

## CONJUNTURA POLÍTICA BRASILEIRA E ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL: IMPACTOS, RETROCESSOS E DESAFIOS

**Brazilian political situation and Occupational Therapy performance: impacts, setbacks and challenges**

**Coyuntura política brasileira y actuación de la Terapia Ocupacional: impactos, retrocesos y desafíos**

### Resumo

Frente à conjuntura política, econômica e social brasileira, caracterizada por ataques à democracia e pela retirada de direitos sociais, este texto busca analisar os pontos centrais dos atuais retrocessos das políticas públicas de saúde, educação, assistência social e direitos humanos, nas quais a Terapia Ocupacional, nos âmbitos da assistência, formação, gestão e formulação e implementação de políticas públicas, encontra-se diretamente implicada. Compreende-se que as proposições do atual governo para esses campos fragilizam e ameaçam a continuidade da existência de arranjos, estratégias e serviços territoriais, de base comunitária, nos quais o terapeuta ocupacional compõe equipes multiprofissionais. Além disto, causam profundos atravessamentos nos cotidianos dos sujeitos e coletivos e no exercício de sua cidadania, em especial no que diz respeito ao acesso a serviços básicos de saúde, educação e assistência social, bem como ao direito ao trabalho, à moradia, à previdência social e à cultura. Frente aos ataques e desmontes colocados, tornam-se imperativas a mobilização coletiva, a ampliação do debate público e a articulação com os movimentos de fortalecimento da cidadania e de controle social, em conjunto com os usuários dos serviços e demais trabalhadores e gestores dos campos de atuação da Terapia Ocupacional.

**Palavras-chave:** Políticas Sociais; Democracia; Terapia Ocupacional.

### Abstract

Faced with the Brazilian political, economic and social environment, characterized by attacks on democracy and the withdrawal of social rights, this text seeks to analyze the central points of current setbacks of public policies of health, education, assistance social rights, in which Occupational Therapy, in the areas of assistance, training, management and formulation and implementation of public policies, is directly involved. It is understood that the current government's propositions for these fields weaken and threaten the continuity of the existence of territorial arrangements, strategies and services, of community basis, in which the occupational therapist composes multidisciplinary teams. In addition, they cause deep crosses in the daily lives of subjects and collectives and in the exercise of their citizenship, especially with regard to access to basic health, education and social assistance services, as well as the right to work, housing, social security and culture. In the face of the attacks and dismantling that have taken place, collective mobilization, the expansion of public debate and articulation with the movements to strengthen citizenship and social control, together with users of the services and others, become imperative workers and managers of the fields of occupational therapy.

**Key words:** Social Policies; Democracy; Occupational Therapy.

### Resumen

Frente a la situación política, económica y social brasileña, caracterizada por los ataques a la democracia y la retirada de los derechos sociales, este texto pretende analizar los puntos centrales de los actuales retrocesos en las políticas públicas de salud, educación, asistencia social y derechos humanos, en las que la Terapia Ocupacional, en las áreas de asistencia, formación, gestión y formulación e implementación de políticas públicas, está directamente involucrada. Se entiende que las propuestas del gobierno actual para estos campos debilitan y amenazan la continuidad de la existencia de arreglos territoriales, estrategias y servicios basados en la comunidad, en los que el terapeuta ocupacional compone equipos multiprofesionales. Además, provocan cambios profundos en la vida cotidiana de las personas y los grupos y en el ejercicio de su ciudadanía, especialmente en lo que respecta al acceso a los servicios básicos de salud, educación y asistencia social, así como al derecho al trabajo, la vivienda, la seguridad social y la cultura. Frente a los ataques y desmantelamientos que se han producido, la movilización colectiva, la ampliación del debate público y la articulación con los movimientos para el fortalecimiento de la ciudadanía y el control social, junto con los usuarios de los servicios y otros trabajadores y gestores en el campo de la Terapia Ocupacional, se convierten en imperativos.

