

**POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL,  
ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS:  
RETROCESSOS ATUAIS E ANÁLISE SOB A  
ÓTICA MATERIALISTA HISTÓRICO-  
DIALÉTICA DO USUÁRIO DE DROGAS  
PRODUZIDO PELO ESTADO**

**NATIONAL POLICY ON MENTAL HEALTH,  
ALCOHOL AND OTHER DRUGS: CURRENT  
SETBACKS AND ANALYZES FROM THE  
MATERIALISTIC HISTORICAL-DIALECTICS  
PERSPECTIVE OF THE USER OF DRUGS PRODUCED  
BY THE STATE**

Amanda Jéssica Damasceno Santos<sup>1</sup>

Wellington Lima Silva<sup>2</sup>

Lucas Kayzan Barbosa da Silva<sup>3</sup>

Cícero José Barbosa da Fonseca<sup>4</sup>

**Resumo**

No Brasil os processos advindo da Luta Antimanicomial e da Reforma psiquiátrica promoveram mudanças nas políticas e nas formas de cuidado em saúde mental e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, porém, as perspectivas atuais apontam para os retrocessos que essa política vem enfrentando, bem como, seus usuários. Assim, este trabalho se propõe a analisar as produções de subjetividades

---

<sup>1</sup> Graduanda em Psicologia pela Faculdade UNIRB-Arapiraca. Formação em andamento em Terapia Cognitivo-Comportamental pelo CEV Educacional – Psicologia Cognitiva. E-mail: amandapsi10.aj@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3755-4619>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4330253486190475>.

<sup>2</sup> Graduando em Psicologia pela Faculdade UNIRB-Arapiraca. E-mail: welllyma@gmail.com. Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-5572-5602>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4249748672165720>.

<sup>3</sup> Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas. Coordenador de Atenção Primária à Saúde pela Secretaria Municipal de Junqueiro, Alagoas. E-mail: lucaskayzan@gmail.com. Orcid: <http://orcid.org/0000-0003-0081-1068>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2017832417071397>.

<sup>4</sup> Psicólogo pela Universidade Federal de Alagoas. Mestre em Psicologia Clínica pela UNICAP. Psicoterapeuta fenomenológico existencial. E-mail: cjbfbms@hotmail.com. Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-9253-5640>. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1795463828094411>.

dos usuáries de Crack, Álcool e outras drogas através da Política Nacional de Saúde mental, álcool e outras drogas, como também, apontar as principais mudanças e implicações atuais. Nesse sentido admitiu-se como metodologia a pesquisa qualitativa e documental com leitura no referencial teórico materialista histórico-dialético. Assim, ressalva-se a importância da manutenção da discussão acadêmica e dos esforços para que essas discussões críticas atinjam as pessoas mais afetadas pela volta ao modelo manicomial no tratamento dos usuáries de álcool e outras drogas.

**Palavras-chave:** Saúde Mental. Materialismo histórico dialético. Políticas Públicas.

#### **Abstract**

In Brazil, the processes arising from the Anti-Asylum Fight and the Psychiatric Reform promoted changes in policies and forms of mental health care and people with needs resulting from the use of alcohol and other drugs, however, the current perspectives point to the setbacks that this policy has been facing, as well as, its users. Thus, this work proposes to analyze the productions of subjectivities of users of Crack, Alcohol and other drugs through the National Policy of mental health, alcohol and other drugs, as well as to point out the main changes and current implications. In this sense, qualitative and documentary research with reading in the historical-dialectical materialistic theoretical framework was admitted as methodology. Thus, the importance of maintaining academic discussion and efforts to ensure that these critical discussions reach the people most affected by the return to the asylum model in the treatment of users of alcohol and other drugs is emphasized.

**Keywords:** Mental health. Dialectical historical materialism. Public policy.

# **Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

## **Introdução**

Há muito tempo, pessoas em sofrimento psíquico e usuários de drogas sofreram preconceitos, torturas e estigmatização, junto a isso, vários discursos foram construídos sobre as drogas, os quais permitiram o desenvolvimento de leis que proibiam o uso de algumas substâncias e comercialização (ROSA, 2010, p.28). No Brasil os processos advindos da Luta Antimanicomial e da Reforma psiquiátrica promoveram mudanças nas políticas e nas formas de cuidado em saúde mental e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Todavia, como aponta Lopes e Gonçalves (2018), as ações desenvolvidas atualmente enfrentaram e enfrentam desafios no que cabe a sua efetivação, a elaboração das políticas públicas sobre drogas foi marcada por período de conflito entre leis proibicionistas e leis que buscavam os direitos à liberdade e escolha dos usuários.

Diante desse contexto e considerando as demandas atuais, o objetivo deste artigo é propor uma análise dos retrocessos e desafios da Política de Saúde Mental, álcool e outras drogas e apontar para os lugares em que os usuários dessa política ocuparam e ocupam atualmente através do olhar materialista histórico dialético sobre essa política. Para isso, foi realizada uma pesquisa qualitativa e documental. O materialismo histórico dialético foi o referencial teórico metodológico escolhido.

