

# No Brasil, hospitais psiquiátricos se tornam moradias por tempo indeterminado

Por Redação



Foto: Reprodução Internet

**No estado de São Paulo, 1.500 pacientes moram em hospitais psiquiátricos ou em hospitais de custódia, de acordo com Ministério Público Federal (MPF).**

Três décadas após o início da luta antimanicomial, governo Bolsonaro sinaliza financiar modelo asilar em substituição ao tratamento comunitário.

Por **Anelize Moreira, para Saúde Popular** - 18/05/2019

O grito, o sofrimento e o abandono de pacientes internados com doenças mentais enfrentam dificuldades para chegar aos canais de denúncia. Isolados e apartados do convívio social, as violações aos direitos dessa população só chegam à justiça ou nos noticiários quando um familiar ou profissional resolve falar sobre a situação dos hospitais psiquiátricos ou comunidades terapêuticas.

No Brasil há 15.532 leitos em hospitais psiquiátricos, além de 59 Unidades de Acolhimento e 1.475 leitos SUS em hospitais gerais, de acordo com Ministério da Saúde. Essa população fica na invisibilidade e muitos ficam internados por décadas, sem perspectiva de saída para o convívio social. No início dos anos 2000 havia 50 mil leitos.

“Internação é para casos agudos e de curta permanência. O problema é que esses hospitais não visam internação com prazo determinado. Esses pacientes se tornam moradores desses hospitais, porque não há uma preocupação com a alta e reinserção social”. É o que afirma a procuradora da república Lisiane Braecher, trabalha com a desinstitucionalização de espaços de saúde mental.

## Hospitalização tem cor

A Secretaria Estadual da Saúde informou que, no ano de 2014, a população totalizava 5.490 pessoas. Desde então, 66,5% delas já passaram por esse processo desinstitucionalização, contabilizando pessoas que passaram a residir em Serviços de Residência Terapêutica (SRT), retornaram ao convívio familiar ou faleceram devido à idade avançada.

No estado de São Paulo, 1.500 pacientes moram em hospitais psiquiátricos ou em hospitais de custódia, de acordo com Ministério Público Federal. “O atendimento varia de acordo com cada instituição, mas isso não interessa, porque hospital não é lugar para se morar. Essa pessoa tem o direito de um tratamento que vise a alta é o que prevê a lei”, diz a procuradora.

De acordo com estudo, há proporcionalmente maior presença de negros em hospitais psiquiátricos paulistas, o que demonstra os processos de preconceito, exclusão, abandono das populações mais vulneráveis.

No ano passado, a procuradora acompanhou a desativação de sete hospitais psiquiátricos da região de Sorocaba, que compunham o maior polo manicomial do país, com mais de 2,7 mil pacientes. Os quatro últimos pacientes da unidade deixaram o local para viver em residências terapêuticas – casas que abrigam até 10 egressos e contam com coordenador e equipe de cuidadores.



Ex-moradores de hospitais psiquiátricos conquistam vida em sociedade./ Foto: Prefeitura de Sorocaba

Após mais de 30 anos de esforços do Movimento de Luta Antimanicomial, os avanços estão em risco. Isso porque a internação volta à centralidade e o atendimento toma um rumo inverso do que estava sendo feito pela Política Nacional de Saúde Mental, por meio da desospitalização. É o que aponta o presidente do Conselho Federal de Psicologia, Rogério Giannini.

O **dia 18 de maio** tem sido marcado por manifestações para denunciar a violência institucional e a exclusão das pessoas em sofrimento psíquico.

Na última sexta-feira (17), a Frente Estadual Antimanicomial São Paulo (Feasp) realizou o primeiro movimento #OcupeAlesp, reunindo uma série de atividades culturais e políticas em defesa do SUS, da Reforma Psiquiátrica e contra o **projeto de lei aprovado no Senado Federal que cria uma nova política de drogas** e a sinalização da **volta dos manicômios**. Parlamentares do campo progressista, usuários dos serviços de saúde mental, familiares e trabalhadores participaram da programação #OcupeAlesp, que definiu a criação de uma Subcomissão de Saúde Mental e Drogas na Comissão de Direitos Humanos da Assembleia Legislativa.

## Retrocessos

Em fevereiro, o Ministério da Saúde publicou **um documento com 32 páginas sobre as mudanças na Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas** que abrange o atendimento a pessoas com necessidades relacionadas a transtornos mentais como depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo, incluindo dependência de substâncias psicoativas (álcool, cocaína, crack e outras drogas).