**Palabras clave:** Políticas Sociales; Democracia; Terapia Ocupacional.

### Marília Meyer Bregalda

Docente do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.  
[mariliatoufpb@gmail.com](mailto:mariliatoufpb@gmail.com)

### Iara Falleiros Braga

Docente do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.  
[iarafalleiros@gmail.com](mailto:iarafalleiros@gmail.com)

### Beatriz Prado Pereira

Docente do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.  
[biapradop@gmail.com](mailto:biapradop@gmail.com)

Nos últimos anos, a reorganização das forças políticas e sociais conservadoras resultou no impedimento de Dilma Rousseff em governar o país e na condução de seu vice, Michel Temer, à Presidência do Brasil. Desde então, configura-se um quadro de agravamento do desmonte de políticas públicas e de mercantilização e supressão de direitos sociais sem proporções ainda mensuradas, pautado pela adoção de medidas antidemocráticas e autoritárias, intensificadas no governo de Jair Bolsonaro. Sob a justificativa de enfrentamento do desequilíbrio fiscal, atribuído ao descontrole das contas públicas decorrente de políticas sociais consideradas paternalistas, o Estado brasileiro vem aprofundando a modificação da destinação dos recursos públicos, com ampliação da participação do setor privado e limitação de políticas referidas a conquistas como os direitos trabalhistas e previdenciários. Entre as proposições legislativas que viabilizam esse processo está a Emenda Constitucional 95/2016, que congela por 20 anos a destinação de recursos públicos para as políticas sociais, tendo o gasto primário do governo federal passado a se limitar por um teto definido a partir do montante gasto no ano anterior, reajustado somente pela inflação acumulada, o que é insuficiente para contemplar o crescimento da população<sup>1</sup>.

Os programas e serviços garantidos pelas políticas sociais, em especial os referidos à saúde, educação e assistência social, configuram-se como o principal campo de constituição, atuação e formação dos terapeutas ocupacionais brasileiros, que se deparam, na atual conjuntura, com enormes desafios para a concretização do objetivo central da profissão, que é a promoção de inclusão social com base na participação dos sujeitos, grupos e coletivos em foco e na realização de atividades/ocupações significativas e transformadoras.

A Terapia Ocupacional vem passando, nas últimas décadas, por um processo de transição do modelo biomédico para o modelo psicossocial que, no Brasil, vem se configurando principalmente a partir do final da década de 1970, com os movimentos da Reforma Sanitária e de desinstitucionalização do campo da saúde, em especial da Saúde Mental, e também das proposições do campo social, que questionam o papel de terapeutas ocupacionais como adaptadores sociais e enfatizam a importância das dimensões técnica, ética e política da profissão<sup>2,3</sup>. Esse processo fundamenta-se no desenvolvimento de competências para o trabalho comunitário/territorial, de ações profissionais centradas em capacidades e potencialidades e na realização de atividades/ocupações significativas, e de estratégias de formação profissional compostas por ciências médicas, biológicas, sociais, psicológicas, psicossociais e ocupacionais<sup>4,5</sup>.

Essa mudança paradigmática demanda que o contexto social crie condições efetivas para a redução de barreiras e a promoção de acesso e participação social de todos. As habilidades de comunicação, o desenvolvimento de relações interpessoais, a sensibilidade afetiva, a consciência política e a consciência para a transformação são colocados como centrais na configuração da identidade da profissão<sup>5,6,7</sup>.

Nessa identidade, os terapeutas ocupacionais são convocados a se engajar no fortalecimento comunitário e na transformação social para promoção da cidadania, inclusão e justiça na vida cotidiana, diante de situações de incapacidade, pobreza, abuso, violências, desastres ambientais e outras condições restritivas à realização de atividades/ocupações significativas e à participação social. Adota-se a concepção ampliada de ocupação, definida como ferramenta para a redução da distância entre a privação e/ou desvantagem e o potencial; para o desenvolvimento social e comunitário; para o engajamento de comunidades, populações e indivíduos na promoção de saúde, cidadania e inclusão social; e para a influência na criação e implementação de leis, sistemas e serviços relacionados à garantia de direitos sociais como saúde, educação, assistência social, trabalho, moradia e transporte<sup>6,7</sup>.

