

## A IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA ESFERA DA SAÚDE PÚBLICA

### THE IMPORTANCE OF PUBLIC POLICIES IN THE SPHERE OF PUBLIC HEALTH

Pedro Júnior Oliveira dos Santos<sup>1</sup>  
Guilherme Mendes de Lima Martins<sup>2</sup>  
Ana Cláudia Barroso<sup>3</sup>

**RESUMO:** As políticas nacionais no domínio da saúde pública são fundamentais para garantir o bem-estar e a qualidade de vida dos indivíduos. O objetivo geral desta análise é examinar a responsabilidade do Estado em garantir a ordem pública para um determinado grupo. O objetivo específico é mostrar a importância da luta contra o asilo em relação aos direitos das pessoas com doenças mentais desde o início do asilo até os dias atuais. Além disso, visa analisar como o Estado intervém nos acontecimentos mais graves do meio social e discutir a responsabilidade do Estado nestas situações. O objetivo desta análise é compreender como os países podem agir de forma mais eficaz e justa na promoção da saúde pública e na garantia dos seus direitos. Na pesquisa foram utilizados o Método Dialético e o método de procedimento histórico, no qual será classificada a pesquisa de modo qualitativa e exploratória, dado que a mesma almeja um melhoramento das ideias que existem em relação à problemática em questão. É importante frisar que, às técnicas utilizadas para a coleta de dados na elaboração da pesquisa, foi baseada em (pesquisa bibliográfica, no qual está baseada no estudo das concepções doutrinárias, e pesquisa documental, através de dispositivos legais). No método de procedimento usou-se doutrinas com o intuito levantar um repertório histórico acerca da temática e estruturar uma resistente base teórica para a realização do trabalho. Com as coletas de todos os dados acerca do tema, constatou-se na pesquisa que os métodos do Estado ainda são muito deficitários, pois faltam políticas públicas mais humanitárias.

4759

**Palavras-chaves:** Políticas públicas. Patologias mentais. Responsabilidade do Estado.

**ABSTRACT:** National policies in the field of public health are essential to ensure the well-being and quality of life of individuals. The general objective of this analysis is to examine the State's responsibility to guarantee public order for a given group. The specific objective is to show the importance of the fight against asylum in relation to the rights of people with mental illnesses from the beginning of the asylum until the present day. In addition, it aims to analyze how the State intervenes in the most serious events in the social environment and discuss the responsibility of the State in these situations. The purpose of this analysis is to understand how countries can act more effectively and fairly in promoting public health and guaranteeing their rights. In the research, the Dialectical Method and the historical procedure method were used, in which the research will be classified in a qualitative and exploratory way, since it aims to improve the ideas that exist in relation to the problem in question. It is important to emphasize that the techniques used for data collection in the research were based on (bibliographical research, which is based on the study of doctrinal concepts, and documentary research, through legal provisions). In the method of procedure, doctrines were used in order to raise a historical repertoire on the subject and structure a resistant theoretical basis for carrying out the work. With the collection of all data on the subject, it was found in the research that the State's methods are still very deficient, since there is a lack of more humanitarian public policies.

**Keywords:** Public policies. Mental pathologies. Treatment. State responsibility.

<sup>1</sup> Graduando em Direito pelo Centro Universitário São Lucas.

<sup>2</sup> Graduando em Direito pelo centro universitário São Lucas.

<sup>3</sup> Economista, Cientista Política, Mestre em Desenvolvimento Regional e Agronegócio pela Universidade Federal do Tocantins.

## 1 INTRODUÇÃO

O presente artigo objetiva apresentar uma análise das políticas públicas para tutelar com mais eficácia os grupos de indivíduos com patologias mentais. Tal estudo torna-se relevante em função da situação que se encontram esses indivíduos que ficam à mercê nos centros hospitalares do Estado, por conta da ausência de insumos, por falta da segregação necessária nos hospitais para pessoas com graus mais elevados de doenças psicológicas e da fiscalização rasa para evitar a evacuação dos pacientes em tratamentos.

