

# Guia Parlamentar de Saúde Mental



**IEPS**  
Instituto de Estudos  
para Políticas de Saúde

# Ficha Técnica

## Realização:

Instituto de Estudos para  
Políticas de Saúde (IEPS)

## Apoio:

Fundação José Luiz  
Egydio Setúbal

## Elaboração:

Dayana Rosa  
*Especialista em Relações Institucionais  
e Saúde Mental/IEPS*

## Colaboração:

Agatha Eleone  
*Analista de Políticas Públicas/IEPS*

Douglas Rodrigues  
*Assessor Parlamentar/  
Câmara dos Deputados*

Felipe Stremel  
*Assessor Parlamentar/  
Câmara dos Deputados*

Filipe Asth  
*Secretário Executivo da Frente Parlamentar  
Mista para Promoção da Saúde Mental/IEPS*

Jéssica Remédios  
*Analista de Políticas Públicas/IEPS*

Julia Pereira  
*Analista de Relações Institucionais/IEPS*

Larissa Perez Cunha  
*Assessora Parlamentar/  
Câmara dos Deputados*

Maria Letícia Machado  
*Gerente de Programa/IEPS*

Matías Mrejen  
*Pesquisador Sênior/IEPS*

Rebeca Freitas  
*Diretora de Relações Institucionais/IEPS*

## Agradecimentos

Aos Deputados Federais Tabata Amaral,  
Célio Studart e André Janones.

Ao Deputado Estadual Flávio Serafini.

## Revisão estilística e normatização:

Natasha Mastrangelo  
*Analista de Comunicação/IEPS*

## Projeto Gráfico e Diagramação:

Estúdio Massa



## Creative Commons

Permitida a reprodução sem fins lucrativos, parcial ou total, por qualquer meio, se citados a fonte o Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS):

[www.ieps.org.br](http://www.ieps.org.br)



## XÔ, TABU!

Existem inúmeros conceitos<sup>1 2</sup> e abordagens em saúde mental. Então, para evitar o nó na cabeça, reunimos aqui informações que atendem aos critérios de didática e consensualidade científica. Para início de conversa, vamos resumir saúde mental como a possibilidade de lidar com as adversidades da vida<sup>3</sup>, sejam elas naturais ou determinadas por fatores socioeconômicos e/ou culturais.

O tema da saúde mental está em alta, mas ainda existem muitos desafios a serem superados. Desafios que vão desde o preconceito e a vergonha até a baixa quantidade e qualidade de políticas públicas voltadas para as pessoas que estão em sofrimento mental e para quem convive com elas.

Estamos diante de uma questão complexa e cheia de tabus, mas as evidências científicas que reunimos neste *Guia Parlamentar de Saúde Mental* podem contribuir para que todos que constroem o Legislativo brasileiro estejam mais familiarizados com o tema. Assim, possamos avançar também na formulação de proposições legislativas técnicas e que contribuam para a melhoria das políticas de saúde mental no nosso país.

Boa leitura e bom trabalho!

1. GAINO, L. V. et al. (2018). [O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo.](#)

2. ALMEIDA FILHO, N. et al. (1999). [O conceito de saúde mental.](#)

3. WORLD HEALTH ORGANIZATION (2014). [Mental health: a state of well-being.](#)

# Como usar esse Guia?

## PASSO 1

### ***Se perceba***

Pense sobre qual é o seu lugar quando o assunto é saúde mental, como se sente em relação a isso e se conhece alguém em sofrimento: “*o quão próximo estou desse assunto e como isso me afeta?*”.

## PASSO 2

### ***Perceba o outro***

Agora, imagine toda a população mundial e busque encontrar o que existe de comum entre cada ser humano. No mínimo, todos pensam e todos sentem. Porém, podemos pensar e sentir de formas muito diferentes uns dos outros e isso é perceptível na maneira que reagimos a situações adversas da vida, como desorganizações cotidianas, rompimentos, perdas e traumas.

## PASSO 3

### ***Perceba as relações entre você e o outro***

Mais do que notadas, essas diferenças precisam ser respeitadas para convivermos em sociedade. Só existe saúde mental individual se existir saúde mental para todos, pois o sofrimento de uma pessoa invariavelmente afetará a outra, de forma direta ou não, podendo afetar desde a forma como nos relacionamos coletivamente e até a economia de um país.

**Bateu dúvida sobre algum termo que encontrou em sua leitura?**

Na página **27** tem um dicionário que pode ser útil nesses casos ;)



## Respira... não pira!

O trabalho parlamentar sofre muita pressão, por isso é importante tentar respeitar seus limites sempre que possível. **Que tal relaxar um pouco conhecendo mais sobre saúde mental?**



### FILME

*O lado bom da Vida* (2013)



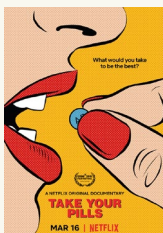
### FILME

*Drunk - Mais uma Rodada* (2021)



### SÉRIE

*Atypical* (2017)



### DOCUMENTÁRIO

*Take your pills* (2018)



### LIVRO

*Holocausto Brasileiro*, de Daniela Arbex (2019)



### PODCAST

*451MHz Especial: Stella do Patrocínio e a loucura no Brasil* (2022)

