




**REFORMA PSIQUIÁTRICA: A EVOLUÇÃO LEGISLATIVA DE AMPARO À
SAÚDE MENTAL NO BRASIL APÓS 50 ANOS**

**PSYCHIATRIC REFORM: THE LEGISLATIVE EVOLUTION OF MENTAL
HEALTH SUPPORT IN BRAZIL AFTER 50 YEARS**

**REFORMA PSIQUIÁTRICA: EVOLUCIÓN LEGISLATIVA PARA APOYAR LA
SALUD MENTAL EN BRASIL DESPUÉS DE 50 AÑOS**

 <https://doi.org/10.56238/levv16n53-063>

Data de submissão: 14/09/2025

Data de publicação: 14/10/2025

Sandro Adriano de Souza Lima Júnior

Médico

Instituição: Universidade Federal do Amazonas

E-mail: osandrolima@outlook.com

Anne Vitoria Ramos Beltrão

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

E-mail: annevitoriabeltrao@gmail.com

Maria Eduarda Marques Barbato

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

E-mail: duda.barbato@hotmail.com

Hannah Olívia Prestes de Oliveira

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

E-mail: olivia.prestes@ufam.edu.br

Julia Lopez dos Santos

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

E-mail: julialopez1999@gmail.com

Louise Giovanna do Nascimento Moura

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

E-mail: louisemoura2204@gmail.com

Thaís Tibery Espir

Doutorado em Biotecnologia na área da Saúde

Instituição: Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

E-mail: thaistibery@ufam.edu.br

RESUMO

O trabalho analisou a evolução da legislação de saúde mental no Brasil, desde a Reforma Psiquiátrica até hoje, por meio de uma revisão sistemática de bases de dados secundárias e legislativas. No início do século XIX, pessoas com problemas mentais eram marginalizadas e recebiam cuidados inadequados. A Reforma Psiquiátrica, surgida no final da década de 70, visava mudar o modelo desumano de assistência. Um marco foi a promulgação da Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica. Apesar das conquistas, diversas leis, portarias e decretos foram implementados e revogados ao longo dos anos. A pesquisa analisou a evolução legislativa, destacando avanços, desafios e retrocessos na saúde mental no Brasil, com o objetivo de fortalecer a discussão e orientar a formulação de novas políticas públicas. A metodologia incluiu uma investigação no campo legislativo do governo federal, resultando na identificação de 265 normas jurídicas. Dentre essas, 35 estavam diretamente relacionadas com a reforma psiquiátrica: 22 eram decretos e 13, leis. O estudo evidencia que a luta antimanicomial no Brasil continua a enfrentar avanços e retrocessos, refletindo um ciclo repetitivo de progressos e desafios.

Palavras-chave: Reforma Psiquiátrica. Saúde Mental. Legislação.

ABSTRACT

This study analyzed the evolution of mental health legislation in Brazil, from the Psychiatric Reform to the present, through a systematic review of secondary and legislative databases. In the early 19th century, people with mental health issues were marginalized and received inadequate care. The Psychiatric Reform, which emerged in the late 1970s, aimed to change the inhumane model of assistance. A key milestone was the enactment of Law No. 10,216/2001, known as the Psychiatric Reform Law. Despite the progress made, various laws, ordinances, and decrees have been implemented and revoked over the years. The research examined legislative evolution, highlighting advances, challenges, and setbacks in mental health in Brazil, with the goal of strengthening the discussion and guiding the formulation of new public policies. The methodology included an investigation into the federal government's legislative field, resulting in the identification of 265 legal norms. Of these, 35 were directly related to the psychiatric reform: 22 were decrees and 13 were laws. The study reveals that the anti-asylum movement in Brazil continues to experience both progress and setbacks, reflecting a repetitive cycle of advancements and challenges.

Keywords: Psychiatric Reform. Mental Health. Legislation.

