



## **LUTA ANTIMANICOMIAL E REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL**

**Ana dos Santos Silva<sup>1</sup>**

**Fabiana Regina da Silva Grossi<sup>2</sup>**

A reforma psiquiátrica no Brasil foi definida como um “movimento sanitário” em 1970, com objetivo principal de realizar a desinstitucionalização dos pacientes psiquiátricos, assegurando que seus direitos básicos sejam respeitados e proporcionando novas formas de tratamento em que sua dignidade não seja aviltada. (GONÇALVES, 2010). Pessoas com transtornos mentais ou que rompiam as normas sociais eram excluídas, e no manicômio violentadas, torturadas, além de sofrerem desapropriação de identidade. A maioria dos pacientes eram gays, negros, filhos que não se ajustavam aos “valores” da família, prostitutas, mendigos e opositores (JUNIOR, 2007). O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura narrativa baseada em artigos e livros e objetiva discorrer sobre o processo histórico de saúde mental no Brasil. O Hospital Colônia em Barbacena, Minas Gerais, ficou conhecido como o holocausto brasileiro, com mais de 60 mil mortos, onde 70% não tinham encaminhamento ou diagnóstico prévio para serem internados. O estado precário indignou os trabalhadores de saúde mental que acreditavam na ressocialização e partiam do princípio de que todos são detentores de direito e dignidade, iniciando um movimento conhecido como luta antimanicomial (ARBEX, 2013). Os movimentos iniciados por Franco Basaglia fortaleceram a luta antimanicomial, contribuindo com a aprovação da Lei da reforma psiquiátrica Italiana em 1978, a qual serviu de suporte para que em 6 de abril de 2001 a Lei Paulo Delgado, nº 10.216 fosse sancionada. De acordo com essa constituição, portadores de transtornos mentais devem ter seus direitos respeitados, tratadas com humanidade em um ambiente terapêutico com métodos menos invasivos, protegidas de qualquer abuso, ter acesso aos meios de comunicação e informações sobre sua doença e tratamento e garantia de sigilo (FREITAS, 2018). A internação só seria possível mediante o laudo médico, podendo ocorrer de três maneiras, voluntária com o consentimento do paciente, involuntária a pedido de terceiros e compulsória quando determinada pela justiça. Para substituir os manicômios, foi expandida a Rede de Apoio Psicossocial (RAPS), um modelo de atenção aberto e comunitário para acolher e tratar os que enfrentam algum tipo de sofrimento psicológico, incluindo efeitos causados pela dependência química. A rede faz parte do Sistema Único de Saúde (SUS), formada por serviços como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (STR), Unidades de Acolhimento (UAs) e leitos de atenção integral em hospitais gerais e nos CAPS III, que tem seu funcionamento durante 24 horas, incluindo finais de semana. O Programa de Volta para Casa, foi desenvolvido para ajudar pacientes que ficaram muito tempo internados, resgatando sua identidade e direitos (BRASIL, 2013). Essas mudanças introduzem novos paradigmas, transformando o exercício da psiquiatria, saberes e valores culturais e sociais. Essa luta persiste até hoje,

visto que mesmo não havendo mais “manicômios”, a sociedade desempenha esse papel, excluindo, segregando ou maltratando pessoas que estão fora do padrão estabelecido. Para que exista uma mudança é preciso olhar para o outro com empatia e entender que cada indivíduo é subjetivo e suas diferenças não o torna desmerecedor de seus direitos, apenas diferente.

---

<sup>1</sup>Aluna do curso de psicologia do Centro Universitário Arnaldo Horácio Ferreira – UNIFAAHF – E-mail: anasantos.silva47@gmail.com

<sup>2</sup>Mestre em psicologia da Saúde, Doutora em psicologia, coordenadora e professora do curso de psicologia do Centro Universitário Arnaldo Horácio Ferreira – UNIFAAHF

**Palavras-chave:** Luta antimanicomial, Reforma Psiquiátrica, Transtornos mentais.

#### REFERÊNCIAS:

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro:** vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BRASIL. 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 Eletrônico. Brasília, DF, p. 2, 6 abr. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RAPS: rede de atenção psicossocial.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

FREITAS, Bismarck Liandro. A evolução da saúde mental no Brasil: reinserção social. **Revista Científica Semana Acadêmica.** Fortaleza, ed. 126, v. 1, 2018.

GONÇALVES, Liana S. Vasconcelos. **A família e o portador de transtorno mental:** estabelecendo um vínculo para a reinserção á sociedade. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em atenção básica em saúde da família) – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Minas Gerais, 2010.

JUNIOR, Benilton Bezerra. Desafios da reforma psiquiátrica no Brasil. **Revista Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v.17, n. 2, p. 243 – 250, 2007.