Considerando que a profissão atua fundamentalmente na promoção da inclusão social de pessoas e coletivos e o papel dos terapeutas ocupacionais de agentes de emancipação e transformação social, o quadro de desmonte dos direitos sociais representa um ataque direto à formação e atuação desses profissionais e à vida e cotidiano das pessoas por eles atendidas. As políticas públicas propostas pelo atual governo brasileiro fragilizam e ameaçam a continuidade da existência de arranjos, estratégias e serviços territoriais, de base comunitária, nos quais o terapeuta ocupacional compõe equipes multiprofissionais e atua na construção de projetos de vida participativos e inclusivos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), Centros de Referência em Assistência Social (CRAS), escolas da rede pública de ensino, centros de reabilitação, entre outros. A seguir, serão expostos alguns pontos centrais dos retrocessos atuais das políticas públicas referidas a saúde, educação, assistência social e direitos humanos, nas quais a profissão, nos âmbitos da assistência, formação, gestão e formulação e implementação de políticas públicas e sociais, encontra-se diretamente implicada.

Desde o início dos anos 1990, a Atenção Básica à Saúde tem possibilitado a concretização do direito à saúde e a ampliação do acesso de grande parte da população brasileira aos serviços, em oposição a tendências neoliberais que preconizam programas pontuais e compensatórios. Sob a justificativa de ampliar a autonomia dos municípios, o Ministério da Saúde, com a aprovação da nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), em 2017, renunciou à responsabilidade de coordenação e condução nacional dessa política, em um país cujo processo de descentralização da gestão em saúde ainda apresenta inúmeros desafios e que possui distintas realidades loco regionais de sistemas e condições de saúde. Alguns dos pontos mais preocupantes dessa nova proposição são a relativização da cobertura universal; o enfraquecimento e descaracterização do trabalho no território, com a renomeação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) para Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), sem explicitação das diferenças que levaram a essa alteração, e a possibilidade de que a gestão contrate somente um Agente Comunitário de Saúde (ACS) por equipe; a segmentação do cuidado a partir da existência de padrões essenciais e ampliados de serviços, a depender das especificidades locais e das

decisões da gestão; a retomada do modelo de Atenção Básica seletiva, com prejuízo das ações educativas e de promoção da saúde; e a desqualificação do trabalho dos ACS e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE), acentuando o caráter utilitarista de suas atividades<sup>8,1</sup>.

No campo da Saúde Mental, a Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas tem engendrado esforços para legitimar a Portaria 3.588/2017, que insere os ambulatórios em saúde mental e os leitos em hospitais psiquiátricos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e desvia significativa quantidade de recursos para as comunidades terapêuticas. Isso representa um enorme retrocesso das conquistas advindas da Reforma Psiquiátrica Brasileira, traduzidas, a partir do final dos anos 1970, em uma importante rede de serviços e no desenvolvimento de práticas psicossociais, estratégias de participação social e transformações nas vidas de pessoas com sofrimento e/ou transtornos mentais e de seus familiares. Representa, também, um ataque frontal ao modelo psicossocial de atenção à saúde mental, que preconiza a construção de uma rede de serviços de caráter substitutivo à segregação operada nos manicômios, que privilegiem a produção de cuidado e de estratégias de inclusão social a partir da articulação da singularidade de cada usuário às possibilidades de intervenções terapêuticas e aos seus contextos de vida<sup>9,10</sup>.

No que se refere à Política Nacional sobre Drogas, a nota técnica nº 11/2019, mesmo tendo sido retirada de circulação pelo Ministério da Saúde após pressão social e do campo organizado da saúde mental, merece ser considerada pelos retrocessos que representa, e pelo fato de que as portarias que fundamentam as mudanças nela apresentadas não foram revogadas. Também nela, a atenção manicomial e as comunidades terapêuticas são colocadas como possibilidades na RAPS, na contramão das determinações da portaria 3.088/2011 e da Lei 10.216/2001, que preconizam a produção do cuidado às pessoas que fazem uso problemático de substâncias psicoativas e suas famílias no território em que vivenciam suas redes de apoio e sociabilidade, de modo a acessarem serviços fundamentais a uma vida digna e à sua inclusão social, referentes à educação, trabalho e renda, moradia, saúde, lazer, convívio social, entre outros<sup>11,12,13,14</sup>.