Dessa modo, o presente trabalho está dividido em dois tópicos principais, aos quais, o primeiro buscou-se delinear os desafios e os atravessamentos da política, essa análise foi feita considerando as seguintes leis, portarias e decretos: Lei 10.216/2001, Portaria 336/2002, Portaria GM/MS 1.028/2005, Decreto 7.179/2010, Portaria 3.088/2011, Resolução nº 01/2015, Portaria SAS/MS nº 1.482 de 25/10/2016, Portaria nº 3.588/GM/MS de 21 de Dezembro de 2017, Resolução CIT/ SUS nº 32/ 2017, Resolução nº 01/2018, Nota técnica nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS e o Decreto Nº 9.761/2019.

A escolha desses documentos justifica-se pela brevidade e objetividade que as discussões aqui se sucederam. Ainda no tópico inicial, buscou-se realizar recorte temporal quanto às análises dos principais documentos referente à política, o primeiro momento de 2001 a 2015 - marcado pelas mudanças e avanços dessa política, o segundo momento de 2015

## **Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

a 2019 - marcado por retrocessos. No segundo tópico, a partir do materialismo histórico dialético, serão realizadas análises acerca da produção de subjetividade advinda dessa política.

### **Os atravessamentos na Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas: entre retrocessos e desafios**

A Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras drogas atravessou amplas mudanças ao longo da história das políticas sociais no Brasil. Conforme destaca Prudencio e Senna (2018) os cenários sobre o uso de drogas no país eram abordados de forma repressiva pelas esferas governamentais e conseqüentemente a abstinência era o recurso a ser alcançado. Garcia, Leal e Abreu (2008) apontam que desde 1938 o Brasil tem regulamentação sobre Drogas, como exemplo o Decreto/Lei de Fiscalização de Entorpecentes n° 891/38, que mais tarde foi incorporada ao artigo 281 do Código Penal de 1941, ambos eventos ocorreram durante a vigência do Presidente Getúlio Vargas (1930-1945). À época percebe-se que as estratégias de atenção a esse público eram voltadas à erradicação do uso de drogas, campanhas publicitárias, e outras estratégias eram utilizadas. (GARCIA; LEAL; ABREU, 2008).

No contexto do final dos anos 80, em meio a Implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) emergem preocupações quanto a epidemia de HIV/AIDS sobre o uso de drogas injetáveis e compartilhamento de seringas, com a disseminação da epidemia atingindo segmentos da população além dos grupos de risco contribuiu para que as drogas surgissem no cenário com status de saúde pública. Diante desse contexto, a redução de danos passou a ser a apresentar eficácia quanto a epidemia de HIV/AIDS o que fomentou uma possível alternativa para a atenção aos usuários de drogas no Brasil. Desse modo, dois pólos são destacados o aspecto proibicionista associado ao discurso de guerra às drogas e a política de redução de danos que aponta o cuidado quanto ao seu uso excessivo (PRUDENCIO; SENNA, 2018).

Assim, a Política Nacional de Redução de Danos surge no âmbito do SUS enquanto estratégia de cuidado na saúde pública que através da Rede de Atenção Psicossocial institui a Redução de Danos aos usuários de seus serviços (LOPES; GONÇALVES, 2018). Todavia, a Política de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas vem sofrendo desafios em sua efetivação

## **Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

dos quais serão brevemente apresentados as principais leis, portarias e decretos que tratam dos atravessamentos dessa política partido da Lei 10.216/2001 aos dias atuais.

Durante muito tempo a legislação brasileira preconizou ações de caráter higienista em suas políticas, no qual internações compulsórias e tratamentos obrigatórios eram algumas das suas atividades (LOPES; GONÇALVES, 2018). Todavia com a Lei 10.216/2001 trouxe o reconhecimento a humanidade das pessoas em sofrimento psíquico, enquanto sujeitos detentores de direitos, vontades e cuidados, assegurando seus direitos independente de raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra, como também a responsabilização do Estado enquanto promotor de políticas públicas de saúde mental (Lei nº 10.216 de 2001).

Consoante a essa mudança, os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS passaram a serem dispositivos substitutivos à lógica manicomial, sua formalização deu-se através da Portaria 336/2002 no qual discute as especificidades do serviço e de cada modalidade que ele dispõe (CAPS I, II, III e AD III) seguindo a lógica do território (Portaria nº 336 de 2002). Em 2003, a Política Nacional Antidrogas foi efetivada e pautou-se em princípios que objetivam o cuidado, a prevenção, o respeito às individualidades de cada pessoa, bem como incentivar e orientar na prevenção, no desenvolvimento de estratégias de educação em saúde em conjunto apoio da sociedade e Estados. A prevenção, o tratamento, recuperação e reinserção social, redução de danos, repressão, estudos, pesquisas e avaliações são elementos que compõem essa política (PNA, 2003).

