desdobramentos: um relato sobre práticas em um CAPS. *Vínculo* [online]. Jan-Jun;16(1): 1-16. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1014762>

Sade, R. M. S., Sashidharan, S. P., Silva, M. N. R. M. O. 2021. Paths and detours in the trajectory of the Brazilian psychiatric reform. *Salud Colect* [online]. Nov;30(17):e3563. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35896314/>

Sampaio, M. L., Bispo Júnior, J. P. 2021. Towards comprehensive mental health care: experiences and challenges of psychosocial care in Brazil. *BMC Public Health.* Jul;(21)1352. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34238266/>



Silva, G. A. D., Cardoso, A. J. C., Bessoni, E., Peixoto, A. D. C., Rudá, C., Silva, D. V. D, Branco SMJ. 2022. Deinstitutionalization and autonomy: outcomes from a Brazilian mental health policy. *Cien Saude Colet.* Jan;27(1):101-110. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35043890/>

Silva, G. M. et al. 2021. Psychiatric hospitalizations in Brazil: exploratory and trend analysis from 2009 to 2019. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [online]. Mar;70(1):39-44. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1180810>

Souza, M. T., Silva, M. D., Carvalho, R. 2010. Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein (São Paulo)*. Mar;8(1):102-106. Disponível em <https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>

Volpe, F. M., Braga, I. P., Silva, E. M. 2018. Community health services and risk of readmission in public psychiatric hospitals of Belo Horizonte, Brazil, 2005-2011. *Trends Psychiatry Psychother.* Jul-Set;40(3):193-201. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30304116>