Durante os governos de Temer e Bolsonaro, secretarias e ministérios relacionados aos Direitos Humanos foram extintos e aglutinados em pastas como o atual Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, que incorporou também as políticas indígenas, por meio da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), anteriormente vinculada ao Ministério da Justiça, o que acarreta o enfraquecimento das pautas e da mobilização desses grupos distintos<sup>15</sup>.

No campo da Educação, muitos projetos foram modificados, com seus orçamentos reduzidos<sup>a</sup>, impactando diretamente o número de sujeitos atendidos por estas ações. Den

---

a. O Mais Educação, o Pacto Nacional Pela Alfabetização na Idade Certa (PNAIC), o Programa Nacional de Formação de Professores da Educação Básica (PARFOR), o Sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB), o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência (PIBID).

tre essas reestruturações, destacam-se duas políticas que possuem efeitos graves para a oferta da educação pública e que atendem aos interesses de mercado. A primeira diz respeito à Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e, dentre as mudanças propostas pelo documento, ressaltam-se: a não proposição curricular para o Ensino Médio, rompendo com a concepção de Educação Básica; a retomada do caráter instrumental e dos interesses do mercado nas proposições pedagógicas; e a antecipação da conclusão do processo de alfabetização, acelerando e impondo para as crianças um padrão para a aprendizagem<sup>16</sup>.

A segunda política é a Reforma do Ensino Médio, que se deu por meio da publicação da Medida Provisória 746/2017, convertida na Lei 13.415/2017. Esta lei propõe a alteração da Lei 9.394/1996, que trata das Diretrizes e Bases da Educação Nacional; da Lei 11.494/2007, que regulamenta o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB); da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei 5.452/1943; e do Decreto-Lei 236/1967, além de instituir a Política de Fomento à implementação de Escolas de Ensino Médio em Tempo Integral, reorganizando a forma de oferta e organização do Ensino Médio.

As mudanças curriculares propostas para essa etapa da Educação Básica colocam uma divisão no currículo, em que uma parte é destinada para a formação básica comum, por meio da Base Nacional Comum Curricular, e outra, à escolha de um itinerário. A Lei estabelece cinco itinerários formativos: Linguagens, Matemática, Ciências da Natureza, Ciências Humanas e Formação Técnica e Profissional. Nesta proposta, apenas o ensino da Matemática e da Língua Portuguesa é obrigatório nos três anos da oferta<sup>16</sup>.

Essa formação por itinerários expressa a ênfase do Estado em uma qualificação de mão de obra voltada para o mercado de trabalho. Essa reforma atende aos interesses do mercado e não de uma formação integral para a juventude, rompendo com a função da educação prevista na Constituição Federal de 1988 que aponta em seu artigo 205 que "a educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho"<sup>17</sup>.

O Projeto de Lei (PL) 1859/2015<sup>b</sup>, intitulado "Escola sem Partido", propõe que a escola não deve desenvolver políticas de ensino, nem adotar currículo escolar e disciplinas obrigatórias ou optativas que tendam a retratar o que intitulam de "ideologia de gênero" - tentativa de "modificar a natureza heterossexual" em homossexual. Assim, seriam vedados os termos "gênero" e "orientação sexual" no contexto escolar, com a alteração da Lei 9.394/96 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB)<sup>18</sup>.

---

b. A autoria dos deputados Alan Rick (PRB/AC), Antonio Thame (PSDB/SP), Antonio Imbassahy (PSDB/BA), Bonifácio de Andrada (PSDB/MG), Celso Russomanno (PRB/SP), Eduardo Cury (PSDB/SP), dentre outros.

Os argumentos dos autores deste PL partem do princípio de que a liberdade, para alguns grupos, não pode ferir o limite dos demais. Esse argumento opera a inversão da lógica de respeito às diferenças sociais, uma vez que tem como fundamento a constatação de que se uma diferença de gênero ou de sexualidade se contrapõe à hegemonia, ela não deve ser respeitada, uma vez que se constituiria como violação da liberdade dos sujeitos hegemônicos.

