# CONTRIBUIÇÃO DA PSICOLOGIA SOCIAL NA LUTA A FAVOR DA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DOS SUJEITOS COM ADOECIMENTOS PSÍQUICOS

Lívia do Santos Nobre[1]
Lara Cunha Maia[2]
Marisa de Oliveira Silva[3]
Micaele Maia de Queiroz[4]
Larissa Ferreira Nunes[5]

**RESUMO**

O presente trabalho busca apontar a atuação do psicólogo social frente ao processo de desinstitucionalização do sujeito e sua inserção na sociedade, partindo do contexto histórico do que aconteceu no hospital de Barbacena, que desencadeou o movimento da reforma psiquiátrica, usando como referência o livro Holocausto Brasileiro. Desse modo, por meio de uma revisão bibliográfica, foram abordados autores da psicologia social e suas contribuições para o movimento na luta antimanicomial, assim como a contextualização do movimento da reforma psiquiátrica e o cenário de cuidado que apresenta-se atualmente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicologia; Reforma Psiquiátrica; Luta Antimanicomial; Holocausto brasileiro.

## INTRODUÇÃO

O aprisionamento como uma forma de limpeza social foi uma prática muito comum e durante um longo período, o bem estar e a socialização dessas pessoas marginalizadas foram tópicos negligenciados. Abandonados, poucas foram os que olharam para aqueles internados e enxergaram algo além do estereótipo da loucura que lhes foi imposto.

O centro hospitalar psiquiátrico de Barbacena, conhecido como Colônia, foi fundado em Minas Gerais, no ano de 1903, com o intuito de prestar assistência a pessoas com qualquer tipo de transtorno mental persistente. Contudo, o que era para ser um espaço de acolhimento nunca chegou a tal e, em pouco tempo, foi utilizado apenas com uma desculpa para outra

[1]FAVILI, livianobrepsico@gmail.com.
[2]FAVILI, larac.maia@outlook.com.
[3]FAVILI, marisaaa_92@hotmail.com.
[4]FAVILI, micaelemaia.17@gmail.com.
[5]FAVILI, larissafnpsico@gmail.com.

finalidade: de limpeza social. Segundo afirma Daniela Arbex, jornalista que escreveu holocausto brasileiro: “A teoria eugenista que sustentava a ideia de limpeza social, fortalecia o hospital e justificava seus abusos” (ARBEX, 2013, p. 25). Desse modo, compreende-se que o hospital Colônia teve o intuito exclusivamente voltado para a segregação e isolamento de pessoas que eram consideradas “inadequadas” para a convivência social. Em relação às intervenções que os pacientes eram submetidos, medicamentos e tratamentos de choque foram utilizados com fins exclusivos de intimidação e controle (ARBEX, 2013, p.25).

As pessoas que foram aprisionadas no Colônia, independente da existência de diagnósticos, tiveram seus corpos violados, suas vidas arrancadas e sua humanidade desconsiderada. Eram privadas de direitos básicos como liberdade, segurança ou até mesmo o direito de existir, perante a lei.

A partir da contextualização dessa realidade, o presente trabalho busca fazer uma relação entre o que aconteceu no hospital Colônia e a atuação da psicologia, compreendendo o compromisso ético-político da psicologia social, inspirada em Martín-Baró, pensando em uma nova práxis psicológica implicada na transformação social. Desse modo, a psicologia social, dentro desses contextos de aprisionamento, traz um posicionamento mais reflexivo e participativo para as transformações sociais em torno da “loucura”. Por fim, essa atuação deve embasar-se em um posicionamento em favor da luta antimanicomial, fortalecendo o processo da desinstitucionalização.

## METODOLOGIA

O presente trabalho se refere a uma revisão de literatura que busca apresentar, através de pesquisa bibliográfica, o papel do psicólogo social frente ao processo de desinstitucionalização dos sujeitos, a partir da reforma psiquiátrica, usando como referência o livro Holocausto brasileiro.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Políticas públicas e reforma psiquiátrica

A partir do final da década de 1970, a reforma psiquiátrica passou a apresentar maior destaque. Em busca da reestruturação do tratamento asilar e expondo o modelo manicomial, foram iniciados movimentos sociais que buscavam garantir a segurança e a qualidade de vida de pacientes psiquiátricos, abalando as estruturas estabelecidas com um modelo hospitalocêntrico, que se manteve como a base de tratamento até o momento (COELHO;

RODRIGUES; SILVA, 2021). Outro fator que impulsionou a reforma psiquiátrica foi a busca por uma psiquiatria social, que visava não apenas detectar e sintomas, mas preveni-los, propondo um ambiente saudável, com o engajamento e a participação da comunidade, que pudesse promover o cuidado com a saúde mental (TENÓRIO, 2002). Desse modo, o que se busca é uma inserção saudável na estrutura social que é estabelecida na comunidade que aquele sujeito habita, respeitando sua individualidade e possibilitando sua atuação ativa, abolindo modelos excludentes e garantido seus direitos.