As políticas públicas precisam ser aprimoradas de forma que possuam mais eficácia os cuidados com os grupos de indivíduos com patologias mentais. Isto porque, mesmo com os avanços da tecnologia que gera novas informações em constância, percebe-se que o Estado não atua com tanta eficácia no tocante à implementação de políticas públicas no corpo social para os grupos de indivíduos com distúrbios mentais, no qual na maior parte dos casos corriqueiros em relação aos cuidados com esses indivíduos, os núcleos de tratamento acabam a serem superlotados ou gerando uma piora nos casos dos pacientes.

Por fim, as consequências da ineficiência Estatal podem ser prejudiciais para a sociedade, pois por falta de qualidade no tratamento ao público com alguma patologia mental pode colapsar a saúde pública, tendo em vista que vivemos em uma era das doenças que afligem a psique. Logo, uma falha nessa área acarretaria sérios problemas, como exemplo, evasão dos hospitais psiquiátricos de pessoas com problemas mentais nas ruas, com isso agressões indesejadas que circulam na rua, por essa razão o caminho assertivo e único é investir em tratamentos mais humanitários desde o princípio da doença e fortalecer a segurança com uma fiscalização pessoal do paciente. 4760

## 2 FASE HISTÓRICA

A luta contra a internação tem sido central para os direitos dos indivíduos com doença mental, desde o surgimento e evolução do manicômio até os dias atuais. O movimento antimanicomial teve início na década de 1970 com objetivos centrais de desinstitucionalização da saúde mental, promoção da reinserção social e atenção integral aos portadores de sofrimento ou transtorno mental (revista ciência e saúde coletiva, Claudia Reis Miliauskas, Daniela Porto Faus, Larissa Junkes, Rahiza Bueno Rodrigues e Washington Junger, 2019).

No século XVII criou-se vastas casas de internamento; não é muito sabido que mais de um habitante em cada cem da cidade de Paris viu-se fechado numa delas, por alguns meses. É

bem sabido que o poder absoluto fez uso das cartas régias e de medidas de prisão arbitrárias; é menos sabido qual a consciência jurídica que poderia animar essas práticas (FOUCAULT, 1972, p 55). O intuito do Estado neste período era buscar soluções rápidas para por pessoas com desvios de comportamentos (comportamentos considerados "anormais") sobre custódia em um ambiente específico, porém de um modo impreciso, devido ao que vivenciava (o crescente surgimento de indivíduos considerados loucos). E a pauta "loucura" começava a ser discutida com habitualidade por esta época.

A trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil tem suas raízes na década de 1970, quando movimentos sociais começaram a questionar e criticar o modelo de tratamento vigente na época, centrado nos hospitais psiquiátricos. Um marco importante nesse processo foi a criação do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), que se organizou para lutar por uma reforma radical no sistema de saúde mental do país. Esse movimento propunha a desinstitucionalização dos pacientes psiquiátricos, ou seja, a retirada dos hospitais psiquiátricos e a criação de serviços comunitários de saúde mental (AMARANTE, 2010).

Essa luta ganhou força com a promulgação da Lei 10.216/2001, também conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, que estabelece diretrizes para o tratamento de pessoas com transtornos mentais e determina o fim progressivo dos hospitais psiquiátricos (BRASIL, 2001).

4761

A partir daí, foram implementadas diversas ações para a criação de uma rede de cuidados em saúde mental, com a implantação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que oferecem atendimento ambulatorial e comunitário, buscando a reabilitação e a reintegração social dos pacientes.

Outro importante avanço foi a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), que incluem profissionais de saúde mental nas equipes de atenção básica, possibilitando um cuidado integrado e preventivo. Além disso, a reforma psiquiátrica também buscou fortalecer a participação e a autonomia dos usuários de serviços de saúde mental, por meio da criação dos Fóruns Permanentes de Saúde Mental e da inclusão de representantes da sociedade civil na formulação e fiscalização das políticas públicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

No entanto, apesar dos avanços, a reforma psiquiátrica no Brasil ainda enfrenta desafios, como a falta de investimentos adequados, a resistência de alguns profissionais da saúde e a existência de práticas de internação involuntárias. Ainda assim, é possível afirmar que a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil representa um esforço para garantir o respeito aos

direitos humanos e proporcionar um cuidado mais humano e integral às pessoas com transtornos mentais.

