



IV JORNADA DE ESTUDOS EM SERVIÇO SOCIAL

ISSN 2359-1277

REFORMA PSIQUIÁTRICA

Amanda Beatriz Nalin, ab.nalin@bol.com.br;
Keila Pinna Valensuela (Orientadora), keilapinna@hotmail.com;
Universidade Estadual do Paraná, UNESPAR Campus Paranavaí.

Eixo Temático: Política Social e Trabalho.

RESUMO

Este resumo expandido tematiza a Reforma Psiquiátrica, visando às mudanças na vida das pessoas com transtorno mental, as dificuldades e desafios encontrados não somente na inclusão social das mesmas, mas também, na preparação da sociedade para recebê-los. Para tanto, foi necessário fazer um resgate histórico sobre a “loucura”, pois se antes o transtorno mental era tratado como loucura, após a Reforma Psiquiátrica, passou a ser tratada como doença. A pesquisa em questão se dá por meio da pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa de abordagem descritiva.

Palavras-chave: Loucura, Transtorno Mental, Reforma Psiquiátrica.

INTRODUÇÃO

Antigamente, a loucura era tida como uma disfunção da sociedade, tratada através de templos, domicílios, instituições e até mesmo os chamados manicômios. A partir dessa percepção da condição humana, o indivíduo era tratado como “diferente”, àquele que não segue o padrão de comportamento “normal” da sociedade. Era excluído, afastado do convívio daqueles, ditos “normais”, dentro do padrão de comportamento vigente. Somente a partir do século VXIII, é que o homem começa a perceber uma nova maneira de entender a condição humana e, conseqüentemente, a Reforma Psiquiátrica vai tomando suas formas.

MATERIAIS E MÉTODOS

O trabalho desenvolvido baseia-se em uma pesquisa essencialmente qualitativa, de abordagem descritiva que se materializou através de materiais de fontes eletrônicas, constituindo-se em uma pesquisa bibliográfica.



IV JORNADA DE ESTUDOS EM SERVIÇO SOCIAL

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Knopp (2012), nos séculos XVI e XVII, existiam os Hospitais e as Santas Casas de Misericórdia para realizar o acolhimento dos loucos. Estes espaços recebiam excluídos, doentes, ladrões, prostitutas, loucos e miseráveis, eram acolhidos por religiosos que procuravam proporcionar uma melhor condição de vida para essas pessoas.

Ao decorrer do século XVII, ainda de acordo com a autora, com o desenvolvimento do mercantilismo, o processo de internação nos hospícios tinha um caráter de repressão e isolamento, pois as pessoas com transtorno mental apresentavam-se diante da sociedade civil como improdutivos e como ameaça à segurança da ordem e da moral pública.

Sendo assim, a Knopp (2012) ainda pontua que, as internações não tinham a intenção de medicar e tratar as pessoas, mas sim, excluí-las e isolá-las, como se não fizessem parte da sociedade, perdiam o vínculo com a família e com o contexto social, recebendo na maioria das vezes maus tratos, perdendo qualquer possibilidade de se estabilizar e se reinserir socialmente. Eram vistos de maneira diferente, como se não tivessem os mesmos direitos daqueles, cuja postura, era considerada adequada dentro da sociedade civil. A situação se agravou quando os hospícios passaram a receber, além dos “doentes mentais”, todos os tipos de pessoas que eram excluídas da sociedade. Em decorrência deste fato, ocorreram superlotações nessas instituições, como também falta de higiene, maus tratos, falta de saneamento básico e uso abusivo de medicações. Surge, então, a necessidade de novas regras, como forma de punição e recuperação da ordem dentro da instituição.

Segundo Gonçalves e Sena (2001), a Reforma Psiquiátrica no Brasil vem se desenvolvendo, mais precisamente, ao final da década de 1970, sendo um movimento histórico de caráter político, social e econômico influenciado por princípios de grupos dominantes, com objetivo de efetuar a desinstitucionalização,



IV JORNADA DE ESTUDOS EM SERVIÇO SOCIAL

acarretando na conseqüente desconstrução dos manicômios. Mas a ideia não se restringe a substituir os hospitais por instituições externas, e sim, reinserir estes indivíduos na sociedade, realizando práticas de cuidado dentro da mesma. Porém, mesmo após a Reforma Psiquiátrica o tratamento ao doente mental ainda consistia em isolamento, visando manter a segurança da ordem e da moral pública.