# Por que fazer políticas públicas de saúde mental?

Em vários episódios da história da humanidade as diferenças entre as pessoas foi tratada com exclusão. No século XVII, grandes hospícios surgiram como um lugar de segregação não apenas de pessoas com transtorno mental, mas também de todos aqueles que eram percebidos como diferentes - pessoas pobres, em situação de rua, sem documentos, homossexuais e prostitutas, por exemplo<sup>4</sup>. Essas pessoas passavam boa parte da vida nesses lugares, muitas vezes sem nenhum critério médico ou científico. No Brasil, durante a Ditadura Militar (1964-1985), muitos ativistas políticos foram incluídos nesse grupo. Esse período, inclusive, ficou marcado pelo maior crescimento de hospitais psiquiátricos da história do país<sup>5</sup>. No “Holocausto Brasileiro”, como ficou conhecida a situação do Hospital Colônia de Barbacena, em Minas Gerais (MG), estima-se que cerca de 70% dos internos não tinham nenhum diagnóstico de transtorno mental<sup>6</sup>.

## Lembra do isolamento social?

Durante a pandemia de Covid-19 fomos forçados a manter distância de outras pessoas e ficar o máximo de tempo em nossas casas para proteger uns aos outros. Provavelmente, não foi uma experiência agradável, mas pense nela para compreender a importância da liberdade para a saúde mental.

4. ROCHA, R. C. (2017) [Dos Manicômios à Reforma Psiquiátrica: uma revisão histórica dos movimentos da saúde mental](#).

5. DIAS, M. T. G. (2012). [História e reflexão sobre as políticas de saúde mental no Brasil e no Rio Grande do Sul](#).

6. COSTA, A.; MACHADO, R. (2014) [Holocausto Brasileiro - Vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil](#).

## Cuidado com o diagnóstico!

Basear políticas públicas em evidências científicas é atender a critérios não apenas biomédicos, mas também sociais e que precisam ser interpretados dentro do contexto histórico no qual estão inseridos. Por exemplo, a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Americana de Psiquiatria (DSM) são atualizados constantemente a partir da inclusão ou retirada de doenças. Isso representa um desafio porque determinará o tratamento, incluindo a medicação, quando necessária. Se realizados de forma inadequada, tanto o diagnóstico quanto o tratamento, há o risco de *medicalização* e *patologização*. Ou seja, a transformação de questões não médicas em problemas médicos<sup>7</sup> e a categorização de doença àquilo que não é<sup>8</sup>, respectivamente.

Enquanto o número de hospitais psiquiátricos crescia durante a Ditadura Militar, o país era influenciado pela Reforma Psiquiátrica italiana, que defendia a reintegração social das pessoas internadas há muito tempo. Após denúncias feitas pelo Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), criado em 1979, sobre o que acontecia no Brasil<sup>9</sup>, o olhar para o tema começou a mudar e encontrou anos depois seu principal marco legal: a Lei da Reforma Psiquiátrica (nº 10.216/2010). A partir desse momento, a internação passou a ser a última opção depois, de esgotadas todas as outras possibilidades de tratamento.

Outro avanço foi a criação de Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do SUS em 2011, que é responsável por organizar ações e

7. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. (2012) [Subsídios para a Campanha não à Medicalização da Vida](#).

8. CANGUILHEM, G. (2009) [O Normal e o Patológico](#).

9. BRASIL. (2015) [Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil](#).

serviços para pessoas com transtorno mental e/ou com necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas<sup>10</sup>. Os grandes hospitais psiquiátricos e manicômios foram substituídos gradualmente pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), por exemplo, que fazem o atendimento junto à comunidade e em liberdade.

Apesar desses avanços e conquistas, a mudança de visão sobre as políticas de saúde mental no Brasil foi interrompida nos últimos anos. Ações sem evidências científicas, ausência de informações sobre programas governamentais, incentivo às internações e o fim do Programa de Reinserção Social<sup>11</sup> caracterizaram esse cenário<sup>12 13</sup>, agravado ainda pelas consequências da Covid-19 e do isolamento<sup>14</sup>. Exemplo disso foi que, entre o período da pré-pandemia e o 1º trimestre de 2022, houve um aumento de 41% no diagnóstico médico de depressão – ultrapassando doenças como diabetes<sup>15</sup>. Os efeitos disso são facilmente percebidos entre crianças e adolescentes e nas comunidades escolares, onde é crescente os casos de violência contra professores, e 34% dos jovens estão pessimistas em relação ao futuro<sup>16</sup>.

Diante da urgência de fortalecer os serviços de saúde mental do SUS, vamos conhecer um pouco da RAPS?

10. BRASIL. (2011) [Portaria nº 2.088, de 23 de dezembro de 2011](#).

11. Se necessário, consulte o Dicionário de Saúde Mental na p. 27

12. IEPS; INSTITUTO CACTUS. (2022) [Cenário das Políticas e Programas Nacionais de Saúde Mental](#).

13. DESINSTITUTE. (2021) [Uma breve e recente história da Reforma Psiquiátrica brasileira](#).

14. IEPS. (2022) [Mais SUS em Evidências - Saúde Mental](#).

15. VITAL STRATEGIES. (2022) [Covitel - Inquérito Telefônico de Fatores de Risco para Doenças Crônicas não transmissíveis em tempos de pandemia](#).