Antes da existência dos abrigos, as pessoas com doenças mentais eram excluídas da sociedade e muitas vezes abandonadas em condições desumanas. Os abrigos surgiram como mais uma forma de terapia para essas pessoas, mas com o tempo se tornaram espaços de exclusão, violência e desrespeito aos direitos humanos. Quando Franco Basaglia veio a Brasil e conheceu alguns hospitais, em sua visita ao Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, foi marcado pelo imenso impacto causado a ele próprio em decorrência das precárias e desumanas condições em que se encontravam os internos do manicômio. Basaglia ficou tão horrorizado com a realidade daquele manicômio que o comparou a um “campo de concentração nazista”.

Para Basaglia (AMARANTE, 2010, p 76). importante nome no que tange a luta antimanicomial, “o manicômio não passava de um depósito humano que agrupava uma série de pessoas que dentre muitos estigmas que carregavam, também eram ditas improdutivas para toda uma sociedade”. Franco Basaglia sugeria que as questões ligadas à loucura deveriam ser tratadas no meio social, ou seja, que essas questões também possuíam um caráter político, pois não eram somente de responsabilidade dos profissionais de saúde mental, mas sim, de toda a sociedade. Por tanto, é de uma essencialidade, que o Estado não se contenha no mínimo de evolução no que tange aos tratamentos voltados para a loucura que aflige grande parte do corpo social, porque o mesmo se encontra desprovido de preparos ou meios adequados para recepcionar com eficácia os tratamentos destes indivíduos. Para tanto, é necessário medidas públicas mais enérgicas no país que consiga cessar o caos que se encontra o nosso sistema psiquiátrico atualmente.

4762

A respeito da evolução com a tratativa de público destacou-se com princípio terapêutico do 'tratamento moral', o princípio do 'isolamento do mundo exterior', é uma construção pineliana que até os dias atuais não está totalmente superada. Se as causas da alienação mental estão presentes no meio social, é o isolamento que permite afastá-las transportando o indivíduo enfermo para um meio no qual as mesmas não podem mais prejudicá-lo. A premissa adotada neste tratamento terapêutico "universal" enseja na busca de reabilitar o indivíduo no corpo social, com suas plenas ou parciais condições mentais, conforme era antes de adquirir uma patologia mental. Em tese, esse método para reabilitar um indivíduo que perdeu parcialmente ou total as suas faculdades mentais, é dependente do afastamento, isto é, do isolamento da pessoa que sofre tais "problemas" das práticas habituais que levava anteriormente à sua doença.

Com o movimento antimanicomial veio à consciência da necessidade de promover a inclusão e a cidadania das pessoas com transtornos mentais, garantindo-lhes os mesmos direitos e oportunidades que qualquer outra pessoa. A luta é pela substituição dos abrigos por serviços comunitários de saúde mental que visam o acolhimento, o tratamento humanizado e a autonomia do paciente.

Além disso, a luta antimanicomial destaca a importância de superar o estigma e o preconceito associados à doença mental e promover uma sociedade mais inclusiva e compreensiva. Ressalta a necessidade de uma rede de atenção integrada, com fácil acesso a serviços especializados, que contribua para o tratamento adequado e bem-estar das pessoas com transtorno mental.

Na era contemporânea, as lutas antimanicomiais surgiram em muitos países e foram reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde como um movimento de saúde pública. Isso reflete a importância do movimento na salvaguarda dos direitos humanos e sociais das pessoas com transtornos mentais e na promoção de sociedades mais inclusivas e justas.

### **3 O PAPEL DO ESTADO PERANTE UM TRATAMENTO MAIS HUMANITÁRIO AO INDIVÍDUO**

4763

Segundo Foucault (2003), nos últimos séculos, pessoas com problemas de saúde mental foram afastadas da sociedade e mantidas em hospitais cuja função era “limpar” suas vidas conjuntas nas cidades. Além disso, segundo Foucault (2003), tais ações eram justificadas com essas pessoas porque revelavam uma marca demoníaca que exigia o exorcismo, o tratamento era punitivo e justificava a igreja, única instituição com direito de exorcizar o mal.