A Portaria GM/MS 1.028/2005 regula as ações que objetivam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência. Os artigos 2º, 3º e 9º trazem pontuações sobre as características das ações de redução de danos e seus fins:

Art. 2º Definir que a redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, desenvolva-se por meio de ações de saúde dirigidas a usuários ou a dependentes que não podem, não conseguem ou não querem interromper o referido uso, tendo como objetivo reduzir os riscos associados sem, necessariamente, intervir na oferta ou no consumo.

## **Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

Art. 3º Definir que as ações de redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, compreendam uma ou mais das medidas de atenção integral à saúde, listadas a seguir, praticadas respeitando as necessidades do público alvo e da comunidade: I - informação, educação e aconselhamento; II - assistência social e à saúde; e III - disponibilização de insumos de proteção à saúde e de prevenção ao HIV/Aids e Hepatites.

Art. 9º Estabelecer que as ações de redução de danos devem ser desenvolvidas em consonância com a promoção dos direitos humanos, tendo especialmente em conta o respeito à diversidade dos usuários ou dependentes de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência. § 1º Em todas as ações de redução de danos, devem ser preservadas a identidade e a liberdade da decisão do usuário ou dependente ou pessoas tomadas como tais, sobre qualquer procedimento relacionado à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento (Portaria GM/MS 1.2028, 2005, p.1-2).

Em 2010, através do Decreto 7.179 foi instituído o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, bem como cria o seu Comitê Gestor, e dá outras providências. De modo geral, o plano reconhece os pressupostos da Política Nacional de Drogas, como também o papel conjunto do Estado e das políticas públicas, assistência social, educação, segurança pública dentre outros objetivando à prevenção, tratamento e à reinserção social de usuários e ao enfrentamento do tráfico de crack e outras drogas ilícita com ações de forma descentralizada e integrada, através do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras drogas (Decreto 7.179, 2010).

A Portaria Nº 3.088 de 2011 institui a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, segundo a portaria, a RAPS é uma rede de serviços destinadas para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com o Art.1º da portaria, “a finalidade é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).” (Portaria 3.088, 2011, p.1)

Quanto às diretrizes da Portaria 3.088, estão pautadas no respeito aos direitos humanos, promoção da equidade, combate aos estigmas e preconceitos, atenção humanizada e centrada nas especificidades de cada caso, desenvolvimento da estratégia de redução de danos, projeto terapêutico singular. Os objetivos pautados na ampliação do acesso à atenção psicossocial as pessoas em geral e com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias, prevenir o consumo, reduzir danos, promover a reabilitação, desenvolver ações intersetoriais. (Portaria 3.088, 2011). O artigo 5º

## **Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

da portaria dispõe sobre os principais componentes da RAPS. Tais componentes enfatizam uma atuação articulada com demais políticas públicas de saúde.

Art. 5º A Rede de Atenção Psicossocial é constituída pelos seguintes componentes:

I - atenção básica em saúde, formada pelos seguintes pontos de atenção: a) Unidade Básica de Saúde; b) equipe de atenção básica para populações específicas: 1. Equipe de Consultório na Rua; 2. Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório; c) Centros de Convivência;

II - atenção psicossocial especializada, formada pelos seguintes pontos de atenção: a) Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades;

III - atenção de urgência e emergência, formada pelos seguintes pontos de atenção: a) SAMU 192; b) Sala de Estabilização; c) UPA 24 horas; d) portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro; e) Unidades Básicas de Saúde, entre outros;

IV - atenção residencial de caráter transitório, formada pelos seguintes pontos de atenção: a) Unidade de Recolhimento; b) Serviços de Atenção em Regime Residencial;

V - atenção hospitalar, formada pelos seguintes pontos de atenção: a) enfermaria especializada em Hospital Geral; b) serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas;

VI - estratégias de desinstitucionalização, formada pelo seguinte ponto de atenção: a) Serviços Residenciais Terapêuticos; e

VII - reabilitação psicossocial. (Portaria 3.088, 2011, p.2-3).

A instituição da Rede de Atenção Psicossocial e dos Centros de Atenção Psicossocial possibilitaram um novo olhar e uma nova forma de cuidado em saúde mental e que atualmente vem enfrentando retrocessos em sua política, desse modo, é importante pontuar os avanços advindos desse novo modelo. Nesse sentido, Pitta (2011) elenca os resultados promissores dessa luta para sua efetivação, tanto os Centros de Atenção Psicossocial, como os Serviços Residenciais Terapêuticos e o Programa de Volta para Casa auxiliaram nos processos de desinstitucionalização às pessoas que foram assistidas em instituições psiquiátricas e contribuiu na redução de leitos em hospitais psiquiátricos, dessa maneira, ainda para Pitta (2011), o modelo da RAPS deslocou dos hospitais psiquiátricos como único modelo de cuidado em saúde mental para um modelo pautado na comunidade. Complementado com Pitta (2011), Delgado (2015) destaca também que os avanços com esse novo modelo promoveram uma ampliação na geração de renda, nas políticas de economia solidária, as quais permitiram a inclusão social a pacientes e familiares, contribuindo assim na geração de empregos.