16. IEPS; INSTITUTO CACTUS. (2023). [10 Ações para Políticas de Saúde Mental nas Escolas - Recomendações para os Poderes Executivo e Legislativo](#).



## Os componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)<sup>17</sup>

<b>Atenção Básica em Saúde</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Unidade Básica de Saúde</li><li>• Núcleo de Apoio à Saúde da Família</li><li>• Consultório na Rua</li><li>• Centro de Convivência e Cultura</li></ul>
<b>Atenção Psicossocial Estratégica</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Centro de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades</li><li>• Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental/Unidades Ambulatoriais Especializadas</li></ul>
<b>Atenção de Urgência e Emergência</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• SAMU 192</li><li>• Sala de Estabilização</li><li>• UPA 24 horas e portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro</li><li>• Unidades Básicas de Saúde</li></ul>
<b>Atenção Residencial de Caráter Transitório</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Unidades de Acolhimento</li><li>• Comunidades Terapêuticas</li></ul>
<b>Atenção Hospitalar</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Enfermaria especializada em Hospital Geral</li><li>• Hospital Psiquiátrico Especializado</li><li>• Hospital Dia</li></ul>
<b>Estratégias de Desinstitucionalização</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Serviços Residenciais Terapêuticos</li><li>• Programa de Volta para Casa</li><li>• Programa de Desinstitucionalização</li></ul>
<b>Estratégias de Reabilitação Psicossocial</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda</li><li>• Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais</li></ul>

Fonte: IEPS. (2022) Mais SUS em Evidências - Saúde Mental.

17. Leia mais em: IEPS. (2022) [Mais SUS em Evidências - Saúde Mental](#).



# Princípios e Diretrizes para Políticas Públicas de Saúde Mental

- Orientação por **evidências científicas** robustas e consensuadas
- **Intersetorialidade** porque, além da Medicina, outras ciências e saberes podem contribuir para o entendimento e avanços no campo da saúde mental
- **Laicidade** para respeitar todas as crenças e também a não crença religiosa
- **Comunicação simples e acessível** para todos entenderem e o preconceito diminuir
- **Protagonismo** de quem sente a dor
- **Participação social** nas proposições legislativas
  - Inclusão e respeito às **diversidades de raça, de gênero e regional**
- **Fortalecimento do SUS** para que todos acessem serviços gratuitos de qualidade
- **Liberdade** é regra, internação é exceção

## + *Tem história!*



### **Juliano Moreira<sup>17</sup> (1873-1933)**

Médico brasileiro, frequentemente considerado fundador da psiquiatria no país, tendo combatido o racismo científico e a falsa ligação de doença mental à cor da pele



### **Franco Basaglia<sup>18</sup> (1924-1980)**

Médico italiano que influenciou a psiquiatria em seu país e no Brasil, mudando a lógica do confinamento para a liberdade



### **Nise da Silveira<sup>19</sup> (1905-1999)**

Médica brasileira pioneira na terapia ocupacional, um método que utiliza arte e atividades recreativas no tratamento de transtornos mentais



### **Frantz Fanon<sup>20</sup> (1925-1961)**

Médico, filósofo político, teórico do colonialismo e defensor da independência africana. Suas contribuições revolucionaram os estudos sobre saúde mental centralizando a liberdade e o antirracismo



### **Dona Ivone Lara<sup>21</sup> (1921-2018)**

Cantora, assistente social e enfermeira brasileira, foi a primeira mulher a assinar um samba-enredo e trabalhou ao lado de Nise da Silveira, utilizando a música como terapia nos mais de 30 anos dedicados ao trabalho na saúde mental

18. [Autor Desconhecido]. Juliano Moreira, [sem data]. Disponível em: [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:J.\\_Moreira.jpeg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:J._Moreira.jpeg).

19. RADIOCORRIERE. Franco Basaglia, 1969. Disponível em: [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Franco\\_Basaglia.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Franco_Basaglia.jpg)

20. RIO DE JANEIRO. Arquivo Nacional. Nise da Silveira. Fundo Correio da Manhã,[sem data].

21. UChicagoWiki. Frantz Fanon, 1955. Disponível em: [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Frantz\\_Fanon\\_\(political\\_philosopher\).jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Frantz_Fanon_(political_philosopher).jpg).

22. ACERVO Dona Ivone Lara. [sem título]. Disponível em: [https://www.donaivonelara.com.br/upload/fotos\\_2/19\\_p.jpeg](https://www.donaivonelara.com.br/upload/fotos_2/19_p.jpeg)

# Sobre o que falar e o que falar?

Sugestões de temas, mensagens-chave e algumas evidências

## CRIANÇAS E ADOLESCENTES

### ***Um jovem com saúde mental será, provavelmente, um adulto com saúde mental***

- 50% dos possíveis transtornos mentais se iniciam até os 14 anos e 75% até os 24. Porém, aproximadamente 80% desses casos não são diagnosticados ou tratados adequadamente<sup>23</sup>.
- Ainda é insuficiente o número de CAPS Infantojuvenil habilitados no país, totalizando apenas 285 serviços no ano de 2022<sup>24</sup> - para fins de comparação, temos 2.551 CAPS para adultos.
- Os custos estimados da negligência da saúde mental de jovens são de USD 30,2 bilhões por ano na América Latina<sup>25</sup>.