Em 1780, segundo Foucault (2003), o hospital era considerado um local de cura. No entanto, as pessoas com problemas de saúde mental eram vistas como “deploráveis” ou “insanas” e, portanto, doentias, percebe-se um grande estigma social neste tempo. Foucault (2003) mostra ainda que Phillippe Pinel começou a classificar os pacientes daquele quarto e o organizou como um asilo, mas submeteu os internos dessas instituições a uma espécie de “tratamento moral”. O único propósito do hospital era manter as pessoas fora da comunidade, isto é, o tratamento moral foi usado para manter o objetivo de retornar à sociedade. Na mesma direção, Goffmann (2008) considerou tais instituições como instituições totais no sentido de que sua tarefa era impedir a possibilidade de autoexpressão, direcionando a ação total para as pessoas que faziam parte dela. Segundo a definição de Goffman (2008, p. 22), os hospitais psiquiátricos são considerados instituições abrangentes.

Segundo Teixeira (1997), o primeiro hospício do Brasil foi inaugurado no Rio de Janeiro em 1852, no reinado de D. Pedro II, baseado em hospitais europeus. Depois, à medida que a Igreja e o Estado foram separados e este processo ocorreu noutros países ao mesmo tempo, os hospitais tornaram-se locais de ciência e os médicos usaram os hospitais para pesquisar e aplicar a lógica no sentido da descoberta.

A ciência explica por que as pessoas com transtornos mentais ficam isoladas do mundo ao seu redor, representando uma ameaça para si mesmas e para a sociedade. Nesse contexto, Lancetti e Amarante (2006) argumentam que o termo isolamento mental foi conceituado por Pinel e foi utilizado para substituir o termo “loucura” na medicina.

Alienação é um termo de origem latina = alienatiu, que significa separação, interrupção, confusão, estar fora de si, estar fora da realidade, podendo também ser utilizado como estranho no sentido de estrangeiro. Obra do escritor do século XIX Machado de Assis. XIX descreve esta realidade sob o título “Alien”, e embora seja uma obra literária e não científica, é uma obra que critica o conhecimento psiquiátrico deste século.

Com base na lei 10.216/2001, que dispõe sobre a regulamentação dos direitos das pessoas com deficiência mental, o asilo no país deve ser abolido. Todavia, a aprovação não foi da lei, mas sim de uma substituição do projeto de lei original, que trouxe alterações significativas ao texto original, incluindo certas proteções e direitos para pessoas com deficiência mental, mas não impôs um mecanismo para a extinção das casas de internação. Isso pode estar intimamente relacionado à manutenção do modelo hospitalar de atendimento a essas pessoas. No entanto, a Lei nº. A Lei 10.216/2001 deu novo impulso ao processo de reforma psiquiátrica no Brasil, garantindo os direitos e a proteção das pessoas com transtornos mentais em todas as formas de atenção à saúde mental (BRASIL, 2001).

4764

Neste sentido, todas as pessoas com deficiência mental recebem direitos e proteção garantidos por lei, sendo proibida qualquer forma de discriminação. Art. Artigos 1º e 7º. 2. A lei garante, portanto, o direito dos PTMs “de receber o melhor tratamento no sistema de saúde de acordo com as suas necessidades e de receber o máximo de informação possível sobre a sua doença e tratamento”.

Em linha com as atuais orientações políticas de saúde mental, foram criados Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços de Tratamento Terapêutico (SRT) e Unidades Psiquiátricas de Hospital Geral (UPHG) para proporcionar aos residentes acesso a estes

serviços de saúde mental. Saúde e inclusão social. Inclui também intervenções de saúde mental na atenção básica e a implementação do programa “De Volta Para Casa” (BRASILIA, 2008).

O programa visa promover a dignidade, a liberdade e os direitos dos consumidores e das famílias, incentivando a sua participação em cuidados e tratamentos dignos para pessoas com doenças mentais. O objetivo desta medida é substituir gradualmente os grandes hospitais psiquiátricos. Isso significa mudar o modelo de atendimento. Viver com a família e a sociedade em vez do isolamento.