Em 1989, o deputado federal Paulo Delgado apresentou um projeto de lei propondo a regulamentação do direito de pessoas com transtornos mentais e a extinção progressiva de manicômios em todo o país (ARBEX, 2013, p. 234) afirmando o caráter de cárcere da medicina e apontando a dificuldade de instaurar recursos de tratamento ambulatorial, comunitário e aberto (ARBEX, 2013, p.236). Em 1990 o projeto foi aprovado na câmara dos deputados e apenas em 2001 o projeto final foi remetido à sanção presidencial.

Ainda acerca da implantação da lei que assegura a regulamentação do tratamento dessas pessoas e o movimento de reforma psiquiátrico, Delgado aponta que tal movimento representa a liberdade do doente mental, que não mais seria explorado pelo modelo vigente (ARBEX, 2013, p.240).

Com a formação do sistema unificado de saúde (SUS) foi instaurado redes integradas de assistência à saúde mental por meio de políticas públicas, como uma tentativa de servir de suporte para que seja possível a abolição definitiva dos hospitais psiquiátricos e buscando a horizontalização dos profissionais, possibilitando o trabalho em equipe com a finalidade de assegurar a qualidade de vida e os direitos daqueles que necessitem desse apoio assistencial. Foram implantados centros de atenção psicossocial (CAPS), núcleo de atenção psicossocial (NAPS) e outras estruturas que servem como alicerce para o tratamento de pessoas com transtorno mental ou vícios, e seus familiares (COELHO; RODRIGUES; SILVA, 2021). Desse modo, o tratamento passou a ter outro viés, com uma visão humanizada e ética, de forma que o tratamento se estruturou de outra maneira, com a formação de um modelo baseado na prática de atenção comunitária. Usando as palavras de Delgado:

> “Quem encarcera, seda e isola não acredita na razão, nem no resto dela. A lei da reforma psiquiátrica, ao contrário, é humanista, mas baseada em fundamentos técnicos da própria medicina, os quais permitem a realização do tratamento em liberdade” (ARBEX, 2013, p. 237)

**Papel do psicólogo social**

Com todo esse processo de desinstitucionalização, é responsabilidade do psicólogo garantir o cuidado respeitoso com esses sujeitos. Essa prática engloba tanto as formas de tratamento para esses indivíduos quanto o processo de educação da comunidade, que pode ser desenvolvida através da análise das representações sociais sobre a loucura, possibilitando a desconstrução dos estereótipos que marginalizam e justificam exclusões sociais.

Acreditando em um modelo humanizado, influenciada pelo italiano Franco Basaglia, Irmã Mercês, como é conhecida a freira que coordenou o Lar Abrigado, em 1983 se dedicou a oferecer um lar e acolher alguns dos ex meninos de Barbacena (ARBEX, 2013, p. 111). Durante meses Mercês se empenhou em reeducar cada um, ensinando-os a usar o banheiro, a fazer as refeições sozinhos e a dormir em camas. Além disso, conseguiu fazer com que os médicos reduzissem a quantidade de medicamentos fornecidos, desencadeando em uma maior consciência e favorecendo a autonomia dessas pessoas (ARBEX, 2013, p. 112). Mercês ofereceu a eles o acolhimento e respeito, dando a oportunidade de viver em comunidade. Com o sucesso da adaptação de todos, alguns estigmas foram sendo desfeitos na vizinhança, os novos moradores passaram a ser respeitados e incluídos nessa comunidade, exatamente como os médicos afirmavam para a irmã que nunca aconteceria, pela “natureza” violenta que eles supostamente apresentavam.