A nota técnica que orientava a compra de aparelhos no SUS, além de pregar abstinência como tratamento a pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, além de leitos psiquiátricos infantis, causou polêmica entre profissionais e especialistas da área e foi retirada do site oficial do Ministério da Saúde, dois dias depois.

A **lei 10.216, de 2001**, que estabelece a Política Nacional de Saúde Mental, também conhecida como Lei Paulo Delgado, extinguiu o modelo de internação compulsória e os manicômios pelo tratamento em liberdade, numa Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que envolva a reinserção social com a participação da família e a internação por curta permanência quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

A lei propõe a substituição das práticas de internação por outros tipos de serviços, tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os leitos de saúde mental em enfermarias de hospitais gerais, equipes de consultórios de rua, unidades básicas de saúde, centros de convivência e residências terapêuticas.

## MPF em alerta

Para a procuradora, as portarias do Ministério da saúde sobre Saúde Mental ameaçam não só a Reforma Psiquiátrica, mas os avanços na atenção psicossocial e no SUS. “A internação é para casos agudos ou graves que representa cerca de 20% dos casos, e deixam de se preocupar com os outros equipamentos que ajudariam a evitar que transtornos mais leves se tornem casos de intervenção. Você está colocando mais dinheiro para atender menos pessoas, ao invés de evitar o agravamento, isso já é preocupante.”



Hospital Colônia de Barbacena/ Foto: Luiz Alfredo

Outra preocupação do Ministério Público Federal é que as novas orientações do governo federal apontam para o financiamento de hospitais onde tem pessoas institucionalizadas. “As comunidades terapêuticas não são fiscalizadas, não tem nenhum instrumento que prevê a fiscalização desses locais, explica a coordenadora do Grupo de Trabalho Saúde Mental da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão do Ministério Público Federal”, ressalta.

Gianini explica que ainda existe no imaginário popular a imagem de loucos espalhados em um pátio, catatônicos, embotados, delirantes, andando para lá e para cá. “Esse é o efeito da institucionalização e não a causa da internação, como muitas vezes é entendido. A experiência [na Rede de Atenção Psicossocial] tem demonstrando o quanto é benéfico promover espaços de cidadania e encontros. É a liberdade que cura e isso é o tratamento.”

Por meio de nota, o Ministério da Saúde informou que ainda não há mudanças em discussão na Política Nacional de Saúde Mental e sim um trabalho para implementação e fortalecimento da RAPS, e implantação e qualificação dos serviços redefinidos na Portaria de dezembro de 2017.

Para este ano, a previsão orçamentária da pasta para a Saúde Mental é de cerca de R\$ 1,6 bilhão destinada às ações da RAPS.

## Investimento público em maus-tratos

O Conselho Federal de Psicologia e o Ministério Público Federal compartilham da preocupação com o financiamento do atual governo em comunidades terapêuticas e hospitais psiquiátricos.

Vinte e oito comunidades terapêuticas foram vistoriadas nas cinco regiões do país em 2017, em ação conjunta do Ministério Público Federal, do Conselho Federal de Psicologia e do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura. Foram encontradas violações como: privação de liberdade, trabalhos forçados e internação de adolescentes, uso de castigos estão entre as violações identificadas em comunidades terapêuticas.

O documento evidencia o uso que vem sendo feito de comunidades terapêuticas como locais em que se retoma o modelo de asilamento de pessoas com transtornos mentais, superado no Brasil pela Reforma Psiquiátrica Antimanicomial.

As comunidades terapêuticas surgiram à margem do sistema público, como espaços religiosos de atendimento a usuários de álcool e drogas. Elas pregam a abstinência, a reclusão dos pacientes e não há Plano Terapêutico Singular – o contrário da assistência nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial.



Cena do documentário “A Casa dos Mortos”/ Foto: Divulgação

O Conselho Federal de Psicologia (CFP), o Ministério Público e o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura constataram que muitos dos pacientes não estão necessariamente precisando estar nesses espaços.

“Os pacientes dos hospitais psiquiátricos vivem em situação de abandono e extrema pobreza e muitas vezes o problema se cronifica pela internação. Elas não vivem em surtos permanentes, mas não são pessoas que perderam relações sociais e que acabam indo e morando nos manicômios”, afirma o presidente do CFP.