No entendimento do Ministério da Saúde (2016), somente após a segunda metade do século XX, é que a questão da loucura passa a ser compreendida como expressão da questão social. Impulsionada por um Psiquiatra Italiano Franco Basaglia, o movimento que levou o nome de Luta Antimanicomial, em favor dos direitos humanos e do resgate da cidadania para pessoas com transtorno mental, se inicia na Itália, porém tem repercussão pelo mundo todo, inclusive no Brasil. A experiência dos italianos foi a que se diferenciou de todas as outras, pois o modo como trataram a Reforma Psiquiátrica partia de uma crítica ao modelo manicomial e uma nova proposta de entendimento a loucura e a forma de psiquiatria.

Tomando como desafio a desinstitucionalização, Heidrich (2007) afirma que a Reforma Psiquiátrica abre um leque de conceitos e conseqüências. Não se trata apenas de modificar a forma no tratamento para pessoa com transtorno mental, ou mudar o “local” do tratamento, nem somente reintegrá-lo à sociedade, mas sim, integrar e preparar a sociedade para recebê-lo, modificando a forma de entender, cuidar e lidar com o paciente de transtorno mental, compreendendo tal condição humana, para que não haja exclusão nem isolamento, resultando numa transformação de toda estrutura social.

É nesse cenário de modificações e descobertas, ainda de acordo com o autor, que a Reforma Psiquiátrica vai se desdobrando e se reajustando às demandas da sociedade. A internação e o isolamento do louco assumem caráter de terapia, sendo essencialmente necessária para livrá-lo das paixões do mundo que o tiraram da razão. A loucura passa a ser compreendida a partir de outro ângulo, e permanece a busca incessante pela reintegração do doente mental à sociedade, visando sempre, manter a ordem da estrutura social, político e cultural.



IV JORNADA DE ESTUDOS EM SERVIÇO SOCIAL

No Brasil, conforme aponta o Ministério da Saúde (2016), o movimento da Reforma Psiquiátrica vai acontecer somente ao final da década de 1970, ao mesmo passo em que o movimento da Luta Antimanicomial composta por familiares dos pacientes e profissionais da saúde mental, se unem e realizam uma mobilização. Este processo de reforma é marcado por uma revisão de todos os métodos adotados, até este momento, para o tratamento ao paciente com transtorno mental.

Diante de todo esse processo, é somente em 6 de abril de 2001 que a Lei da Saúde Mental, Lei nº 10.216 é aprovada, visando a proteção e os direitos das pessoas com transtorno mental, bem como sua inclusão na sociedade sem nenhum tipo de discriminação. A partir desta lei, surge então a Política de Saúde Mental, que tem por objetivo assegurar o cuidado ao paciente com transtorno mental em espaços que não sejam hospitais psiquiátricos, desconstruindo assim, a visão de que estes pacientes deveriam ser tratados como loucos e sem nenhum tipo de contato ou vínculo com a família e perante a sociedade.

CONCLUSÕES

Em suma, percebe-se que ao longo da história a “loucura” é uma questão bastante complexa. Embora desde a década de 1970 permanecemos discutindo o tema ainda há muitos equívocos e distorções na sociedade referente as pessoas com transtorno mental. A forma de entender a “loucura” passou por modificações, se antes a pessoa com transtorno mental era tratada como uma disfunção da sociedade, “o louco”, após a Reforma Psiquiátrica o transtorno mental passa a ser vista como doença. Frente à sociedade, a pessoa com transtorno mental tem os mesmos direitos e deveres iguais aos demais, no âmbito político, social, econômico e cultural.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei n. 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. Brasília, 6 de abril de 2001;



IV JORNADA DE ESTUDOS EM SERVIÇO SOCIAL

GONÇALVES, Alda Martins; SENA, Roseni Rosângela de. **A reforma psiquiátrica no Brasil:** contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. In: Revista Latino-Americana de Enfermagem. Ribeirão Preto, v.9, n.2, mar/abr. 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692001000200007 . Acesso em: 17 de Set. 2016.

HEIDRICH, Andréa Valente. **Reforma psiquiátrica à brasileira:** análise sob a perspectiva da desinstitucionalização. 2007, 205 f. Tese (Doutorado). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007. Disponível em: http://tede.pucrs.br/tde_arquivos/21/TDE-2008-03-10T075453Z-1049/Publico/398635.pdf. Acesso em: 17 de Set. 2016.

KNOPP, Amanda Martins. **Saúde Mental, Reforma Psiquiátrica e os CAPS - Centros de Atenção Psicossocial:** a atuação do Serviço Social, 2012, 64 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/103466/TCC%20AMANDA%20KNOPP.pdf?sequence=1>. Acesso em: 17 de Set. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **A reforma psiquiátrica brasileira e a política de saúde mental.** 2016. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/vpc/reforma.html>. Acesso em: 17 de Set. 2016.