#### **4 A ATUAÇÃO DO ESTADO EM SITUAÇÃO MAIS GRAVOSA DE PATOLOGIAS MENTAIS NA SOCIEDADE**

A atuação do Estado em situações mais graves de patologias mentais na sociedade é fundamental para garantir o bem-estar e a segurança dos cidadãos. Isso envolve várias medidas, sendo que é o dever de prover políticas públicas, serviços e recursos adequados para lidar com as necessidades das pessoas que sofrem de doenças mentais mais graves, de acordo com Costa (2003, p. 173), almeja "a cidadania e a recuperação das garantias e direitos fundamentais dos portadores de Transtornos Mentais". O autor reconhece, ainda, que "torna-se cada vez mais relevante a atuação dos organismos da sociedade responsáveis por essa proteção e garantias constitucionalmente asseguradas".

4765

Em primeiro lugar, o Estado deve garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde mental, incluindo diagnóstico, tratamento e reabilitação. Isso significa que todas as pessoas, independentemente de sua condição socioeconômica, devem ter acesso a um atendimento adequado e especializado, com profissionais capacitados e recursos suficientes para lidar com as necessidades específicas de cada indivíduo. Mesmo assim, a promulgação da Lei n. 10.216/2001 impõe novo impulso para o processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil, assegurando os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental nos atendimentos em saúde mental de qualquer natureza (BRASIL, 2021).

Além disso, o Estado deve investir na capacitação e formação de profissionais da área da saúde mental, garantindo que existam psicólogos, psiquiatras, terapeutas e outros especialistas em quantidade suficiente para atender às demandas da população. É fundamental também que haja uma estrutura de coordenação e articulação entre os diferentes serviços de saúde, de forma a garantir a continuidade e a integração do cuidado.

O Estado também tem o papel de promover a educação e a conscientização da sociedade sobre as questões relacionadas à saúde mental, combater o estigma e a discriminação, e criar

campanhas de prevenção e promoção da saúde mental. Essas ações são essenciais para reduzir o estigma associado às doenças mentais e para estimular um ambiente mais acolhedor e inclusivo para as pessoas que sofrem dessas condições.

Além disso, Estado deve garantir a proteção dos direitos humanos das pessoas com doenças mentais, assegurando que sejam respeitados seus direitos à dignidade, à autonomia, à integridade pessoal e social, entre outros. Isso implica também em garantir o acesso a recursos jurídicos e a medidas de proteção, quando necessário, para assegurar a segurança e o bem-estar dessas pessoas.

Os serviços, segundo Rotelli; et. al (1990, p. 37), têm a responsabilidade de responder à totalidade das necessidades de saúde mental de uma população determinada. Essa é uma das diretrizes que contribuíram para a organização dos serviços de saúde mental da cidade de Trieste, segundo o autor a experiência italiana mais conhecida no nível internacional e que orientou o processo global da transformação institucional na Itália. Essa diretriz tem em vista o processo de desinstitucionalização, procurando liberar o sistema de atenção psiquiátrica da internação, construindo novos serviços inteiramente substitutivos aos hospitais psiquiátricos.

Tomar para si a responsabilidade pelo cuidado parece ser uma estratégia em relação à tendência de cristalização das práticas dos especialistas, uma tentativa de fazer com que os profissionais organizem-se de um modo que responda mais às necessidades da população e menos às necessidades de legitimação corporativa das próprias técnicas e teorias (ROTELLI; et. al., 1990, p. 37).

4766

Em suma, a atuação do Estado em situações mais graves de patologias mentais na sociedade é fundamental para garantir o acesso universal aos serviços de saúde mental, promover a conscientização e a educação da sociedade, proteger os direitos humanos das pessoas com doenças mentais, e investir em pesquisa e inovação que é crucial que o Estado atue de forma abrangente, respeitando os direitos individuais e promovendo o tratamento e a inclusão das pessoas com patologias mentais graves na sociedade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ante a toda exposição, investir na saúde desde a infância de uma pessoa é um ideal social inconsciente, pois as manifestações de distúrbios mentais podem ser catastróficas não só aos direitos humanos quando afetada a dignidade pessoal de uma paciente com tratamentos hospitalares ainda ineficientes.