## ESCOLAS

### ***Saúde mental nas escolas pode reduzir a violência e a evasão escolar***

- Nos dois primeiros meses do ano letivo de 2022, quando retornavam as aulas presenciais, foram registrados 4.021 casos de agressões físicas nas unidades estaduais de ensino do país — 48,5% a mais que no mesmo período de 2019, o último de aulas presenciais antes da crise sanitária<sup>26 27</sup>.

23. INSTITUTO CACTUS; INSTITUTO VEREDAS. (2021) [Caminhos em Saúde Mental](#).

24. IEPS; INSTITUTO CACTUS. (2022) [Cenário das Políticas e Programas Nacionais de Saúde Mental](#).

25. UNICEF. (2021) [The State of the World's Children](#).

26. AGÊNCIA SENADO (2022) [Tensão psicossocial acirra debate sobre política de saúde](#).

27. IEPS; INSTITUTO CACTUS. (2023). [10 Ações para Políticas de Saúde Mental nas Escolas - Recomendações](#)

- A evasão escolar de estudantes com problemas de saúde mental varia de 43% a 86% nas escolas e alunos com depressão têm duas vezes mais chance de deixar a escola comparado com aqueles sem depressão<sup>28</sup>.
- Após ações de saúde mental nas escolas, o rendimento dos alunos tende a melhorar<sup>29</sup>: um grupo de estudantes que teve acompanhamento terapêutico melhorou seu desempenho escolar em 83,3%, em relação a um grupo que não recebeu nenhum tipo de tratamento.

## SUICÍDIO E AUTOMUTILAÇÃO

### *Defender a saúde mental é defender a vida*

- O índice de suicídio entre pessoas indígenas é 3x maior do que a média nacional<sup>30</sup>.
- Entre 2020 e 2022, o Brasil apresentou um aumento de 18,5% das taxas de suicídios de policiais da ativa - no Maranhão, esse número chegou a 200%, e no Rio Grande do Sul a 133%<sup>31</sup>.
- A automutilação e o consequente suicídio ou morte acidental esteve entre as principais causas de mortalidade entre crianças e adolescentes em 2019, e os transtornos depressivos e de ansiedade estiveram entre os maiores contribuintes para a morbidade<sup>32</sup>.

[para os Poderes Executivo e Legislativo.](#)

28. DUPÉRÉ, V. et al. (2017) [Revisiting the Link Between Depression Symptoms and High School Dropout: Timing of Exposure Matters.](#)

29. BECKER, K. D. et al. [A review of educational outcomes in the children's mental health treatment literature, Advances in School Mental Health Promotion.](#)

30. BRASIL. (2019) [Estratégias de Prevenção do Suicídio em Povos Indígenas.](#)

31. FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. (2022) [Anuário Brasileiro de Segurança Pública.](#)

32. KAPUNGU, C. et al. (2018). [Gendered influences on adolescent mental health in low-income and middle-income countries: recommendations from an expert convening.](#)

## MULHERES

### *Quem cuida dos outros não está sendo cuidada por ninguém*

- As mulheres têm o dobro de chances de desenvolver um transtorno mental quando comparadas aos homens<sup>33</sup>.
- Cerca de 1 a cada 4 mulheres (26,3%), apresenta sintomas de depressão no período de 6 a 18 meses após o nascimento do bebê<sup>34</sup>.
- O programa nacional de proteção às mulheres vem sendo desfinanciado progressivamente, chegando a uma redução de 83% no período de 2020 a 2023<sup>35</sup>.

## MASCULINIDADES

### *Um tabu que gera vítimas fatais*

- Homens são os principais agressores em casos de violência contra a mulher e esses episódios contribuem para o desenvolvimento de depressão nas vítimas<sup>36</sup>.
- A taxa de mortalidade por suicídio entre homens é 4x maior do que o registrado entre mulheres.

33. IEPS. (2021) [Como anda a saúde mental no Brasil? Evolução, desigualdades e acesso a tratamentos](#).

34. FIOCRUZ. (2022) [Nascer no Brasil 2](#).

35. IEPS. (2022) [Monitoramento do Orçamento da Saúde - Boletim nº 1/2022](#).

36. HARDING, D. et al. (2022) [Interpersonal violence and depression in Brazil: A cross-sectional analysis of the 2019 National Health Survey](#).

## POPULAÇÃO NEGRA

### *O racismo piora a saúde mental*

- Em 2020, 81% dos brasileiros enxergava racismo no país, mas só 34% admitia preconceito contra pessoas negras<sup>37</sup>. Também em 2020, 75% das pessoas assassinadas no Brasil eram negras<sup>38</sup>.
- Em 2016, o índice de suicídio entre adolescentes e jovens negros no Brasil chegou a ser 45% maior do que entre brancos. A faixa etária de 10 a 29 anos foi a que mais sofreu, principalmente os do sexo masculino, que apresentaram chance 50% maior de tirar a vida do que entre brancos da mesma idade<sup>39</sup>.
- O racismo afeta o desenvolvimento dos mais jovens: quando os sistemas de resposta ao estresse das crianças permanecem ativados em níveis elevados por longos períodos, isso pode ter um efeito de desgaste significativo em seus cérebros em desenvolvimento e outros sistemas biológicos, que podem ter efeitos ao longo da vida no aprendizado, no comportamento e na saúde física e mental<sup>40</sup>.