A partir de 2015, com o impedimento da continuidade do mandato na República Federativa do Brasil da presidenta eleita Dilma Rousseff, o cenário político do país começa a

## **Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

ser invadido por uma onda conservadora de retrocessos às evoluções que até então estavam em vigor na Política Nacional de Saúde Mental, especialmente no campo da atenção aos usuários de álcool e outras drogas. Valendo citar que, em 2016, o currículo do médico psiquiatra Valencius Wurch foi considerado ao ser nomeado para ocupar a Coordenação Nacional de Saúde Mental; Valencius, na década de 1990, foi diretor de um do maior hospício privado do Brasil: a casa de saúde Dr. Eitas, localizada no estado do Rio de Janeiro e com histórico de denúncias por tortura dos pacientes em sofrimento psíquico. A nomeação demonstra o projeto nefasto que começa a ser difundido pelo Estado no campo da saúde mental, alicerçado na construção de espaços manicomiais e institucionalizantes (PRUDENCIO; SENNA, 2018).

Ainda no ano de 2015 é lançada a Resolução nº01/2015 que “regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas” (BRASIL, 2015) e através da Portaria SAS/MS nº 1.482 de 25 de outubro de 2016 essas instituições também são cadastradas para receber recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), isto é, a datar desses marcos regulatórios as Comunidades Terapêuticas (CTs) passam a ser reconhecidas como entidade de reabilitação às pessoas que fazem uso nocivo de álcool e outras drogas (BRASIL, 2016). Entretanto, o Conselho Federal de Psicologia (2019) no Relatório de Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas adverte que as CTs são marcadas pela abstinência total, violação à liberdade religiosa e à diversidade sexual, privação da liberdade, castigos, punições e indícios de tortura.

Com a ascensão oficial do governo retrógrado de Michel Temer os retrocessos no campo da atenção ao usuário de álcool e outras drogas se intensificaram fortemente através das várias medidas que foram sendo tomadas durante a vigência do seu poder neoliberal. Dentre os retrocessos que vão contra os princípios que constituem a Reforma Psiquiátrica Brasileira ressaltamos a Portaria nº 3.588/GM/MS de 21 de Dezembro de 2017 que dispõe sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e altera a Portaria 3.088/2011 que é responsável por instituir a RAPS, a Resolução CIT/ SUS nº 32/2017 que na perspectiva do Ministério da Saúde “Estabelece as Diretrizes para o Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial

## **Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

(RAPS)” (BRASIL, 2017), e a Resolução nº 01/2018 do Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas (CONAD), que aprova novas mudanças para o alinhamento da política nacional sobre drogas.

A Portaria nº 3.588/GM/MS de 21 de Dezembro de 2017 traz como principais mudanças à centralização do hospital psiquiátrico como parte da Rede de Atenção Psicossocial - não mais se incentivando o seu fechamento, mas incentivando financeiramente a sua manutenção -, a abertura exclusiva de até 20% do número total de leitos disponíveis em hospitais gerais para o internamento de pessoas em sofrimento psíquico de média complexidade a partir dos 12 anos de idade e a criação e inclusão na RAPS de ambulatórios psiquiátricos com equipes multiprofissionais especializadas (podendo substituir o CAPS I em municípios de médio porte). Toda essa reforma muda a sentido da política de saúde mental.

Além disso, ainda mais retrocessos para a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas foram alcançados a partir da aprovação da Resolução nº 32/2017 pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) do SUS, que regulamenta a “nova” Política de Saúde Mental e reforça o retorno do hospital psiquiátrico como instituição de tratamento, desconsiderando por completo o recente passado de tortura e violação dos direitos humanos das pessoas com doenças mentais que ocorreriam dentro dessas instituições hospitalocêntricas e considera as CT’s como parte da RAPS, indo na contramão da Lei Federal nº 10. 216 de 2001 que preza pelo cuidado em território, dispõe sobre os direitos da pessoa com transtorno mental e legitima a luta antimanicomial e a reforma psiquiátrica (PRUDENCIO; SENNA, 2018). De acordo o disposto nos incisos do artigo 9º da Resolução nº 32/2017 outras pontos merecem ser destacados:

- I - estimular a qualificação e expansão de leitos em enfermarias especializadas em Hospitais Gerais;
- II - reestruturar a equipe multiprofissional mínima requerida para o funcionamento das enfermarias especializadas em Hospitais Gerais;
- III - monitorar sistematicamente a taxa de ocupação mínima das internações em Hospitais Gerais para o pagamento integral do procedimento em forma de incentivo;
- IV - reajustar o valor de diárias para internação em hospitais especializados de forma escalonada, em relação aos atuais níveis, conforme o porte do Hospital (BRASIL, 2017, não paginado).