Como dizia Anísio Teixeira<sup>19</sup> “só existirá uma democracia no Brasil no dia em que se montar a máquina que prepara as democracias. Essa máquina é a escola pública”. A educação transforma o cidadão, não só para os aspectos políticos de um país, mas para lidar com os problemas que lhe são apresentados, para sua apropriação histórica/cultural, para lidar com as diversidades e para o exercício da cidadania. Os retrocessos acima apresentados tornam a escola palco da reprodução das desigualdades sociais e das contradições presentes em nossa sociedade, implicando no cotidiano de muitas crianças, adolescentes e jovens brasileiros.

Sem saúde de qualidade, sem expectativa de bons estudos, sem aumento real no salário mínimo, sem aposentadoria e sem políticas públicas, o resultado é o aprofundamento da desigualdade social e a possibilidade de colocar em risco por completo a vida da população brasileira. Todas essas problemáticas se intensificam, já que o setor da Assistência Social também sofre com a Emenda Constitucional 95/2016. De acordo o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), os impactos com a falta de dinheiro nesse setor podem acarretar o fechamento de equipamentos, a diminuição de trabalhadores da área, além de prejudicar os serviços, programas e projetos do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), sobrecarregando outras políticas públicas que também passam por dificuldades financeiras<sup>20</sup>.

A Resolução nº 20, de 13 de setembro de 2018, apresentada pelo CNAS, solicita a recomposição da dotação orçamentária de 2018 e da proposta orçamentária para o exercício de 2019 para a Assistência Social e mostra os impactos do corte de aproximadamente 50% dos recursos, expresso no Projeto de Lei Orçamentária Anual de 2019 (PLOA), que inviabiliza a manutenção e execução dos benefícios, serviços e programas do SUAS. A redução afeta especialmente o Benefício de Prestação Continuada (BPC), que tem como foco idosos e pessoas com deficiência.

Além dos idosos, as pessoas com deficiência vêm sendo duramente atacadas pelas propostas do atual governo, como no caso da PEC da “reforma” da Previdência, de nº 6/2019, que propõe um maior rigor na concessão do BPC, restringindo ainda mais o acesso ao benefício e flexibilizando o estabelecimento de critérios diferenciados de idade mínima e tempo de contribuição para a aposentadoria de pessoas com deficiência. Esses direitos, já assegurados pela Constituição Federal e pela Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da qual o Brasil é signatário, são imprescindíveis à garantia de dignidade e de um padrão de vida suficiente durante o curso de vida dessas pes

soas, mais dispendioso, dadas sua maior vulnerabilidade, maior desgaste funcional, menor expectativa de vida e menor tempo de vida laboral<sup>21</sup>.

Uma das medidas que mais ataca a democracia, pois interrompe o diálogo entre governo e sociedade civil, foi a assinatura do Decreto 9.759 de abril de 2019, que propõe a extinção de dezenas de colegiados federais de participação social<sup>22</sup>. Previstos na Constituição Federal de 1988 como dispositivos de participação social e integrados à Política Nacional de Participação Social (PNPS), sancionada em 2014, os colegiados funcionam em diferentes formatos: conselhos federais, fóruns, encontros e mesas que se encontram para discutir determinada pauta ou política pública. Os conselhos são lugares importantes de diagnóstico das políticas públicas, onde a sociedade expressa demandas e o poder público entra, ou deveria entrar, em contato com a população.

Compreender o contexto social e a conjuntura política atual é condição essencial para se falar do trabalho (e da existência) da Terapia Ocupacional, cujo campo de saber e de prática consiste em uma atuação direcionada à dimensão social da vida das pessoas, fortemente atravessada pela proposição de políticas públicas.

A Terapia Ocupacional atua na inclusão social de pessoas que, por diversas razões, encontram dificuldades e/ou impedimentos para a realização de atividades/ocupações significativas e para a participação social, preferencialmente no território onde a vida acontece. Desta forma, está diretamente implicada no engajamento político e na defesa da cidadania e dos direitos humanos de sujeitos individuais e coletivos. A atual conjuntura política, econômica e social brasileira, caracterizada pela retirada de direitos sociais, coloca para a profissão enormes desafios. Um deles é o de não perder de vista que a inclusão e participação social tem como condição fundamental a existência de políticas públicas que garantam a redução da desigualdade social, o acesso aos serviços básicos de saúde, educação e assistência social, bem como o direito ao trabalho, à moradia, à previdência social, à cultura, entre outros.