## LGBTQIA+

### *Diversidade deve ser sinal de saúde*

- Em 2021, cerca de 55% de pessoas LGBTQIA+ foram classificadas com risco de depressão, índice quase 8% a mais que na pesquisa do ano anterior<sup>41</sup>.

37. PODER 360. (2022) [DATAPODER360 - 76% veem racismo no Brasil, mas só 28% admitem preconceito contra negros](#).

38. IPEA. (2020) [Atlas da Violência](#).

39. BRASIL. (2018) [Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016](#).

40. HARVARD. (2021) [How Racism Can Affect Child Development](#).

41. #VOTELGBT; BOX1824. (2021) [Diagnóstico LGBTQ+ na Pandemia](#).

- A insegurança alimentar atingiu 41,5% dessa população, chegando a 56,8% entre pessoas trans. Ainda, 6 em cada 10 pessoas LGBTQIA+ tiveram diminuição ou ficaram sem renda por causa da pandemia. A mesma porcentagem (59,4%) está sem trabalho há um ano ou mais e a taxa de desemprego entre esse grupo é de 17,1%, subindo para 20,4% entre pessoas trans<sup>42</sup>.
- O Brasil continua sendo campeão de transfobia. Pelo 14º ano seguido, somos o país que mais mata pessoas trans no mundo, contabilizando 131 trans e travestis assassinados em 2022<sup>43</sup>.

## PESSOA IDOSA

### *O futuro do Brasil é idoso e a renda é determinante para sua saúde*

- Tem aumentado o número de pessoas com 60 anos ou mais precisando de cuidados: em 2017, 4,2 milhões (18,6% do total) tinham dificuldades para desempenhar atividades rotineiras, como tomar banho e comer sozinho. Cerca de 2,4 milhões (57,9%) declararam precisar de ajuda - destes, 1,7 milhão (70%) eram mulheres e, 730 mil, homens<sup>44</sup>.
- Em 2019, a depressão atingiu cerca de 13% da população entre os 60 e 64 anos de idade<sup>45</sup>. No atual ritmo, o percentual de idosos na população brasileira deverá superar o percentual de crianças por volta

42. MATTA, G. C. (2021) [Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia.](#)

43. BENEVIDES, B. G. (2023) [Dossiê Assassinatos e Violências contra Travestis e Transexuais Brasileiras em 2022.](#)

44. IPEA. (2020) [Nota Técnica nº 64 - Cuidados para a População Idosa e seus Cuidadores: demandas e alternativas.](#)

45. IBGE. (2019) [Pesquisa Nacional de Saúde.](#)



de 2031, deixando a situação ainda mais urgente<sup>46</sup>.

- Nos casos em que idosos apresentam limitações funcionais para realizar atividades rotineiras, como tomar banho ou se alimentar, é comum que dependam da ajuda de familiares, principalmente em famílias de menor renda<sup>47</sup>.

## TRABALHO

### *O trabalho deve garantir qualidade de vida, não adoecimento*

- Durante a pandemia de Covid-19, as licenças do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) por transtorno mental cresceram 30%<sup>48</sup> - somente em 2021 foram mais de 200 mil pessoas afastadas<sup>49</sup>.
- Em 2021 o desemprego bateu recorde<sup>50</sup>, e essa condição dos pais pode ter afetado a saúde mental dos filhos<sup>51</sup>.
- 1 a cada 5 profissionais de grandes corporações sofre de esgotamento (*Burnout*) no Brasil<sup>52</sup>, mas empresas que investem em saúde mental têm 4x mais retenção de funcionários e um retorno de USD 5 a cada USD 1 investidos na prevenção<sup>53</sup>.

46. IEPS. (2023) [Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado?](#)

47. IEPS. (2023) [Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado?](#)

48. IEPS. (2021) [COVID-19 e Saúde Mental: Uma Análise de Tendências Recentes no Brasil](#).

49. INSS. (2022) [Afastamento do emprego por transtornos mentais](#).

50. IBGE. (2021) [Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua](#).

51. IEPS. (2022) [Economic Distress and Children's Mental Health: Evidence from the Brazilian High Risk Cohort Study for Mental Conditions](#).

52. GATTAZ HEALTH & RESULTS. [Custos do adoecimento mental em empresas](#).

53. INSTITUTO CACTUS; INSTITUTO VEREDAS. (2021) [Caminhos em Saúde Mental](#).

## REINSERÇÃO SOCIAL

### *Quem não mora em uma casa precisa de cuidados especiais*

- Há pouca informação sobre as pessoas em situação de rua e as pessoas que estão internadas por motivos psiquiátricos - seja em hospitais ou prisões. Elas são pessoas que têm mais dificuldade de acessar direitos e exercer sua cidadania<sup>54</sup>.
- De 2015 a 2020, a população em situação de rua mais que dobrou, ultrapassando a estimativa de 222.000 pessoas. Mesmo assim, apenas 33 equipes do Consultório na Rua foram instaladas em todo o Brasil neste período<sup>55</sup>.
- Em 2022, o Ministério da Saúde revogou o Programa de Reinserção Social, que atendia pessoas com transtorno mental, com necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas, e que estavam internadas há mais de um ano em hospitais psiquiátricos<sup>56</sup>.