RESUMEN

El estudio analizó la evolución de la legislación en salud mental en Brasil, desde la Reforma Psiquiátrica hasta la actualidad, mediante una revisión sistemática de bases de datos secundarias y legislativas. A principios del siglo XIX, las personas con problemas de salud mental eran marginadas y recibían atención inadecuada. La Reforma Psiquiátrica, que surgió a finales de la década de 1970, tuvo como objetivo cambiar el modelo inhumano de atención. Un hito fue la promulgación de la Ley n.º 10.216/2001, conocida como Ley de Reforma Psiquiátrica. A pesar de estos logros, numerosas leyes, ordenanzas y decretos se han implementado y revocado a lo largo de los años. La investigación analizó los desarrollos legislativos, destacando los avances, desafíos y retrocesos en salud mental en Brasil, con el objetivo de fortalecer el debate y orientar la formulación de nuevas políticas públicas. La metodología incluyó una investigación sobre el marco legislativo del gobierno federal, que resultó en la identificación de 265 normas legales. De estos, 35 estaban directamente relacionados con la reforma psiquiátrica: 22 eran decretos y 13 leyes. El estudio destaca que el movimiento antimanicomial en Brasil continúa enfrentando avances y retrocesos, lo que refleja un ciclo repetitivo de avances y desafíos.

Palabras clave: Reforma Psiquiátrica. Salud Mental. Legislación.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da história, pessoas com doenças mentais foram estigmatizadas e excluídas dos ciclos sócio-políticos. No início do século XIX, o Estado brasileiro passou a intervir na vida dessas pessoas, criando os primeiros hospícios baseados no modelo asilar francês (FONTE, 2021). No início do século XX, a medicalização das doenças mentais se consolidou, mas o tratamento primário ainda era o isolamento social, com a incorporação de colônias agrícolas aos hospitais psiquiátricos (FONTE, 2021; BORGES; BAPTISTA, 2008).

Na década de 50, o Serviço Nacional de Doenças Mentais consolidou a política hospitalocêntrica, mantendo o modelo asilar na assistência psiquiátrica (FONTE, 2021; BORGES; BAPTISTA, 2008). Na década de 70, surgiram críticas ao modelo, especialmente em relação à privatização da assistência e às condições precárias de atendimento, impulsionando a Reforma Psiquiátrica (BORGES; BAPTISTA, 2008). No fim dessa década, o Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental começou a contestar a política hospitalocêntrica (FONTE, 2021; MESQUITA, 2010; ROTELLI et al., 1992).

Influenciada pela Psiquiatria Democrática Italiana, surgiu uma ideologia que propunha o rompimento com o modelo hospitalocêntrico, enfatizando a liberdade e a reinserção social do paciente (CAMPOS et al., 2013). Em 1987, a I Conferência Nacional de Saúde Mental recomendou investimentos em serviços extra-hospitalares. A Constituição Federal de 1988 consolidou a universalização do direito à saúde (GUIMARÃES et al., 2019). Em 1988, o Projeto de Lei nº 3657 propôs regulamentar os direitos das pessoas com transtornos mentais e a extinção gradual dos manicômios (FONTE, 2021; MESQUITA, 2010; ZANARDO et al., 2017).

Nos anos 90, eventos fundamentais para a Política de Saúde Mental incluíram a implementação do SUS, a Declaração de Caracas, a II Conferência Nacional de Saúde Mental e a criação dos CAPS pela Portaria nº 221 de 1992. Em 2001, a Lei nº 10.216 foi promulgada, marcando a Reforma Psiquiátrica Brasileira (ZANARDO et al., 2017; EMMANUEL-TAURO et al., 2018). A lei assegura direitos dos pacientes psiquiátricos e a preferência por atendimentos comunitários (BORGES; BAPTISTA, 2008; EMMANUEL-TAURO et al., 2018; PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2001).

Avanços subsequentes incluíram a ampliação dos CAPS e a criação das Redes de Atenção à Saúde Mental (RAPS) pela Portaria nº 3.088/2011 (ZANARDO et al., 2017; EMMANUEL-TAURO et al., 2018; ONOCKO-CAMPOS, 2019). Contudo, retrocessos recentes incluem a estagnação da expansão dos CAPS e a coexistência de serviços de saúde mental com lógicas distintas. A Reforma Psiquiátrica enfrenta ameaças como o Decreto nº 7.179 e mudanças na Política Nacional de Saúde Mental (GUIMARÃES et al., 2019; ONOCKO-CAMPOS, 2019).

Apesar dos avanços, a legislação de saúde mental tem sofrido desgastes, com novas políticas contrárias às diretrizes da reforma e desigualdade na implementação das leis. Esse estudo é relevante

para explorar essas leis e seus impactos, direcionando políticas públicas e enriquecendo o conhecimento sobre esse campo emergente.