## **Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

Em 2018, último ano de governo Michel Temer, a Resolução nº 01/2018 é aprovada pelo CONAD, dispondo sobre mudanças nas intervenções com a pessoa usuária de álcool e/ou outras drogas. A partir desta resolução a política de drogas deixa de defender o tratamento alicerçado na estratégia de redução de danos e a abstinência total passa a ser estimulada enquanto tratamento efetivo. Ainda, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) enquanto membro do CONAD emite uma nota sobre a aprovação da Resolução nº 01/2018 onde expõe que a aprovação “[...] ocorreu de modo atropelado, desrespeitando o direito à fala e ao debate e o próprio regimento do Conad, pois a representação do CFP teve seu pedido de vistas negado, em desacordo com as normas do próprio conselho”. Além disto, a mesma nota do CFP denuncia que a resolução “[...] tem como eixo a defesa do modelo de abstinência e das comunidades terapêuticas, em detrimento da Política de Redução de Danos e dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2018).

Dando continuidade aos desmontes implantados no âmbito da Política Nacional de Drogas o governo de extrema-direita de Jair Bolsonaro acentua veemente o retrocesso no campo do atendimento ao usuário de álcool e outras drogas. A repudiada nota técnica nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS publicada pelo Ministério da Saúde em fevereiro de 2019 remonta um cenário catastrófico para a saúde mental. Os principais pontos de destaque são a retomada do financiamento para a compra de aparelhos de Eletroconvulsoterapia (ECT) que é comprovadamente um instrumento símbolo da tortura em hospícios (LUSSI et al, 2019); abertura de mais leitos psiquiátricos em hospitais, inclusive possibilitando a internação de crianças; repasse do dinheiro do SUS para a expansão de comunidades terapêuticas, estas que segundo Trindade (2017) se assemelham aos hospícios por geralmente serem localizadas em cidades pequenas, especialmente na zona rural, o que limita o contato com as pessoas e facilita a violência institucional e o aprisionamento dos pacientes.

Ademais, a nota técnica demonstra o não reconhecimento do Governo Federal das pautas reivindicadas durante o histórico Movimento pela Reforma Psiquiátrica Brasileira, visto que segundo a nota “a desinstitucionalização não será mais sinônimo de fechamento de leitos e de Hospitais Psiquiátricos. O Brasil conta hoje com uma cobertura deficitária nesta modalidade assistencial” (BRASIL, 2019).

## **Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

Também, enquanto os outros países alcançam sucesso com a implantação da política de redução de danos, o Brasil retrocede décadas através do Decreto Nº 9.761/2019 que coloca a abstinência total como única política pública para intervenção com usuários de drogas, reforçando a interesse político do Estado pelo modelo hospitalocêntrico e manicomial dos asilos. Segundo o conselheiro do Conselho Federal de Psicologia, Paulo Aguiar, "A lógica da redução de danos é o princípio básico de respeito ao sujeito, sua condição, sua autonomia preservada, para que ele possa ressignificar a sua relação com a droga, ela não se opõe à alcançar abstinência", o conselheiro ainda complementa seu repúdio denunciando que "a medida beneficia os responsáveis por comunidades terapêuticas, que muitas vezes têm envolvimento com a política" (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2019).

Assim, é sabido que nos últimos anos temos visto o Estado colocar em prática um projeto neoconservador de higienização das diversidades psicossociais e de dominação política de corpos através da constante liberação de resoluções, portarias, alterações e decretos. Desse modo, conforme os dados apontados, vivenciamos atualmente um contexto sociopolítico de retrocesso à lógica da prisão de sujeitos com transtornos mentais em espaços asilares, hospitalocêntricos e manicomiais, em detrimento do cuidado em território, humanização, liberdade e principalmente em detrimento do respeito aos direitos humanos e a Lei Federal nº 10.216 de 2001.

### **A produção de subjetividade a partir da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras drogas**

A partir das discussões apresentadas no tópico anterior, é possível refletir sobre as produções de subjetividade advindas da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Essa análise será realizada considerando os períodos que compreendem após a Lei 10.216/2001 até os dias atuais e o materialismo histórico dialético através da leitura de Lev Semyonovich Vygotsky (1896-1934).

Do ponto de vista materialista histórico dialético de acordo com Alves (2010) na visão marxista existe certa rejeição a esse tema, porém, considerando a perspectiva de Psicólogos soviéticos que adentra influências marxistas, como Vygotsky, a subjetividade é

## **Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

admitida como intersubjetividade, de modo que não é concebível compreender a dinâmica social sem considerar suas relações - enquanto um sujeito pela e na interação com os outros, constituindo-se em uma relação interpessoal. (ROSSETTO; BRABO, 2009).