Com o depoimento de Mercês a respeito do novo tratamento que os sobreviventes do hospital Colônia receberam, é possível perceber que o modelo de aprisionamento, a partir de um viés hospitalocêntrico, não tem utilidade no tratamento dessas pessoas. Desse modo, o movimento da psicologia social deve caminhar em direção à humanização do tratamento, com a promoção de respeito e acolhimento, possibilitando o desenvolvimento da autonomia desses pacientes, sempre priorizando a liberdade desses indivíduos. Esse viés prático favorece o desenvolvimento do processo terapêutico, considerando a possibilidade de construção de vínculos do sujeito, o desenvolvimento de habilidades e a promoção da qualidade de vida do indivíduo. Como aponta Martín-Baró, cabe ao psicólogo facilitar e humanizar o processo de inserção do sujeito à sociedade (MARTÍN-BARÓ, 1980/2017, p. 28).

A psicologia social também pode contribuir com a construção de grupos terapêuticos como mecanismos de ação coletiva que visam promover a troca de experiências e a superação dos estigmas sociais, isso pois "o ser humano é simultaneamente um ser sociável e um ser socializado, que aspira comunicar com os membros de uma sociedade que o forma e o controla" (ALEXANDRE, 2002, p. 209). Isso indica que as pessoas se encontram integradas de forma contínua em grupos, e é por meio dos laços construídos dentro deles que os conecta à sociedade.

Assim, é por meio dessa integração que se garante a participação social das pessoas com transtornos mentais, proporcionando o suporte profissional necessário, inclusive da psicologia social, para que possa atuar como facilitadora dessa inclusão.

Assim, a psicologia social pode contribuir para o combate a práticas coercitivas, bem como para a inclusão social dos pacientes e a humanização do tratamento em saúde mental, promovendo uma sociedade mais democrática e inclusiva. Com base em quatro eixos, o psicólogo social pode trabalhar com esses indivíduos e suas famílias de diferentes perspectivas: inicialmente, partindo da prevenção, de forma a fazer trabalhos a partir do ambientes que o sujeito vive, buscando a proteção desses grupos vulnerabilizados e promovendo acesso à informação; posteriormente, se voltando para o cuidado especializado, com enfoque na atenção primária e cuidados em situações de crises, por exemplo; em seguida parte para a reabilitação psicossocial, com a inserção à comunidade após a crise, dando suporte e assistência quando necessário, inclusive à família; e por fim a proteção de direitos e interesses, com a movimentação política da comunidade para assegurar essa promoção a partir de grupos, de projetos e do engajamento social (VASCONCELOS,1998).

## CONCLUSÃO

Desse modo, é possível compreender que o aprisionamento foi uma arma contra a população em um momento histórico, mas seu discurso eugenista se enraizou na sociedade a ponto de estruturar a forma com que um grupo é observado, com uma tentativa de controlá-los e ignorá-los.

O aprisionamento dessas pessoas não serviu para outro propósito a não ser o de limpeza social, portanto a busca nunca foi por um tratamento eficiente, mas por uma exclusão e apagamento desses sujeitos. Com um modelo horizontalizado de assistência, em uma relação interdisciplinar entre os profissionais e a possibilidade de atuação da psicologia social, é possível iniciar uma caminhada em outra direção, para que essas pessoas sejam tratadas com respeito e integridade, além da sua inserção na comunidade, com suas garantias de direito.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEXANDRE, Marcos. Breve descrição sobre processos grupais. **Comum**, v. 7, n. 19, p. 209-19, 2002.

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. [*S. l.*]: Intrínseca, 2013. 277 p.

COELHO, Gilson Gomes; DE SOUSA RODRIGUES, Ilana Helen Ferreira; SILVA, Karina Murielly Conceição. Holocausto brasileiro: da violação de direitos à construção de uma sociedade sem manicômios. **Composição Revista de Ciências Sociais da UFMS**, v. 2, n. 24, p. 48-66, 2021.

Martín-Baró, I. (2017). O psicólogo no processo revolucionário. In F. Lacerda Jr. (Org.), *Crítica e libertação na psicologia: Estudos psicossociais* (pp.25-29). Petrópolis, RJ: Vozes. (Obra original publicada em 1980)

SILVA, Thaylâne Creusa Rogério; DE MEDEIROS, Íris de Fátima Dantas; SILVA, Letícia Lígia. UM ESTUDO SOBRE A SAÚDE MENTAL NUMA ÓTICA DA PSICOLOGIA SOCIAL.

TENÓRIO, Fernando. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 9, n. 1, p. 25-59, 2002.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. Mundos paralelos, até quando? Os psicólogos e o campo da saúde mental pública no Brasil nas duas últimas décadas. **Mnemosine**, 2004.