Ao longo de quatro anos, entre 2014 e 2018, a Pastoral Carcerária realizou visitas semanais de caráter humanitário e religioso em três hospitais de custódia do estado de São Paulo. O registro de relatos de funcionários e presos resultou no [relatório](#) Hospitais-Prisão: notas sobre os manicômios judiciais de São Paulo nos hospitais sendo dois em Franco da Rocha e outro em Taubaté.

“São espaços híbridos com características de um hospital e uma prisão e carrega o que tem de pior de cada um dos estabelecimentos. Tem equipamentos de segurança, grades, revistas e um imóvel controle de uma unidade prisional, mas também toda essa faceta de manicômios, de medicalização excessiva. Esses espaços ficaram esquecidos até pela reforma psiquiátrica, o que motivou a pastoral a fazer esse documento, explica Luísa Cytrynowicz, do Grupo de Trabalho Saúde Mental e Liberdade, da Pastoral Carcerária da Arquidiocese de São Paulo.

Entre as violações constadas estão a medicalização excessiva dos pacientes-detentos, o isolamento em relação a familiares; a ausência de atividades recreativas e educativas, entre outras.

Segundo advogada da Pastoral, umas das violações que acontecem de forma mais acentuada com as mulheres é a medicalização dos sentimentos. “Elas começam a chorar e são medicadas. Qualquer demonstração de sentimentos, mais do que naturais do que pra pessoas estão isolados e não são tolerados e são medicados.”

O caminho é olhar experiências exitosas como em Goiás, que criou o Programa de Atenção Integral ao Louco-Infrator (Paili) que trata pacientes presos em liberdade. “São equipamentos da rede de atenção que atendem sem aprisionar. O aprisionamento só causa sofrimento”, completa.

## Memória da saúde mental no Brasil

Ao chegar ao hospício, suas cabeças eram raspadas, suas roupas arrancadas e seus nomes descartados. Epiléticos, alcoólatras, homossexuais, prostitutas, meninas grávidas de forma violenta. A maior dos pacientes foram internados a força, sendo que 70% não tinham diagnóstico de doença mental. Trinta e três eram crianças.

Esse é um dos trechos do livro-reportagem “Holocausto Brasileiro – Vida, Genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil”, da jornalista Daniela Arbex, que narra a barbárie no hospício Colônia, em Barbacena, Minas Gerais.

Após uma série de denúncias contra os hospícios psiquiátricos mineiros, em 2009 a jornalista teve acesso a um conjunto de fotos de Luiz Alfredo, publicadas há 50 anos na revista “O Cruzeiro”. O livro,

publicado em 2013, reconstrói a história da saúde mental no Brasil pelo olhar de ex-funcionários e os 160 sobreviventes de Colônia.

“Os sobreviventes passaram mais de 50 anos institucionalizados, ao saírem do hospício e terem oportunidade de se reconstruir socialmente, essas pessoas puderam superar o que viveram e elas buscaram continuar a sonhar, isso me impressionou muito. Só reforçou a minha crença de que não existe outro caminho senão o tratamento em liberdade. As pessoas que passaram pelo Colônia, hoje vivem em residências terapêuticas em Barbacena. Como a experiência do tratamento em liberdade ela devolve dignidade para o sujeito”, relata a jornalista.



Divulgação/Daniela Arbex

O caso da Elzinha exemplifica o que um outro modelo de atendimento pode significar na vida dessas pessoas. “Ela foi estuprada em um hospital psiquiátrico, passou mais de três décadas no Colônia e o sonho da vida dela era ter um sofá vermelho. Quando fui fazer a entrevista, ela estava nesse sofá na residência terapêutica. Pensei se eu tivesse passado por tudo que ela passou, se eu tinha condições de sonhar. E ela passou a fazer hidroginástica, a frequentar mercadinhos do bairro, a viajar ou seja saiu da invisibilidade e começou a viver”, relembra.

Para Arbex, “não existe manicômio bonzinho, essa ideia de que a gente vai voltar a ter espaços humanizados é uma balela, porque é impossível manter um espaço humanizado se você desumaniza o sujeito, quando você segrega, isola”.

Ela também avalia que a Política de Redução de Danos pode ter prejudicado financeiramente grupos que controlam hospitais e outros serviços que trabalham na lógica de internação. “Por isso eles foram tão enfáticos contra as redes substitutivas e os serviços da reforma psiquiátrica”, conclui.

**Edição: Cecília Figueiredo**

Disponível em: <https://saude-popular.org/2019/05/no-brasil-hospitais-psiquiatricos-se-tornam-moradias-por-tempo-indeterminado/>