Essa compreensão apresentada por Vygotsky reafirma o compromisso a partir da Lei 10.216/2001 pautado na atenção psicossocial, considerando a comunidade como rede de apoio e cuidado à pessoas em sofrimento psíquico ou transtorno mental e mais tarde com a Portaria nº 336/2002, Portaria nº 1.028/2005, Portaria nº 3.088/2011 e Decreto 7.179/2010, aos quais correspondem respectivamente: Centro de Atenção Psicossocial - CAPS; Estratégia de Redução de Danos; Rede de Atenção Psicossocial - RAPS e Plano Integrado de Enfrentamento do Crack e Outras Drogas, apresentam em suas políticas, a concepção de usuário detentor de direitos e participante de um grupo, uma comunidade. Isso reafirma o exposto por Rossetto e Brabo (2010) acerca da subjetividade estar anelada à gênese histórico-cultural em que o outro soma-se ao sujeito, considerando este outro enquanto pessoa, cultural, que relaciona-se entre si, isto é, são participantes de uma comunidade, grupo.

Assim, salienta-se que os retrocessos na política de drogas brasileira afetam diretamente os sujeitos que fazem parte da classe pobre da sociedade, ou seja, jovens pretos e moradores periféricos em situação de pobreza que historicamente estão marcados por deficiência de acesso a serviços de saúde e de assistência social e por outras tantas desigualdades socioeconômicas e políticas. Este afetamento ocorre especialmente a partir de 2015 com o contínuo desenvolvimento do neoliberalismo no país, visto que a partir do aprofundamento da lógica neoliberal intensifica-se o aumento de desemprego, a redução de salários e direitos da classe trabalhadora em detrimento do fortalecimento do modelo burguês e capitalista.

Diante de um contexto econômico que afeta diretamente as subjetividades pobres, negras e periféricas entra em cena o comércio e o uso de drogas como recurso para a sobrevivência. Contudo, ao passo que o Estado capitalista cria discursos proibicionistas e de criminalização das drogas para a classe trabalhadora e de uma sociedade “livre de drogas”, o real interesse está na manutenção do poder da classe burguesa, conforme reforça Teixeira (2012, p.61):

A partir dessa noção de Estado, traz-se para orientar o debate sobre a proibição das drogas a concepção formulada a partir da teorização de Marx, no entendimento de

## **Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

que o Estado é a extensão da repressão burguesa. Com a finalidade de tentar manter o controle a luta de classes, essa clareza da natureza estatal de função repressiva que atende aos interesses da elite, gera uma necessária imposição de leis que organiza a sociedade a partir dessa orientação jurídica [...] Equipando o Estado com aparelhos das forças repressivas, legitimadas pelo discurso moral, religioso, e do cientificismo hegemônico que atende aos interesses do capital, a ideia encampada pela burguesia estadunidense de uma América livre de drogas, da não aceitação do consumo dessas substâncias diante da tentativa de instaurar um monismo cultural, reforça o comportamento da classe dominante na ampliação de ações que garantam a manutenção da ordem vigente.

É paradoxal a relação do Estado com o usuário de drogas - que é sempre pobre -, visto que ao passo que o Estado lucra com o desemprego e o conseqüente tráfico de drogas, cria discursos punitivos que reforça a violência nas periferias e encarcera a população marginalizada através de normas jurídicas ou através do modelo biomédico psicopatologizante que classifica, persegue e “trata” se estruturando através das recentes alterações na RAPS. Com isso, percebe-se que o discurso proibicionista se constitui um instrumento do Estado para manutenção do poder econômico burguês ao passo que também serve para facilitar a higienização e/ou punição da parcela marginalizada da sociedade, tendo em vista que:

Os resultados do projeto de guerra ao tráfico demonstram que o número de usuários não diminuiu, o poder paralelo do tráfico de drogas só cresceu, juntamente com o tráfico de armas que impera em zonas latentes em que se dão estas transações comerciais, marginalizando socialmente as comunidades periféricas dos centros urbanos e inserindo novos atores neste jogo: crianças e adolescentes que estão excluídos das escolas e seus responsáveis que são afetados pela desestruturação do mundo do trabalho, assim como continua existindo a extorsão policial como prática da política proibicionista (TEIXEIRA, 2012, p. 65)

Com isso, identifica-se que o Estado capitalista não mede esforços para culpabilizar o usuário de drogas por suas condições psicossociais, refletindo na construção de estigmas sociais, violência e o aumento de mortes de negros, favelados e pobres, seja no contexto de confrontos policiais ou não. As vítimas dos retrocessos sempre serão as que estão à margem da sociedade, pois os usuários de drogas pertencentes a classe média recebem tratamento em clínicas de alto nível assistencial, enquanto os pobres são condenados a cumprir medidas socioeducativas (ANDRADE, 2011). Conseqüentemente se constrói “uma pobreza regulada ou controlada, mas não superada, servindo para perpetuar os estigmas que são atribuídos aos

## **Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

pobres e permitindo o funcionamento da ordem com o controle social das políticas sociais” (RÊGO et al, 2017).