2 METODOLOGIA

O objetivo deste trabalho é realizar uma análise do processo histórico-político do direito das pessoas com transtornos mentais, após a reforma psiquiátrica até os tempos atuais. Trata-se de um estudo secundário que ocorreu por meio de uma revisão integrativa de cunho exploratório da literatura juntamente a uma análise documental. A pesquisa ocorreu se dividindo em dois momentos subsequentes. Primeiro, o de busca do documental legal de amparo à saúde mental publicado desde 2001 até 2021 pela esfera federal; segundamente, uma revisão da literatura acerca dos impactos dessa legislação na sociedade e seus desdobramentos.

Primeiramente, a investigação documental do campo legislativo se deu em três servidores do governo federal: [legislacao.presidencia.gov.br/#; conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_13.html](http://legislacao.presidencia.gov.br/#;conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_13.html); [saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/list Public.xhtml](http://saudelegis.saude.gov.br/saudelegis/secure/norma/listPublic.xhtml). Nesses portais, pesquisou-se por decretos, leis e portarias utilizando “saúde mental” como filtro de busca. Todas as normas encontradas foram esmiuçadas e interpretadas conforme critérios de inclusão e exclusão do estudo.

Em um segundo momento, considerando que o estudo pertence a uma área de conhecimento multidisciplinar, utilizou-se como instrumento de pesquisa 3 bases de dados para a revisão integrativa da literatura, foram eles: a Plataforma PUBMED, Biblioteca Virtual de Saúde BVS e Scientific Eletronic Library Online – Scielo. Nesses servidores, houve a busca pelos descritores “Reforma Psiquiátrica”; “Legislação” AND “saúde mental”. Em ambas pesquisas, utilizou-se o filtro de busca dos anos entre 2001 e 2021, uma vez que o marco da Reforma Psiquiátrica ocorreu com a Lei nº10.216 de 2001 e explorou-se os impactos e os caminhos da legislação após tal prerrogativa. Por conseguinte, foi realizada a seleção dos artigos encontrados mediante uma leitura rígida de títulos e resumos de cada artigo, a fim de encontrar os critérios de inclusão e/ou exclusão.

Dessa forma, os artigos que cumpriram os critérios participaram da leitura completa, onde ocorreu a extração de dados como: impactos positivos e negativos da legislação após a lei nº10.216, ataques sofridos pela assistência à saúde mental, quantidade de normas publicadas e revogadas desde a lei da Reforma Psiquiátrica. No fim, trouxe-se uma síntese de todos os artigos que foram analisados, juntamente com um conflito entre o que roga a legislação e o que diz a literatura sobre a execução de tais normas a nível nacional.

Foram incluídos no estudo portarias, leis e decretos federais que em seu escopo tenham normas a favor ou não de preceitos levantados pela Reforma Psiquiátrica. Além de artigos publicados entre 2001 e 2021, que façam um diálogo da legislação com a execução dessas leis ao longo do Brasil e

mostrem os pontos negativos e positivos da Reforma Psiquiátrica. Foram excluídas aquelas normas que não tangem às políticas antimanicomiais ou a qualquer outra medida de ideais da Reforma; normas que tenham sido revogadas por outras mais recentes. Além disso, a literatura que em seu texto não tiver citação a nenhuma lei, decreto ou portaria também foi excluída, bem como os artigos que não trouxeram dados que possam representar as discrepâncias encontradas na assistência à saúde mental no Brasil.

Por se tratar de uma pesquisa de cunho exploratório de bases de dados secundários, não envolvendo seres humanos ou animais, o projeto não será submetido a um Comitê de Ética em Pesquisa, nem necessitará de aplicação de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, uma vez que a pesquisa se dará exclusivamente por meio de busca científica de dados em ambiente virtual. Ademais, toda a literatura utilizada será devidamente referenciada conforme normatização de Vancouver.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme a metodologia adotada, o estudo em sua primeira fase, teve sua investigação no campo legislativo em servidores do governo federal, tais como o Legislação Federal Brasileira (LFB) e o Sistema de Legislação de Saúde. Foram encontradas 265 normas jurídicas de acordo com os filtros de busca previstos nos métodos do estudo. Dos 265 decretos e leis encontrados, todos foram esmiuçados para corresponderem aos critérios de inclusão e exclusão. Desses, 13 normas atingiam diretamente preceitos da reforma psiquiátrica dentro da legislação brasileira, sendo 5 via decreto e 8 por meio da promulgação de leis, que tiveram seus principais pontos elencados. Em relação a revisão integrativa, foram encontrados 86 artigos disponíveis, dos quais 26 eram duplicatas, restando 60 artigos que tiveram seus títulos e resumos/abstracts lidos cautelosamente e encontrou-se 21 artigos que correspondiam aos critérios de inclusão e exclusão.