54. BRASIL. (2014) [Saúde da População em Situação de Rua - Um direito humano](#).

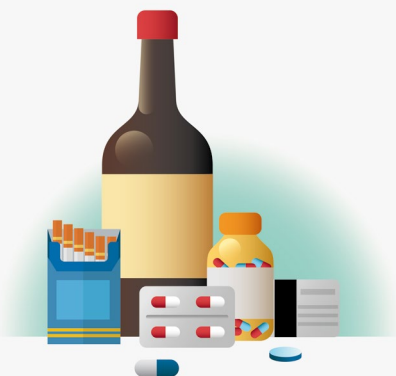
55. IEPS. (2022) [Mais SUS em Evidências - Saúde Mental](#).

56. Idem.

# Saúde mental, álcool e outras drogas: um tabu dentro de outro tabu?

## DROGAS LÍCITAS

- O **álcool** é a substância mais associada, direta ou indiretamente, a danos à saúde que levam à morte<sup>58</sup>. Entre os homens, a prevalência de ter reportado que “destruiu ou quebrou algo que não era seu” sob efeito de álcool também foi significativamente maior entre homens do que entre mulheres (1,1% e 0,3%, respectivamente)<sup>59</sup>.
- A venda de **medicamentos** “calmantes”, ou seja, antidepressivos e estabilizadores, cresceu cerca de 58% entre os anos de 2017 e 2021<sup>60</sup>. O mesmo ocorre com remédios que estimulam a concentração e tratam o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): a venda de um deles mais que dobrou de 2020 a 2022<sup>61</sup>. Isso desperta a necessidade de maior acompanhamento do Transtorno, com o objetivo de evitar o excesso de medicalização.



57. FIOCRUZ. (2017) [III Levantamento Nacional sobre uso de Drogas pela População Brasileira](#).

58. OPAS; OMS (2020). [Álcool](#).

59. FIOCRUZ. (2017) [III Levantamento Nacional sobre uso de Drogas pela População Brasileira](#).

60. DATASUS. (2020) [Intoxicação Exógena - Notificações por Circunstância segundo Agente Tóxico](#).

61. BASSETTE, F. et al. (2022) [A nova droga dos Faria Limers: remédio vira moda no centro financeiro](#).

**Atenção!** Nem todas as pessoas que fazem uso de drogas desenvolvem transtornos mentais, e vice-versa<sup>57</sup>.

O primeiro passo para diminuir o estigma e o preconceito é lembrar que o outro sente e pensa diferente de você e, a partir disso, buscar ter uma fala cuidadosa ;) )

- A política brasileira de controle de **tabaco** é referência internacional<sup>62</sup> por implementar as melhores práticas no cumprimento das estratégias preconizadas pela OMS<sup>63</sup>. Mesmo assim, as mortes relacionadas ao fumo ainda preocupam no Brasil: 443 pessoas morrem a cada dia por causa do tabagismo e 161.853 mortes anuais poderiam ser evitadas<sup>64</sup>.

## DROGAS ILÍCITAS



- Uma das principais dificuldades aqui é o status legal da substância, pois isso torna a pessoa uma potencial criminosa. A atual Lei de Drogas não distingue usuário de traficante e a maior parte das **prisões** no país são por crimes relacionados a drogas. Em 2022, o Brasil alcançou a marca de 909.061

62. OPAS; OMS. (2022) [Relatório sobre o Controle do Tabaco na Região das Américas](#).

63. MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2019) [Brasil é o 2º país a alcançar as medidas de combate do tabaco da OMS](#).

64. BRASIL. (2022) [Tabagismo](#).

pessoas presas. Hoje, não existe informação oficial sobre a saúde mental das pessoas que estão nessas condições.

- Diante do déficit de serviços públicos para moradia transitória e tratamento de problemas decorrentes do uso de drogas<sup>65</sup>, as **Comunidades Terapêuticas** têm ganhado espaço no Brasil. Estas são instituições privadas e a maioria possui um caráter de orientação religiosa. Há uma baixa fiscalização desse tipo de instituição, que ficou isenta de tributos em 2021<sup>66</sup> - sendo que, no ano anterior, recebeu mais de meio bilhão de reais de financiamento público<sup>67</sup>, mesmo sendo alvo de diversas denúncias como ausência de projeto terapêutico, imposição da prática religiosa e violação de direitos humanos<sup>68</sup>.

Em um Estado laico, como o Brasil, a liberdade de crença e a não crença religiosa devem ser respeitadas na elaboração e implementação de políticas públicas, sem que essas sejam utilizadas como critério para exercer o poder ou influenciar nas decisões políticas. Ainda não existem evidências científicas robustas e consensuadas que permitam afirmar que a prática religiosa é eficaz no tratamento de problemas decorrentes do uso de drogas - ilícitas ou não. Além disso, a relação entre drogas e religião ultrapassa questões referentes ao tratamento, pois também é possível verificar o uso de substâncias para fins religiosos, por exemplo, como ocorre na doutrina do Santo Daime (uso de ayahuasca) e no Movimento Rastafári (uso de cannabis).

