

A REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL E SUA IMPORTÂNCIA NA LUTA POR UMA SOCIEDADE SEM MANICÔMIOS

SANTOS, C. F. M. dos.¹; BOLONHESI, C. S. S.²

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental; Reforma dos serviços de saúde; Serviços de saúde mental.

KEYWORDS: Mental health; health services reform; mental health services.

INTRODUÇÃO

Visto que há um estigma em torno de qualquer comportamento que a sociedade julgue como inadequado ao seu meio, pessoas com transtornos psiquiátricos são vistas como um risco para essa sociedade e até mesmo um incômodo, sendo mandados aos manicômios como uma forma de se livrarem desse “fardo”, faz-se necessário debater a “loucura”, além de mostrar a verdadeira face dos manicômios e como seus tratamentos tiram a dignidade e a autonomia dos indivíduos lá internados compulsoriamente. O presente trabalho vem mostrar como a Reforma Psiquiátrica no Brasil é de suma importância e como as políticas públicas podem contribuir para a humanização do atendimento a esses indivíduos acometidos por algum tipo de sofrimento.

OBJETIVO

Investigar qual a importância da Reforma Psiquiátrica e das políticas de saúde que priorizem o tratamento em saúde mental que garantam um atendimento humanizado.

MÉTODO

Consiste em uma pesquisa bibliográfica, sendo esta segundo Marconi e Lakatos (2003) p.183 “[...] um tipo específico de produção científica: é feita com base em textos, como livros, artigos científicos, ensaios críticos, dicionários, enciclopédias, jornais, revistas, resenhas, resumos [...]”. As plataformas utilizadas foram o Google acadêmico e Scielo.

¹ Camila Fernanda Moraes dos Santos. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – PR. 2022 camilafernandamoraesdosantos@hotmail.com

² Camilla Samira de Simoni Bolonhezi. Orientadora da Pesquisa. Docente Doutora do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade de Apucarana. Apucarana - PR. 2022.

DISCUSSÃO:

Podemos perceber que os manicômios em sua função mais antiga surgiram como uma forma de enclausurar aqueles que eram considerados loucos e juntamente com outras minorias, os mesmos eram mantidos pelo poder público ou grupos religiosos. As condições dessas instituições manicomiais eram precárias e a grande maioria dos pacientes lá internados não tinha diagnóstico de doença mental, sendo os pacientes epiléticos, alcoólatras, homossexuais, prostitutas, pessoas que se rebelavam indivíduos que se tornaram problema para pessoas com maior poder aquisitivo (FIGUEIRÊDO; DELEVATI; TAVARES, 2014).

Com isso, os alienados começaram a ser colocados em hospitais gerais, onde sempre ficavam trancados em locais mais afastados e insalubres que existiam nas construções. Com grande frequência eram alojados juntamente com pacientes que possuíam doenças incuráveis. Não tinham direito a assistência médica na maioria das vezes, eram vigiados por guardas rudes, que andavam armados com chicotes e bastões. Era rotineiro que fossem também presos a correntes que ficavam fixadas à parede ou no pavimento (PESSOTTI, 1996).

Os manicômios nascem então de um desejo em dominar os chamados loucos, de classificar, hierarquizar, oprimir e controlar. Aprisionando os mesmos numa realidade semelhante à carcerária, onde o único objetivo era se livrar deles e consequentemente lucrar com a manutenção desses indivíduos ali (ALVAREGA; DIMENSTEIN, 2006).

De acordo com Tenório (2002) o movimento de reforma surge no Brasil em meados de 1970, pois, foi quando eclodiram denúncias de fraude no sistema de financiamento dos serviços, denúncias também de abandono, violência e maus tratos direcionados aos indivíduos internados nesses hospícios. Trata-se então de convocar a sociedade para debater e reconstruir sua relação com o louco e a loucura.

Um exemplo disso foi à exposição de um holocausto que perpassou grande parte do século XX, vivenciado na Colônia, como foi nomeado o maior hospício do Brasil, localizado na cidade de Barbacena. Estima-se que pelo menos 60 mil indivíduos morreram nas dependências do Colônia, sendo em sua grande parte

postas em vagões de trens, e levadas para o internamento sem seu consentimento (ARBEX, 2013).

A Reforma Psiquiátrica então não surge apenas para operar a mudança de um subsetor, mas como um processo de renovação social. Sendo considerado então um movimento político, tomado por ética e ideologias, espaço de disputas, confrontos, alianças e contradições, não pode então ser separado da luta pela transformação da sociedade (YASUI, 2010).

De acordo com Braga (2020) com a aprovação da Lei Federal nº10.216/2001, que se constitui como uma forma de garantir os direitos de cidadania dos indivíduos em sofrimento psíquico. Atribuindo ao movimento maior legitimidade, possuindo então como apoio uma política nacional de saúde mental engajada em proteger os mesmos e seus direitos como cidadãos.

Por isso a reforma psiquiátrica é importante e trabalha em defesa dela extremamente necessário, para que possamos construir uma sociedade de fato igualitária e humanizada, que preze pela devolução desses indivíduos excluídos à sociedade. É necessário frisar que culturas manicomiais enraizadas nas mentes de pessoas e instituições por vários anos não são retiradas prontamente, porém, é fundamental não ceder ao comodismo, apatia e ceticismo, já que é um processo que demanda contínuas reflexões e construções de conhecimentos sobre a loucura e seu lugar social (PAIVA; YAMAMOTO, 2007).