Diante da análise documental levantada, pode-se notar que a luta antimanicomial ainda é grande no Brasil, com avanços seguidos de retrocessos, em um ciclo repetitivo, que muitas vezes tangencia os preceitos da reforma psiquiátrica. Desde 2001, com a Lei nº 10.216, isso tem ganhado uma maior notoriedade com os pacientes da saúde mental alcançando liberdade de usar centros psiquiátricos extra-hospitalares, tendo respaldo legal de se ter respeito, com ganho de auxílio-reabilitação psicossocial, com a criação do Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas e com a organização de conferências de saúde voltadas para o cuidado mental.

Ademais, houve um melhor cuidado para com a criação dos CAPS, que tiveram suas diretrizes mais evidenciadas por meio da Portarias nº 336/2002, que os instituiu como centros substitutivos e pela Portaria nº 3.088/2011, que promulgou a criação da Rede de Atenção Psicossocial. Além disso, pensou-se também na seguridade social dos pacientes que seriam retirados dos leitos dos manicômios,

por meio do Programa De Volta Pra Casa, que buscou dar auxílio para a reintegração social desses indivíduos.

Apesar disso, estão sendo cada vez mais frequentes os cortes de verba voltado para a saúde mental, houve a revogação do Decreto de 29 de abril de 2010, que convoca a IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial, além de normas que flexibilizam ainda a existência de centros hospitalocêntricos de reclusão. Além disso, o que torna-se mais evidente, atualmente, é que houve um redirecionamento das políticas de saúde mental para os campos das doenças que causam distúrbios de aprendizagem e no que tange ao combate às drogas, que muitas vezes se dá com medidas que corroboram para o estigma que permeia a cidadania e liberdade desses pacientes.

Desde o início da luta antimanicomial no Brasil, percebeu-se uma reivindicação de cunho social civil, que cresceu desde os anos 70 e culminou somente em algo concreto em 2001, após ocorrido já várias conferências de saúde mental, com a promulgação da Lei nº 10.216/ 2002 do deputado Paulo Delgado, buscando diretrizes para recursos humanos, financiamentos e acessibilidade dos pacientes da saúde mental, apesar dos avanços trazidos pela lei, houve uma grande dificuldade de aprová-la e com várias ressalvas devido às relações de poder no Brasil que ainda são mais fortes que os movimentos sociais (DA SILVA LUNARDELLI; STREB TAILI, 2016; BRAGA AREJANO, 2003; CERQUEIRA CORREIA et al., 2007; PRADO KANTORSKI et al., 2021).

A lei Paulo Delgado, buscou sanar todas as reivindicações da luta antimanicomial no Brasil, propondo uma rede de atenção psicossocial com serviços almejando à substituição dos hospitais psiquiátricos asilares, trazendo a tona os princípios do SUS para sua formulação, tais como a Universalidade, Equidade, Descentralização, Integralidade e Controle Social (GODINHO DELGADO, 2011). No entanto, devido a discussões no congresso, a lei deixou brecha para a continuidade desses serviços conservadores ao permitir as internações nas modalidades como voluntária, involuntária ou compulsória mediante a autorização do Ministério Público – MP, caminhando, para uma prática de convivência entre o serviço substitutivo e o hospital psiquiátrico (DA SILVA LUNARDELLI; STREB TAILI, 2016; BRITO; VENTURA, 2012; CÉSAR SAMPAIO, 2010; PRAZERES; MIRANDA, 2005; PINHEIRO, 2013; MONTEIRO FORTES et al., 2010).

O fechamento gradativo dos hospitais psiquiátricos, trouxe uma problemática secundária. Na mesma época da lei da reforma psiquiátrica, era deliberado a criação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, que se despreparado e ineficaz para receber os pacientes psiquiátricos em crise, principalmente com o fechamento dos hospitais psiquiátricos, mostrando que a Reforma Psiquiátrica ainda tem que abranger a muitos campos multidisciplinares (BONFADA et al., 2013).