Outro desafio posto é a impossibilidade de pensar uma atuação profissional transformadora desconectada do trabalho interprofissional e intersetorial, da mobilização coletiva, da ampliação do debate na esfera pública, da articulação com os movimentos sociais e forças democráticas que atuem pelo fortalecimento da cidadania e da ocupação dos espaços de controle social, em conjunto com os demais trabalhadores e gestores dos campos em que a profissão atua e, principalmente, com os usuários dos serviços e suas redes de suporte social, na busca coletiva pela transformação social.

## REFERÊNCIAS

1. Morosini MVGC; Fonseca AF; De Lima LD. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. *Saúde debate*. 2017; 42(116):11-24. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n116/0103-1104-sdeb-42-116-0011.pdf>.
2. Barros DD; Ghirardi MIG; Lopes RE. Terapia ocupacional e sociedade. *Rev.Ter. Ocup. Univ. São Paulo*. 1999; 10 (2/3):71-76.
3. Lopes RE. No pó da estrada. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*. 2013; 21 (1):171-186.
4. Moreira AB. Terapia Ocupacional: História Crítica e abordagens territoriais/comunitárias. *Rev Vita Sanitas*. 2008;2(2):80-91. Disponível em: <http://www.fug.edu.br/revista/index.php/VitaetSanitas/article/view/103/86>.
5. Mângia EF; Barros JO. Projetos terapêuticos e serviços de saúde mental: caminhos para a construção de novas tecnologias de cuidado. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*. 2009; 20 (2):85-91. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14061/15879>.
6. World Federation of Occupational Therapists – WFOT. Minimum standards for the education of occupational therapists. 2016. Disponível em: <https://www.mailmens.nl/files/21072349/co-pyrighted+world+federation+of+occupational+therapists+minimum+standards+for+the+education+of+occupational+therapists+2016a.pdf>.
7. Bregalda MM. Formação graduada em terapia ocupacional e desenvolvimento de competências relacionais: estudo dos currículos dos cursos públicos no Brasil [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2019.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 183, 22 set. 2017. Seção 1, p. 68*. 2017. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setem-bro-de-2017>
9. 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. 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).
10. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz. Retrocessos na saúde mental. 2018. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/retrocessos-na-saude-mental>.



11. Brasil. Ministério da Saúde. 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, Brasília, DF, 09 abr. 2001. Seção 1, p. 2. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10216.htm).
12. Brasil. 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). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 mai. 2013. Seção 1, p. 59-61. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html).
13. Brasil. Ministério de Saúde. Nota técnica nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. 2019. Disponível em: <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>.
14. Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Nota sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/saude-da-populacao/sobre-as-mudancas-na-politica-nacional-de-saude-mental-e-nas-diretrizes-da-politica-nacional-sobre-drogas/39619/>.
15. Gargia LS; Calderaro F. A fragilização das estruturas federais de direitos humanos no Brasil pós ruptura institucional de 2016. Ver. Fac. Educ. 2018; 30 (2): 195-200.
16. Golçalves RSV. O neoconservadorismo e os retrocessos na agenda educacional. Rev. Eletrônica Mestr. Educ. Ambient. Rio Grande. 2019; 2: 213-228.
17. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. 4ª. ed. São Paulo: Saraiva, 1990.
18. Katz EP; Mutz ASC. Escola sem partido: produção de sentidos e disputas em torno do papel da escola pública no brasil. ETD Educação Temática Digital Campinas. 2017; 19 (esp): 184-205.
19. Teixeira A. Educação Para a Democracia. Rio de Janeiro: José Olympio; 1936.
20. Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Disponível em: <http://www.mds.gov.br/cnas>
21. Rede Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Nota sobre a reforma da previdência (PEC nº 6/2019) e os graves prejuízos impostos às pessoas com deficiência. 2019. Disponível em: [http://www.aba.abant.org.br/files/20190611\\_5cffc3ae00b29.pdf](http://www.aba.abant.org.br/files/20190611_5cffc3ae00b29.pdf).
22. Brasil. [Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019](#). Extingue e estabelece diretrizes, regras e limitações para colegiados da administração pública federal.