Sendo assim, o sonho de uma sociedade na qual não existam mais manicômios reivindica essa atitude crítica e o desenvolvimento de novos alicerces para a apresentação de práticas conduzidas para as demandas reais dessas pessoas. No contexto brasileiro, sendo um país de demasiadas desigualdades sociais, a reforma psiquiátrica vem constatando por meio de ações práticas de modificações da realidade que o sonho em ter uma sociedade livre de manicômios pode de fato ser e é uma realidade (PAIVA; YAMAMOTO, 2007).

De acordo com Amarante e Torre (2018), os objetivos da reforma psiquiátrica seriam então a produção de vida juntamente com redes de apoio sociais formais e informais, ambientes de convivência, trabalho, lazer, cultura e arte, além de garantir as políticas públicas e direito de cidadania. Fazendo então com que o

foco não seja mais a cura da doença e sim a produção de vida para o sujeito em sofrimento.

Dessa maneira nesses dispositivos substitutivos como, por exemplo, o CAPS, (Centros de Atenção Psicossocial) Raps (Rede de atenção Psicossocial) o cuidar deve ser a essência do trabalho realizado, sendo assim, deve-se pensar em uma atitude de preocupação e envolvimento com o outro. É necessário enxergar o indivíduo em sofrimento para além de ser um simples objeto de intervenção, é preciso reconhecê-lo como um ser humano, não como um simples objeto ou doença (YASUI, 2010).

Certa ocasião, conheci um paciente, morador de um grande hospital psiquiátrico por mais de quarenta anos, que era tido como mudo. Convidado a participar de atividades de oficinas expressivas e de grupos, começou, lenta e discretamente, a balbuciar alguns sons. Após algum tempo, os sons já se transformavam em vogais, sílabas. Mais um tempo, em palavras, pequenas frases. E, 'milagre', o mudinho falou! A conclusão é óbvia. Submetido a um cotidiano de violência institucional que lhe tirou tudo o que era mais importante de sua vida, não lhe restou outra saída a não ser silenciar para, talvez, preservar o pouco de sanidade que lhe restava. Já ouvi histórias semelhantes se repetirem em muitos outros serviços de saúde mental. Não há milagre, apenas um bom encontro que produz efeitos, que faz a diferença na vida das pessoas de que tomamos o encargo de cuidar (YASUI, 2010; p.123).

Diante disso é possível observar a importância de se criar mais recursos, inventar e elaborar espaços, preencher a extensão da cidade com a loucura. Saindo do manicômio, onde não havia trocas sociais para o espaço público como uma possibilidade terapêutica, onde podem ser realizadas intervenções, montagens e estruturas permanentes. No processo da dor, fragilidade, sofrimento, o que o indivíduo mais quer é ser visto e ouvido por completo, como um ser humano com uma vida e história (YASUI, 2010).

CONCLUSÃO

Analisando os dados que foram coletados é possível enxergar a importância que o movimento da reforma psiquiátrica possui, não se reduzindo somente a fechar os manicômios, mas, sim em dar a dignidade e o acesso aos direitos como cidadãos que esses indivíduos possuem. Foi possível observar que esses institutos tinham como objetivo apenas excluir esses indivíduos da convivência em sociedade sem intenção alguma de realmente auxiliar em seu sofrimento. Onde muitas vezes

utilizavam torturas tanto físicas, quanto psicológicas como uma forma de “controle” e muitas vezes justificam seus meios como uma forma para a obtenção da tão almejada “cura”.

Diante disso, fica evidente a importância da reforma e da criação de políticas em saúde que garantam os direitos humanos desses indivíduos em sofrimento psíquico, onde os mesmos possam ser acolhidos e ouvidos para além da sua doença, ou seja, serem enxergados como um ser humano com uma vida, histórias e acima de tudo sentimentos.

REFERÊNCIAS

ALVERGA, Alex Reinecke de e DIMENSTEIN, Magda. **A reforma psiquiátrica e os desafios na desinstitucionalização da loucura**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2006, v. 10, n. 20.

AMARANTE, Paulo e TORRE, Eduardo Henrique Guimarães. “De volta à cidade, sr. cidadão!” - reforma psiquiátrica e participação social: do isolamento institucional ao movimento antimanicomial. **Revista de Administração Pública** [online]. 2018, v. 52, n. 6. Acesso em: 08 Junho 2022.

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed- São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BRAGA, Cláudia. **Argumentos para utopias da realidade e a experiência da reforma psiquiátrica brasileira**. Saúde e Sociedade [online]. 2020, v. 29, n. 3. [Acessado 10 Julho 2022] , e190054. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190054>>. Epub 02 Set 2020. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190054>.

FIGUEIREDO, M. L. de R., DELEVATI, D. M., & TAVARES, M. G. (2014). **ENTRE LOUCOS E MANICÔMIOS: HISTÓRIA DA LOUCURA E A REFORMA PSQUIÁTRICA NO BRASIL**. *Caderno De Graduação - Ciências Humanas E Sociais - UNIT - ALAGOAS*, 2(2), 121–136.

MARCONI, Marina de Andrade. LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. - São Paulo: Atlas 2003.

PAIVA, Ilana Lemos de; YAMAMOTO, Oswaldo H. **Em defesa da reforma psiquiátrica: por um amanhã que há de nascer sem pedir licença**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.14, n.2, p.549-569, abr.-jun. 2007. [Acessado 9 Julho 2022] , pp. 549-569. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702007000200009>>.

PESSOTTI, Isaias. **O Século dos Manicômios**. São Paulo: editora 34,1996.

TENÓRIO, F. **A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceito**. História, Ciências, Saúde. Manguinhos, Rio de Janeiro, vol. 9.

YASUI, S. **Rupturas e encontros: desafios da reforma psiquiátrica brasileira** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010, 190 p.