65. IEPS; INSTITUTO CACTUS. (2022) [Cenário das Políticas e Programas Nacionais de Saúde Mental](#).

66. IEPS. (2022) [Mais SUS em Evidências - Saúde Mental](#).

67. CONECTAS; CEBRAP. (2022) [Financiamento público de comunidades terapêuticas brasileiras entre 2017 e 2020](#).

68. CFP et al. (2018) [Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas 2017](#).

- Um número crescente de pesquisas<sup>69</sup> aponta para o potencial terapêutico da **cannabis**, para diferentes condições clínicas e enfermidades, como dor crônica, epilepsia e transtornos neuropsiquiátricos. Em diversos municípios como Salvador/BA<sup>70</sup>, Búzios/RJ<sup>71</sup> e Goiânia/GO<sup>72</sup>, já é possível encontrar medicamentos à base de cannabis no SUS. No âmbito legislativo, 24 estados têm projeto ou lei para esse tipo de acesso<sup>73</sup>. Em 2020, a ONU reconheceu os fins científicos e medicinais da planta e, atualmente, mais de 40 países - e 35 estados americanos - permitem algum tipo de uso<sup>74</sup>.

Por falar em drogas, a **abstinência** é apenas uma das formas possíveis de lidar com os problemas decorrentes do uso abusivo de drogas, desde que respeitada a liberdade individual da pessoa. Nesse sentido, a **Redução de Riscos e Danos** é uma prática que busca acolher a possibilidade, a necessidade e o desejo da pessoa que usa drogas (incluindo a abstinência, se for o caso), reconhecendo seus direitos e orientando pelo menor dano à saúde<sup>75</sup>.

69. FIOCRUZ. (2023) [Nota Técnica - Estado atual das evidências sobre usos terapêuticos da cannabis e derivados e a demanda por avanços regulatórios no Brasil](#).

70. SALVADOR. (2022) [Salvador passará a ter acesso gratuito à Cannabis Medicinal através do SUS](#).

71. BÚZIOS. (2021) [Búzios é o primeiro município do estado a adotar o uso da Cannabis medicinal](#).

72. GOIÂNIA. (2021) [Câmara autoriza a distribuição de medicamentos à base de Cannabis via SUS](#).

73. KREPP, A. [De onde saíram tantos projetos de lei pedindo cannabis no SUS?](#)

74. MORAIS, D. R. M. (2021) [O auto do \[consenso\] de Viena: estratégias de legitimação no Sistema Internacional de Controle de Drogas](#).

75. É DE LEI. (2023) [Práticas de Redução de Danos](#).

# Mão na massa!

## CHAME

**Chame** gestores e organizações da sociedade civil para uma conversa

## APRESENTE

Volte de onde começou e **apresente** o resultado, envolvendo-os também na avaliação e monitoramento daquela(s) proposta(s) legislativa(s)

## ESCUTE

**Escute** atentamente suas necessidades e desejos

## INCLUA

**Inclua** o que ouviu nas suas práticas legislativas e dê o devido protagonismo a essas pessoas

*Boas práticas na atividade legislativa*



João Moraes (*In memoriam*), usuário do CAPS III Franco Basaglia - Rio de Janeiro/RJ sendo ouvido em atividade da Frente Parlamentar em Defesa da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial da ALERJ

Créditos: Felipe Freitas

# Com quem falar?

*Aqui estão algumas sugestões de organizações da sociedade civil com quem conversar:*

- **Associação Brasileira de Redução de Danos - ABORDA**
- **Apoio a Pesquisa e Pacientes de Cannabis Medicinal - APEPI**
- **Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO**
- **Associação Brasileira de Saúde Mental - ABRASME**
- **Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas - ABRAMD**
- **Associação Juízes para a Democracia - AJD**
- **Centro de Convivência É de Lei**
- **Conectas Direitos Humanos**
- **Desinstitute**
- **Frente Nacional de Negros e Negras da Saúde Mental**
- **Iniciativa Negra por uma Nova Política de Drogas - INNPd**
- **Instituto AMMA Psique e Negritude**
- **Instituto Cactus**
- **Laboratório de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental e Atenção Psicossocial - Fiocruz**
- **Núcleo de Pesquisa em Políticas Públicas de Saúde Mental - UFRJ**
- **Pastoral do Povo da Rua - CNBB**
- **Plataforma Brasileira de Políticas sobre Drogas - PBPD**
- **Programa Crack, Álcool e outras Drogas - Fiocruz**
- **Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos - REDUC**
- **Vital Strategies**



## *Salve na agenda*

**7 de Abril** Dia Mundial da Saúde

**1º Maio** Dia dos Trabalhadores

**18 de Maio** Dia Nacional da  
Luta Antimanicomial

**28 de Maio** Dia Internacional de  
Luta pela Saúde da Mulher

**28 de Junho** Dia do Orgulho LGBTQIA+

**5 de Agosto** Dia Nacional da Saúde

**Setembro  
Amarelo** Campanha pela  
Prevenção do Suicídio

**1º de Outubro** Dia Internacional das Pessoas  
Idosas e Dia Nacional do Idoso

**10 de Outubro** Dia Mundial da Saúde Mental

**Novembro Negro** Campanha pelo Antirracismo

**Novembro Azul** Campanha pela Saúde do Homem

**10 de Dezembro** Dia Internacional dos  
Direitos Humanos

# Dicionário de saúde mental

**Articulação Intersetorial** - Ação coordenada entre setores diversos<sup>76</sup>.

**Atenção Psicossocial** - Conjunto de ações que, em oposição ao modelo que prioriza as internações, consiste na determinação psíquica e sociocultural do sofrimento, retirando a centralidade da doença<sup>77</sup>.