Ademais, cabe destacar que as políticas públicas voltadas para pessoas com patologias mentais desempenham um papel fundamental na promoção de um bem-estar mental e inclusão

social. Essas políticas têm o objetivo de garantir o acesso equitativo a serviços de saúde mental de qualidade, bem como de oferecer suporte e proteção aos indivíduos afetados.

Quando bem planejadas e implementadas, as políticas públicas têm o poder de reduzir o estigma associado às doenças mentais, aumentar a conscientização da população sobre a importância da saúde mental e melhorar o acesso a tratamentos e serviços adequados. Além disso, podem facilitar a integração dessas pessoas na comunidade, promovendo a igualdade de oportunidades, o respeito pelos direitos humanos e a inclusão social.

Entretanto, apesar dos avanços observados no âmbito das políticas públicas, ainda enfrentamos muitos desafios. A falta de investimento adequado, a escassez de profissionais de saúde mental, o acesso limitado a medicamentos e terapias especializadas são apenas alguns exemplos. Esses fatores contribuem para a persistência de lacunas no atendimento e podem levar a uma falta de eficácia das políticas existentes.

Os reflexos e efeitos dessas políticas na sociedade incluem a melhoria da qualidade de vida das pessoas com patologias mentais, a redução de internações e crises, o fortalecimento do vínculo familiar e a diminuição do impacto econômico causado por essas doenças. Além disso, a implementação de políticas públicas eficazes na área da saúde mental contribui para o desenvolvimento sustentável, ao promover a saúde e o bem-estar de uma parte significativa da população.

4767

Por fim, a eficácia das políticas públicas voltadas para pessoas com patologias mentais é crucial para lidar com os desafios enfrentados por esses indivíduos e garantir uma sociedade mais inclusiva e justa. Embora haja espaço para melhorias, a implementação adequada dessas políticas pode trazer resultados positivos significativos, tanto para os indivíduos afetados quanto para a sociedade como um todo.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998.

AMARANTE, P. D. C. **O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatra**. BASAGLIA, F. Novas histórias para a desinstitucionalização. 4. Ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

ARBEX, D. **Holocausto brasileiro, O pavilhão Afonso Pena**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.

BRASIL. Portaria nº 224, de 29 de janeiro de 1992 da Secretaria Nacional de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde (MS). **Diário Oficial da União**, 30 jan. 1992.

BRASIL. Lei nº 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. **Diário Oficial da União**, Seção 1, Página 2, 09 abr. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. 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. 09 abr. 2001.

Costa ACF. **Direito, saúde mental e reforma psiquiátrica**. In: **Aranha MI, organizadores. Direito sanitário e saúde pública**. Brasília: Ministério da Saúde; 2003. p. 125-68.

FOUCAULT, P. M. **História da Loucura, A Grande Internação**. São Paulo: Perspectiva, 1978.

GOFFMAN, Erving. (1951), "**Symbols of class status**". The British Journal of Sociology, 2: 294-304.

OLIVEIRA, C. L. **O pensamento de Franco Basaglia na área da Saúde Mental**. Recife: 16º Encontro Nacional da ABRAPSO, 2011.

4768

SCHECHTMAN, A.; ALVES, D. S. **A Organização da Política de Saúde Mental**. In: JORGE, M. A. S.; CARVALHO, M. C. A.; SILVA, P. R. F. (Org.). Políticas e cuidado em Saúde Mental: contribuições para a prática profissional. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014.

ROTELLI, F. et al. **Desinstitucionalização, uma outra via – a Reforma Psiquiátrica Italiana no contexto da Europa Ocidental e dos “países avançados”**. In: NICÁCIO, Fernanda (org). Desinstitucionalização. São Paulo: Hucitec, 1990. p. 17-59.

Teixeira, Manoel Olavo. **Nascimento da psiquiatria no Brasil**. 1997 Cadernos IPUB, v. 8, p. 42-78

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas: **Manual do Programa “De Volta para Casa”**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. 18 p.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 152 p.