

# SAÚDE MENTAL: A PSICOLOGIA E OS AVANÇOS DA REFORMA PSIQUIÁTRICA.

SILVA, M. G. O.<sup>1</sup>; BOLONHEZI, C. S. S.<sup>2</sup>

## RESUMO

**Objetivos:** Identificar as relevâncias para criação da lei 10.216, o percurso da saúde mental antes e depois da lei, compreender sobre a desinstitucionalização, visando também o papel do psicólogo. **Método:** Para a elaboração deste trabalho foram realizadas pesquisas bibliográficas em livros, artigos e meios eletrônicos. **Resultados:** Com as pesquisas pode-se perceber que no tempo passado não era cogitado a hipótese de uma mudança, até que se tornou claro que algo precisava ser feito. **Conclusão:** A partir de então, deu-se início a luta antimanicomial que resultou em uma melhor condição de vida, direitos e inclusão das pessoas na sociedade.

**Palavras-chave:** Inclusão. Desinstitucionalização. Transtornos mentais.

## ABSTRACT

**Objectives:** To identify the relevance for the creation of law 10.216, the path of mental health before and after the law, to understand about deinstitutionalization, also aiming at the role of the psychologist. **Method:** For the elaboration of this work, bibliographic research was carried out in books, articles and electronic media. **Results:** With the research it can be seen that in the past, the hypothesis of a change was not considered, until it became clear that something needed to be done. **Conclusion:** From then on, the anti-asylum struggle began, which resulted in better living conditions, rights and inclusion of people in society.

**Keywords:** Inclusion. Deinstitutionalization. Mental disorders.

## INTRODUÇÃO

A criação da lei 10.216 foi um marco de suma importância na história da reforma psiquiátrica brasileira, pois nem sempre as pessoas com transtornos mentais tiveram seus direitos defendidos, tratamento adequado, com respeito e inclusão na sociedade.

Desde a época imperial, pessoas com transtornos mentais ou deficiências eram afastadas da sociedade e acreditava-se que era um castigo de Deus. Elas eram

---

<sup>1</sup> Maria Gabrielle Oliveira da Silva. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2019.

<sup>2</sup> Camilla Samira de Simoni Bolonhezi. Orientadora da pesquisa. Docente Mestre do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade de Apucarana – FAP. Apucarana – Pr. 2022.

muitas vezes colocadas em asilos ou casas de misericórdia, onde não era composto somente por pessoas com transtornos ou deficiências, mas como leprosos, mendigos, ladrões, prostitutas e quem fosse considerado um perigo para a sociedade.

Dessa forma, o presente trabalho é imprescindível, pois na atualidade, com a inclusão das pessoas com distúrbios mentais, é necessário que seja compreendido o que acontecia no passado e o quanto a reforma psiquiátrica segue sendo um grande avanço, trazendo inúmeros benefícios e propiciando uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes, compreendendo assim o percurso e evolução da saúde mental.

## **OBJETIVO**

O objetivo do trabalho será analisar o impacto da lei 10.2016 no tratamento de saúde mental.

## **MÉTODO**

Para a produção deste trabalho será realizado uma pesquisa bibliográfica, de origem explicativa, para que com a coleta de dados, interpretação e análise desses dados, possamos explicar o avanço da saúde mental. Tendo como fontes de pesquisa livros e artigos, empregando o método histórico para que com os acontecimentos do passado, possamos entender a influência que exerce no presente. (ZANELLA et al, 2006)

## **RESULTADOS**

Quando as pessoas não seguiam as regras, os padrões de normalidade impostas pela sociedade, conseqüentemente o classificavam com alguma doença, como forma de justificar a desobediência, deste modo banindo-os do convívio em sociedade e era assim com base nessa percepção que a segregação se fazia presente em busca de uma sociedade homogênea. (JÚNIOR, 2014)

Então pessoas “anormais” eram mandadas para essas casas de tratamento, manicômios, com o intuito de isolar, banir, rebaixar, degradar, humilhar, tirando a liberdade e dignidade, vivendo em locais precários, sem humanização, onde os profissionais que lá trabalhavam utilizavam de técnicas como lobotomia e eletrochoque, ou seja, de certa forma um mecanismo de tortura. (ALMEIDA; SILVESTRE, 2020)

Em 1978 deu-se início ao movimento em favor dos direitos das pessoas com transtornos mentais, onde se iniciou com as denúncias aos manicômios, comercialização da loucura, construção da crítica ao modelo hospitalocêntrico, quebra de paradigma do tratamento em manicômios e reinserção dos doentes mentais a sociedade. Porém esse movimento se consolidou somente nove anos depois, em 1987 no II Congresso Nacional de Saúde Mental (MTSM - movimento dos trabalhadores de saúde mental) e seu tema era “Por uma sociedade sem manicômios”. Ele era formado por trabalhadores do movimento sanitário, associação de famílias, sindicalistas, membros de associações, profissionais e pessoas com histórico de internações. Com isso, gerou-se uma problemática sobre o manicômio, onde foge dos limites de estrutura, fazendo com que fosse questionado a sua existência e as práticas. (BRASIL, 2005)

Outro marco muito importante que aconteceu em continuidade aos eventos da reforma foi a fundação do primeiro CAPS em 1987, na cidade de São Paulo. Em 1989 aconteceu a primeira intervenção a um hospital psiquiátrico. Após isso, se deu início a outro marco da reforma psiquiátrica, que foi a implantação dos NAPS (Núcleos de Atenção Psicossocial), em Santos. Em 1988 também se constitui do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo formado pela conexão entre as gestões federais, estaduais e municipais, porém, ele só foi regulamentado somente em 1990. (BRASIL, 2005)