**Cuidado Integral** - Produto da relação entre as pessoas que tem como efeito interações positivas entre usuários de serviços de saúde, profissionais e instituições, que podem ser traduzidas em atitudes como tratamento digno e respeitoso<sup>78</sup>.

**Desinstitucionalização** - Conjunto de estratégias para promover, progressivamente, a inclusão social de pessoas com transtorno mental e/ou com problemas decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, e que estiveram muito tempo internadas<sup>79</sup>.

**Determinantes Sociais de Saúde** - São as condições em que uma pessoa vive e trabalha, que podem ser de ordem socioeconômica, cultural, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à população, tais como moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego<sup>80</sup>.

**Estigma** - Categorização de um grupo por outro, conferindo-lhe um grau inferior de status social<sup>81</sup>.

76. WARSCHAUER, M; CARVALHO, Y. (2014) [O conceito “Intersetorialidade”: contribuições ao debate a partir do Programa Lazer e Saúde da Prefeitura de Santo André/SP](#)

77. MENEGATTI DA SILVA, G. et al. (2015) [Concepções sobre o modo de atenção psicossocial de profissionais da saúde mental de um CAPS](#).

78. FIOCRUZ. (2009) [Dicionário da Educação Profissional em Saúde](#).

79. BRASIL. (2014) [Portaria nº 2.840, de 29 de dezembro de 2014](#).

80. FIOCRUZ. (s/d) [Determinantes Sociais](#).

81. GOFFMAN, E. [Stigma - Notes on the Management of Spoiled Identity](#).

**Internação psiquiátrica** - Pode ser: a) internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário; b) internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; c) internação compulsória: aquela determinada pela Justiça<sup>82</sup>.

**Internação de longa permanência** - Internações que ultrapassam o período de um ano<sup>83</sup>.

**Luta Antimanicomial** - Movimento pela defesa dos direitos das pessoas com transtorno mental e seus familiares<sup>84</sup>.

**Medicalização** - Processo que transforma, artificialmente, questões não médicas em problemas médicos<sup>85</sup>.

**Modelo asilar** - Centrado na exclusão e na tutela plena<sup>86</sup>.

**Patologização** - Categorização de doença àquilo que não é<sup>87</sup>.

**Práticas Integrativas e Complementares (PICS)** - Recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, como yoga, acupuntura, ayurveda, reiki, terapia de florais e plantas medicinais<sup>88</sup>.

**Promoção de saúde** - Processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo<sup>89</sup>.

**Projeto Terapêutico Singular** - Ferramenta que considera a história

82. BRASIL. (2016) [Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001](#).

83. BRASIL. (2014) [Portaria nº 2.840, de 29 de dezembro de 2014](#).

84. PEREIRA, M. O.; PASSOS, R. G. (2019) Luta antimanicomial e feminismos: inquietações e resistências. Rio de Janeiro: Autografia,

85. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. (2012) [Subsídios para a Campanha não à Medicalização da Vida](#).

86. NUNES, J. M. S. (2016) [A produção do cuidado em saúde mental: avanços e desafios à implantação do modelo de atenção psicossocial territorial](#).

87. CANGUILHEM, G. (2009) [O Normal e o Patológico](#).

88. BRASIL. [Saúde de A a Z - Práticas Integrativas e Complementares](#).

89. BRASIL. (1986) [Carta de Ottawa](#).

individual da pessoa e possibilita sua participação na escolha do tratamento, contribuindo para a construção de sua autonomia<sup>90</sup>.

**Reforma Psiquiátrica** - Mudança de paradigma da política nacional de saúde mental, passando do modelo asilar para o modelo psicossocial.

**Subjetividade** - Produto da relação do indivíduo com o mundo material e social a partir do conjunto de qualidades e características particulares a cada pessoa<sup>91</sup>.

**Território** - Para além do aspecto geográfico, nas práticas de saúde mental, entende-se por território também o lugar do pensamento e do desejo<sup>92 93</sup>.

**Vínculo** - Relação entre usuário de serviço de saúde mental e profissional de referência que é baseada na confiança e respeito mútuos.<sup>94</sup>

**Vulnerabilidade social** - Situação desfavorável em relação a outros grupos<sup>95</sup>.

90. CARVALHO, L. G. P. (2012) [A construção de um Projeto Terapêutico Singular com usuário e família: potencialidades e limitações.](#)

91. BOCK, A. M. B. (2001) [A Psicologia Sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia.](#)

92. LIMA, E. M. F. A.; YASUI, S. (2014) [Territórios e sentidos: espaço, cultura, subjetividade e cuidado na atenção psicossocial.](#)

93. FURTADO, J. P. (2016) [A concepção de território na saúde mental.](#)

94. ÁVILA, L. A. (2003) [Saúde Mental: uma questão de vínculos.](#)

95. MORAIS, N. A., RAFFAELLI, M.; KOLLER, S. H. (2012) [Adolescentes em situação de vulnerabilidade social e o continuum risco-proteção.](#)

Acesse o anexo com os principais marcos legais  
na **garantia de direitos na Saúde Mental**:





**IEPS**

Instituto de Estudos  
para Políticas de Saúde

**[www.ieps.org.br](http://www.ieps.org.br)**