Apesar desses empasses, atualmente o governo brasileiro tem entre seus objetivos para com a saúde mental: reduzir os leitos psiquiátricos, fortalecer a rede de atenção psicossocial, incluir ações de saúde mental na atenção básica, implementar políticas de combate às drogas, manter o Programa De

Volta pra Casa, avaliar continuamente os hospitais psiquiátricos, manter um programa permanente de formação de recursos humanos à reforma psiquiátrica. Ademais, houve um maior comprometimento para a implantação de ambulatórios de saúde mental, residências terapêuticas, hospitais-dia, unidades psiquiátricas dentro de hospitais gerais e centros de convivência e cultura (BARROSO; SILVA, 2011; PITTA, 2011). Os CAPS foram os grandes focos de atenção como substitutivos, sendo cada vez mais especializados em CAPS Infantil, CAPS Álcool e Drogas e CAPS I, II e III conforme portarias publicadas em 2002 e 2003, fornecendo atendimentos mais direcionados para a população acometida (AMÉLIA LUZIO CAMILA; L'ABBASTE et al., 2009; FURLANETTI BORGES; BAPTISTA et al., 2008).

Um dos principais embates que a reforma está em dois pontos, no primeiro, em relação às lideranças do movimento, uma vez que se legislou a Reforma, o poder ficou focalizado principalmente no governo, tendo perdido força os movimentos sociais, tendo voz somente nas Conferências de saúde, que ainda sim têm pouco controle social, devido ao desmantelamento de sua força; no segundo ponto, as corporações médicas, representantes de farmacêuticas, produtores de insumos e prestadores de serviço da própria área da saúde, que ainda defendem a permanência do regime asilar antigo em prol financeiro e afirmando medo de desassistência para com os usuários internados (NUNES; GUARESCHI, 2011; SOARES et al., 2016; LUZIO; YASUI et al., 2010). Porém, a lei Paulo Delgado, com sua característica de humanizar a loucura, buscando serviços substitutivos para os hospitais manicomiais, conseguiu alterar o curso de muitas vidas que eram até então excluídas e marginalizadas (FILIPPON, 2009).

Assim, mediante o estudo pode-se notar uma escassez de textos que elenque a importância da Reforma Psiquiátrica no Brasil, o que dificulta sua sistematização e seu conhecimento. Dessa forma, é fundamental que mais estudos interdisciplinares e documentais sejam feitos a fim de trazer à tona a problematização do estaque que tem se encontrado a Reforma Psiquiátrica no Brasil e romper de vez com a herança histórico-cultural dos manicômios no país, uma vez que políticas conservadoras ainda balanceiam a frágil e recente estrutura da Reforma.

4 CONCLUSÃO

Com o passar dos 20 anos da Lei da reforma psiquiátrica percebe-se ainda que a legislação relacionada aos portadores de transtornos mentais no Brasil apresentou lenta evolução, apesar dos avanços e transformações e da busca da preservação dos direitos humanos dessa parcela social. Nota-se, que é necessário a busca de mais alternativas que correspondam a variabilidade do vasto território brasileiro para sanar os problemas com um novo modelo de atenção à saúde mental.