### **Considerações Finais**

A política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas é fruto de movimentos sociais e políticos, marcados por lutas em prol de um novo modelo de cuidado pautado na multidisciplinaridade, no território, no respeito à autonomia e direitos das pessoas usuárias desses serviços, possibilitando o apoio da comunidade na reinserção e na quebra de estigmas sociais relacionadas a pessoa usuária. Todavia, mesmo que a política tenha alcançado relativa efetividade, os desafios ainda persistem e requerem de gestores, militantes, profissionais, sociedade e usuários um posicionamento crítico e comprometido com os direitos humanos

Neste sentido, diante dos inúmeros retrocessos desenvolvidos e impulsionados no campo da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, a partir de 2015, ressalva-se a importância da manutenção da discussão acadêmica e dos esforços para que essas discussões críticas atinjam as pessoas mais afetadas pela volta ao modelo manicomial no tratamento dos usuários de álcool e outras drogas, especialmente os pretos periféricos que preenchem o perfil do usuário que é doente e/ou criminoso com base nas intervenções do Estado, discurso esse que serve para legitimar a violência policial e o encarceramento em instituições asilares das subjetividades pretas, historicamente desassistidas e alvo de perseguições.

### **Referências bibliográficas**

ALVES, Alvaro Marcel. O método materialista histórico dialético: alguns apontamentos sobre a subjetividade. **Revista de Psicologia da UNESP**, v.9, n.1, p.1-13, 2010. Disponível em: <http://seer.assis.unesp.br/index.php/psicologia/article/view/422/400>. Acesso em: 25 jun. 2020.

**Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

ANDRADE, Tarcísio Matos de. Reflexões sobre políticas de drogas no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 4665-4674, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017**. Altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Brasília (DF), 2017. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588\\_22\\_12\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html). Acesso em 18 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução CIT/SUS nº 32, de 14 de dezembro de 2017**. Estabelece as Diretrizes para o Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 22 dez. 2017. Seção 1, p. 239. Disponível em: [http://www.lex.com.br/legis\\_27593248\\_resolucao\\_n\\_32\\_de\\_14\\_de\\_dezembro\\_de\\_2017.aspx](http://www.lex.com.br/legis_27593248_resolucao_n_32_de_14_de_dezembro_de_2017.aspx). Acesso em: 18 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota técnica nº 11/2019**. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. Brasília (DF). Disponível em: <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Resolução CONAD nº 01/2015**. Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problema associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas. Brasília (DF). Disponível em: [https://www.justica.gov.br/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/backup-senad/comunidades-terapeuticas/anexos/conad\\_01\\_2015.pdf](https://www.justica.gov.br/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/backup-senad/comunidades-terapeuticas/anexos/conad_01_2015.pdf). Acesso em 18 jun. 2020.

**Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.482, de 25 de outubro de 2016**. Inclui na Tabela de Tipos de Estabelecimentos de Saúde do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES o tipo 83 - Polo de Prevenção de Doenças e Agravos de Promoção da Saúde. Brasília (DF). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2016/prt1482\\_25\\_10\\_2016.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2016/prt1482_25_10_2016.html). Acesso em: 18 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Resolução nº 01/2018**. Define as diretrizes para o realinhamento e fortalecimento da PNAD - Política Nacional sobre Drogas, aprovada pelo Decreto 4.345, de 26 de agosto de 2002. Ministério da Justiça. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 13 mar. 2018. Seção 1, p. 128. Disponível em: [http://www.lex.com.br/legis\\_27624178\\_RESOLUCAO\\_N\\_1\\_DE\\_9\\_DE\\_MARCO\\_DE\\_2018.aspx](http://www.lex.com.br/legis_27624178_RESOLUCAO_N_1_DE_9_DE_MARCO_DE_2018.aspx). Acesso em: 18 jun. 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto Nº 9.761 de 11 de abril de 2019**. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 11 abr. 2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm). Acesso em 18 jun. 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Lei 10.2016 de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm). Acesso em 25 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 336 de 19 de fevereiro de 2002**. Dispõe sobre os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, para atendimento público em saúde mental, isto é, pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não-intensivo. Disponível em: [https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria\\_336.pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria_336.pdf). Acesso em: 25 jun. 2020.

**Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.028 de 1 de julho de 2005**. Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria.

Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028\\_01\\_07\\_2005.html#:~:text=PORTARIA%20N%C2%BA%201.028%2C%20DE%201%C2%BA,sejam%20reguladas%20por%20esta%20Portaria..](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028_01_07_2005.html#:~:text=PORTARIA%20N%C2%BA%201.028%2C%20DE%201%C2%BA,sejam%20reguladas%20por%20esta%20Portaria..) Acesso em: 25 jun. 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 7.179 de 20 de maio de 2010**. Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7179.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7179.htm). Acesso em: 25 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html). Acesso em: 25 jun. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). **Governo Federal decreta fim da política de Redução de Danos**. Brasília (DF), 2019. Disponível em:

<https://site.cfp.org.br/governo-federal-decreta-fim-da-politica-de-reducao-de-danos/>. Acesso em: 22 jun. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). **Os retrocessos da Política de Drogas no Brasil**. Nota Sistema Conselhos de Psicologia sobre recentes ações do Conad. Brasília (DF), 2018. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/os-retrocessos-da-politica-de-drogas-no-brasil/>. Acesso em: 20 jun. 2020.

**Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). **Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas**. Brasília (DF), 2018. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/06/Relatorio-da-inspecao-nacional-em-comunidades-terapeuticas\\_web.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/06/Relatorio-da-inspecao-nacional-em-comunidades-terapeuticas_web.pdf). Acesso em: 20 jun. 2020.

DELGADO, Pedro Gabriel. Limites para a inovação e pesquisa na reforma psiquiátrica. **Physis**. Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 13-18, mar. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312015000100013&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312015000100013&lng=pt&nrm=iso). DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312015000100002>. Acesso em: 25 jun. 2020.

GARCIA, Maria Lúcia Teixeira; LEAL, Fabíola Xavier; ABREU, Cassiane Cominoti. A política antidrogas brasileira: velhos dilemas. **Psicol. Soc.** Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 267-276, agosto de 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822008000200014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822008000200014&lng=en&nrm=iso). DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822008000200014>. Acesso em: 21 jun. 2020.

LOPES, Helenice Pereira; GONÇALVES, Aline Moreira. A Política nacional de redução de danos: do paradigma da abstinências às ações de liberdade. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**. v.13, n.1, São João del Rei, janeiro-abril de 2018. p. 1355. Disponível em: [http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista\\_ppp/article/view/2858](http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/2858). Acesso em: 21 jun. 2020.

LUSI, Isabela Aparecida de Oliveira et al. Saúde mental em pauta: afirmação do cuidado em liberdade e resistência aos retrocessos. **Cad. Bras. Ter. Ocup.** São Carlos, v. 27, n. 1, 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2526-89102019000100001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102019000100001&lng=en&nrm=iso). Acesso 20 Jun. 2020.

**Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

PITTA, Ana Maria Fernandes. Um balanço da reforma psiquiátrica brasileira: instituições, atores e políticas. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro , v. 16, n. 12, p. 4579-4589, dez. 2011 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011001300002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001300002&lng=en&nrm=iso). DOI:<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001300002>. Acesso em: 25 jun. 2020.

PRUDENCIO, Juliana Desiderio Lobo; SENNA, Mônica de Castro Maio. Retrocessos na atenção à usuários de álcool e outras drogas. **Argum.** Vitória, v. 10, n. 3, p. 79-93, set./dez. 2018. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/20854/15676>. Acesso em: 21 jun. 2020.

ROSA, Pablo Ornelas. Uso abusivo de drogas: da subjetividade à legitimação através do poder psiquiátrico. **Rev Pan-Amaz Saude**. Ananindeua , v. 1, n. 1, p. 27-32, mar. 2010 . Disponível em : [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-62232010000100005&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232010000100005&lng=pt&nrm=iso). DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S2176-62232010000100005>. Acesso em: 21 jun. 2020.

ROSSETTO, Elisabeth; BRABO, Gabriela. A constituição do sujeito e a subjetividade a partir de Vygostky: algumas reflexões. **Travessias**. Universidade Estadual de Maringá, v.3, n. 1, p.1-11, 2009. Disponível em:<http://e-revista.unioeste.br/index.php/travessias/article/view/3238>. Acesso em: 25 jun. 2020.

RÊGO, Nara Gomes et al. Pobreza e políticas sobre drogas: documentos de vigilância e tecnificação. **Revista Psicologia Política**. v. 17, n. 38, p. 72-89, 2017.

TEIXEIRA, Isabela Bentes Abreu. Política de drogas no Brasil e o papel do estado liberal: luta de classes, ideologia e repressão. **Cadernos de Estudos Sociais e Políticos**. v. 1, n. 1, p. 52-68, 2012.

**Política nacional de saúde mental, álcool e outras drogas: retrocessos atuais e análise sob a ótica materialista histórico-dialética do usuário de drogas produzido pelo estado**

TRINDADE, Rosa Lúcia Prédes et al. **Saúde Mental e Sociedade**: reflexões a partir do Serviço Social. Maceió: EDUFAL: Imprensa Oficial Graciliano Ramos, 2017.

VARGAS, Annabelle de Fátima Modesto; CAMPOS, Mauro Macedo. A trajetória das políticas de saúde mental e de álcool e outras drogas no século XX. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro , v. 24, n. 3, p. 1041-1050, Mar. 2019. Disponível em:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232019000301041&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000301041&lng=en&nrm=iso).DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.34492016>. Acesso em: 21 jun. 2020.