Em sequência a lei Paulo Delgado entra no campo legislativo em 1989, propondo regulamentar os direitos de pessoas com transtornos mentais e a extinção dos manicômios, dando maior definição a reforma psiquiátrica. Alguns movimentos sociais na época foram aprovados, essas com base na Lei Paulo Delgado, as primeiras leis que visavam uma rede integrada de atenção à saúde mental, ao invés da extinção progressiva dos manicômios. Mas a expansão dos CAPS e NAPS não tiveram expansão nesse período por falta de financiamento voltado a saúde mental. (BRASIL, 2005)

A Lei 10.216 somente foi aprovada em 06 de abril de 2001, após 12 anos e com algumas alterações, como o encaminhamento para assistência em saúde mental nas instituições comunitárias, mantendo o direito e proteção das pessoas com transtornos mentais, sem a extinção progressiva dos manicômios. Após a aprovação, a saúde mental e a reforma psiquiátrica passam a ter maior visibilidade, gerando linhas de financiamentos, expandindo para regiões onde não existia assistência comunitária, fazendo com que aumentasse a desinstitucionalização com a criação do programa

“De Volta Para Casa”. Esse programa servia como emancipação de pessoas com transtornos mentais, auxiliando-as financeiramente, para que ela possa ser amparada, construindo rede de relações. (BRASIL, 2005)

O processo de desinstitucionalização aconteceu de forma gradativa, a partir da criação da lei e da expansão da grande rede de serviços comunitários, como os CAPS, as residências terapêuticas, auxiliando na reintegração das pessoas ao meio. Conforme o processo foi ocorrendo, houve o fechamento de vários hospitais psiquiátricos e a redução de leitos, de acordo com Ministério da Saúde (2005) entre os anos de 2003 e 2005, 6.227 leitos foram reduzidos.

Houveram alguns pontos que foram vistos como retrocessos durante a criação da lei e de seu desenvolvimento, como a Nova Política Nacional de Saúde Mental. Ela se caracteriza pelo incentivo a internação, indo contra a lei 10.216. Outro ponto marcado como retrocesso foi a criação da Nova Política de Atenção Básica, onde a alteração foi nas práticas de cuidado, onde antes uma equipe tinha 4 ACS, hoje não se especifica a quantidade. (CRUZ; GOLÇALVES; DELGADO, 2020)

Quando a psicologia começou a ganhar espaço, seu enfoque não era a área da saúde, mas em sua grande parte voltada ao modelo de atendimento individual. De acordo com Neto (2008), somente após a implantação do Programa de saúde mental é que diversos profissionais da área de psicologia começaram a fazer parte na secretaria de estado de saúde. Na época, em 1984, a demanda que os profissionais de psicologia atendiam era em sua grande maioria infantil e atuação nas instituições comunitárias, com uma equipe multiprofissional contendo o psicólogo, psiquiatra e o assistente social. Quando psicólogos começam seu trabalho com os pacientes graves, é iniciado um curso de especialização em saúde mental, com boa parte de seus docentes da área psicanalítica.

Atualmente, o papel do psicólogo dentro das redes de atenção psicossocial, mais especificamente no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), é de trabalhar com o empoderamento dos indivíduos, sua coletividade, auxiliando e possibilitando que alcancem mudanças e autonomia em suas vidas, visando a transformação social da comunidade, não limitando suas ações em atendimentos clínicos individualizados. (CINTRA; BERNARDO, 2017, p.886-889)

## CONCLUSÃO

Com base nas informações obtidas e das análises realizadas nesse artigo, conclui-se que a Lei foi importante não somente pela valorização de todas as vidas, pelo respeito, igualdade e liberdade, mas também pela sua significância no desenvolvimento de programas de assistência em saúde mental, ofertando uma melhoria na qualidade de vida e amenizando o sofrimento dos que antes eram tidos como loucos, reprimidos, torturados. Atualmente, não só pessoas com transtornos mentais, mas com outros distúrbios, possuem uma boa expectativa de vida, possuem assistência qualificada e apoio da Rede de Atenção Psicossocial.

Foi possível perceber também que houveram dificuldades em todo o processo e diversas mudanças desde o projeto inicial da lei, até sua aprovação e após dela. Entretanto, pode-se afirmar que a reforma psiquiátrica foi de extrema importância no desenvolvimento de toda nossa rede de saúde, inclusive do acompanhamento psicológico.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil**: Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas, Brasília, 2005.

CINTRA, Marcela Spinardi; BERNARDO, Marcia Hespanhol. Atuação do psicólogo na atenção básica do SUS e a psicologia social. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, p. 883-896, 2017.

CORREIA JÚNIOR, R. O Tratamento dos Portadores de Transtornos Mentais no Brasil – De Legalização da Exclusão à Dignidade Humana. *RevistaDir. sanit.*, São Paulo v.15 n.1, p. 40-60, mar./jun. 2014.

CRUZ, Nelson F. O.; GONÇALVES, Renata W.; DELGADO, Pedro G.G. Retrocesso da Reforma Psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, n. 3, 2020, e00285117. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00285.

NETO, João Leite Ferreira. Psicologia e saúde mental: três momentos de uma história. **Saúde em Debate**, v. 32, n. 78-79-80, p. 18-26, 2008.

SILVESTRE, Ana Carolina de Faria; ALMEIDA, Ana Fernanda Silva de. Do holocausto brasileiro à Lei 10.216/01: uma análise da loucura no estado democrático de direito. **Ratio Juris**: Revista eletrônica de graduação da faculdade de direito do sul de minas, Minas Gerais, v. 3, n. 1, p. 60-71, 2020.

ZANELLA, Liane Carly Hermes et al. **Metodologia da pesquisa**. SEAD/UFSC, 2006.