REFERÊNCIAS

- AMÉLIA, Luzio Camila; L'ABATE, Solange; et al. A atenção em saúde mental em municípios de pequeno e médio portes: ressonâncias da reforma psiquiátrica. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 1, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Mnr36nKx9kfkMjSYCP7nz3g/?lang=pt>. Acesso em: 6 jul. 2022.
- BARROSO, Sabrina Martins; SILVA, Mônia Aparecida. Reforma psiquiátrica brasileira: o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia. *Rev. SPAGESP*, v. 12, n. 1, jun. 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702011000100008&lng=pt. Acesso em: 30 ago. 2022.
- BONFADA, Diego; et al. Reforma psiquiátrica brasileira: conhecimentos dos profissionais de saúde do serviço de atendimento móvel de urgência. *Escola Anna Nery*, v. 17, n. 2, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8tdddNsthmqS3JWxKbYDqhb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 jun. 2022.
- BORGES, Camila Furlanetti; BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria. O modelo assistencial em saúde mental no Brasil: a trajetória da construção política de 1990 a 2004. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, n. 2, fev. 2008, p. 456-468. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000200025&lng=en. Acesso em: 30 mar. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200025>.
- BRITO, ES de; VENTURA, CAA. Evolução dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais: uma análise da legislação brasileira. *Revista de Direito Sanitário*, v. 13, n. 2, 28 out. 2012, p. 41-63. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/56228>. Acesso em: 30 ago. 2022.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa; DEL BARRIO, Lourdes Rodriguez. Políticas e práticas em saúde mental: as evidências em questão. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 10, out. 2013, p. 2797-2805. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001000002&lng=en. Acesso em: 30 mar. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001000002>.
- CÉSAR, Sampaio Paulo. Passagens. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, v. 20, n. 1, 2010, p. 30-35. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v20n1/05.pdf>. Acesso em: 7 jun. 2022.
- CERQUEIRA CORREIA, Ludmila; et al. Direitos das pessoas com transtorno mental autoras de delitos. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, n. 9, 2007, p. 1995-2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/KhVH9MjDpcYj8gxdVpn8XfM/?lang=pt>. Acesso em: 6 jun. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000900002>.
- DA SILVA LUNARDELLI, Priscilla; TAILI, Joana Streb. A inscrição do conceito “autonomia” nas práticas de cuidado ofertadas nos serviços substitutivos de saúde mental: uma investigação bibliográfica. *Boletim da Saúde*, v. 25, n. 2, dez. 2016, p. 27-45. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1139970/bol-saude-v-25-a-inscricao-do-conceito.pdf>. Acesso em: 1 jun. 2022.
- EMMANUEL-TAURO, DV; et al. As atuais políticas de saúde mental no Brasil: reflexões à luz da obra de Cornelius Castoriadis. *Mental*, v. 12, n. 22, 2018, p. 90-122. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1679-44272018000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 30 mar. 2021. ISSN 1679-4427.

FILIPPON, Jonathan Gonçalves. Democracia e conquista: saúde mental como política pública [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2009. Disponível em: doi:10.11606/D.22.2009.tde-08012010-123456. Acesso em: 30 ago. 2022.

FURLANETTI BORGES, Camila; WARGAS DE FARIA BAPTISTA, Tatiana; et al. O modelo assistencial em saúde mental no Brasil: a trajetória da construção política de 1990 a 2004. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, n. 2, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/zMjfs3bPRTbfPS5djYLS8F/?lang=pt>. Acesso em: 29 jun. 2022.

GUIMARÃES, TAA; et al. A remanicomialização do cuidado em saúde mental no Brasil no período de 2010-2019: análise de uma conjuntura antirreformista. *O Social em Questão*, v. 21, n. 44, 2019, p. 111-138. Disponível em: <http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=686&sid=59>. Acesso em: 30 mar. 2021. DOI ISSN: 2238-9091.

GODINHO DELGADO, Paulo Gabriel. Democracia e reforma psiquiátrica no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 12, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/xMHY84XFW9QTNhMhdc45HFt/?lang=pt>. Acesso em: 3 jul. 2022.

LUZIO, Cristina Amélia; YASUI, Silvio; et al. Além das portarias: desafios da política de saúde mental. *Psicologia em Estudo*, v. 15, n. 1, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/kMBL9LPftHsJZCs5H5Vhpr/?lang=pt>. Acesso em: 17 jul. 2022.

MESQUITA, JF (org.). A reforma psiquiátrica no Brasil: um novo olhar sobre o paradigma da saúde mental 1. XVII Encontro Nacional de Estudos Populacionais; 2010; Caxambu - MG [Internet]. [place unknown: publisher unknown], 2010. Disponível em: https://www.academia.edu/33937593/A_REFORMA_PSIQUI%C3%81TRICA_NO_BRASIL_UM_NOVO_OLHAR SOBRE_O_PARADIGMA_DA_S%C3%A9ADE_MENTAL_1_MARIA_SALET_FERREIRA_NOVELLINO_3. Acesso em: 30 mar. 2021.

MONTEIRO FORTES, Hildenete; et al. Tratamento compulsório e internações psiquiátricas. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 10, n. 2, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/5yNzSt6mBPWYvfDznLk9GMP/>. Acesso em: 19 jul. 2022.

NUNES, Karla Gomes; GUARESCHI, Neuza M. de F.. Da substituição à alternância: a legislação em saúde mental e a rede de serviços na cidade de Porto Alegre. *Aletheia*, n. 35-36, dez. 2011, p. 137-153. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942011000200011&lng=pt. Acesso em: 30 ago. 2022.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa. Saúde mental no Brasil: avanços, retrocessos e desafios. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, n. 11, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019001300501&lng=en. Acesso em: 30 mar. 2021. Epub 31 out. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00156119>.