

A REFORMA E OS HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS: HISTÓRIAS DA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO

*REFORM AND PSYCHIATRIC HOSPITALS:
HISTORIES OF DEINSTITUTIONALIZATION*

Maria Stella Brandão Goulart

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil

Flávio Durães

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil

RESUMO

Esta pesquisa investigou como o processo de Reforma da Política de saúde mental repercutiu no mais antigo hospital psiquiátrico público de Belo Horizonte, o Instituto Raul Soares, resultando em iniciativas institucionais que procuravam responder à crítica aos asilos e à cultura manicomial que emergiu desde os anos 60 (século XX, em Minas Gerais). Trata-se de um esforço historiográfico, realizado em 2007, que trabalhou com fontes documentais e orais (entrevistas com psiquiatras, psicólogos, enfermeiros e outros), recuperando informações sobre as décadas de 60, 70 e 80. O referencial teórico foi o da Análise Institucional. Foram enfocadas iniciativas instituintes que tomaram a forma de projetos assistenciais e de formação que objetivavam a reestruturação do hospital: o Ambulatório Central Roberto Resende; a Residência em Psiquiatria, o Projeto Guimarães Rosa e o Hospital Dia. São evidenciados os paradigmas de referência e o contraditório processo de desinstitucionalização.

Palavras-chave: reforma psiquiátrica; hospitais psiquiátricos; desinstitucionalização; história; Instituto Raul Soares.

ABSTRACT

The aim of the present research is to determine how the mental health Policy Reform affected the Raul Soares Institute, the first public psychiatric hospital (asylum) in Belo Horizonte, tracing institutional initiatives that aimed to respond to criticisms on the mental houses and their set of procedures in usage since the 1960s, in the state of Minas Gerais. The research became a historiographic effort, carried out in 2007, dealing with oral and documental sources (interviews with psychiatrists, psychologists, nurses and others) and collecting information about facts that occurred in the 1960s, 1970s and 1980s. Institutional analysis was taken as the theoretical support. The present study focused on initiatives that assumed the format of assisting and constitutional projects that aimed to remodel the Raul Soares Institute. In addition, paradigms of references and the contradiction-marked process of deinstitutionalization were made evident.

Keywords: psychiatric reform; psychiatric hospitals; deinstitutionalization; history; Instituto Raul Soares.

A Reforma na Psiquiatria ainda está em pleno processo no Brasil e exige mudanças socioculturais profundas e de longo prazo. É tempo de identificarmos as tentativas já efetivadas – seus sucessos e fracassos. Conhecendo nossa história, podemos traçar novos rumos, que afirmem os direitos e o respeito ao portador de distúrbios e sofrimento mental. Construir um modelo assistencial adequado envolve um resgate crítico que nos compromete com a pesquisa em história social e das instituições (Cardoso & Vainfas, 1997).

A partir do final da década de 70, tomou forma, no Brasil, um movimento da Reforma Psiquiátrica com um

questionamento incisivo das políticas públicas de saúde mental e do modelo assistencial centrado nos hospitais psiquiátricos e em estratégias de exclusão. Foi quando se falou, pela primeira vez, acerca do fim dos hospitais psiquiátricos, que atualmente identificamos no bojo dos processos de desinstitucionalização (Goulart, 2007) que vem ocorrendo no Brasil. Esse movimento ganhou força com a Reforma Sanitária e, posteriormente, com a implantação do SUS (Sistema Único de Saúde). A Reforma Psiquiátrica se organizou, em linhas gerais, a partir de dois vetores: o de crítica e reforma do modelo hospitalocêntrico; e o de desconstrução dos espaços asilares e efetivação de modelos

assistenciais alternativos (Amarante, 1992, 1995, 1998; Goulart, 1992, 2006). Configurou-se um conjunto de iniciativas de cunho político, social, legislativo e cultural que visavam modificar a situação e tecer alternativas.

Os hospitais psiquiátricos não foram apenas organizações passivas. Cada uma das diversas instituições asilares brasileiras tem histórias a contar. A história do primeiro hospital psiquiátrico público de Belo Horizonte, o “Instituto Raul Soares” (IRS), focaliza a Reforma Psiquiátrica mineira – seu caráter vanguardista e sua capacidade propositiva. Ali ocorreram importantes debates, embates e iniciativas que informam sobre os rumos e as contradições do processo de construção da política de saúde mental brasileira.

O IRS, desde o início de sua história, foi confrontado com o ideário reformista da psiquiatria, e, ao mesmo tempo (e não menos importante), com movimentos de resistência a elas. A primeira iniciativa pontual de reforma deu-se, como veremos, com o psiquiatra Lopes Rodrigues. Porém, muitas outras ocorreram. O foco principal deste artigo recairá sobre as iniciativas instituintes (Barbier, 1985), alternativas ao modelo hegemônico, das décadas de 60, 70 e 80 do século XX. Serão apresentados os resultados de pesquisa concluída em 2008¹ que se pautou na pesquisa documental (acervo institucional) e, complementarmente, na história oral (12 entrevistas com psiquiatras, psicólogos e funcionários do IRS)².

No que concerne aos marcos históricos, consideraremos o processo mineiro desencadeado no final dos anos 60 até a proposição de nova legislação psiquiátrica em 1989, o Projeto de Lei Paulo Delgado. Essa demarcação sintoniza-se com o contexto histórico da instauração da ditadura militar brasileira e seu declínio, sinalizado pelas eleições diretas para presidente no ano de 1989. Esse enquadre nos permitiu abordar: a inauguração do Ambulatório Central Roberto Resende; a estruturação da Residência em Psiquiatria; a participação do IRS no movimento de denúncia de 1979; a implantação do Projeto Guimarães Rosa; e a estruturação do primeiro hospital-dia público de Minas Gerais.

Dois questões orientaram as investigações: (a) em que medida a Reforma Psiquiátrica afetou a estrutura e dinâmica do hospital em questão; e (b) em que medida o hospital em questão reagiu e participou na história da Reforma mesma. Afinal, os asilos foram, contraditoriamente, espaços insurgentes, que guardam desde experimentações técnicas até sinais da ação política e coletiva que o negaram e superaram (Basaglia, 1985, 2000).

As iniciativas reformistas do Instituto Raul Soares sinalizam reações e esforços de transformação da instituição psiquiátrica. Sua recuperação permite uma compreensão mais atenta do processo de desinstitucionalização. Ali se alinham as primeiras respostas formuladas diante das corajosas críticas acerca das péssimas

condições de vida dos usuários e das difíceis condições de trabalho dos profissionais da saúde mental.

Dos antecedentes históricos

No séc. XIX e início do séc. XX, a atenção aos alienados era realizada, no caso mineiro, nos pavilhões de observação das Santas Casas de São João Del Rei e Diamantina (Santos, 1995). Tendo em vista a crescente demanda por internação e a recusa do Hospício Nacional de Alienados (Rio de Janeiro) em renovar o convênio existente com o Estado de Minas Gerais, foi criada a “Assistência aos Alienados no Estado de Minas Gerais” (1900). Previu-se ali a construção do Hospital Colônia de Barbacena, que, logo após sua inauguração, em 1903, já enfrentava problemas de superlotação e tecia suas famosas crônicas de horrores (Goulart, 1992; Rati, 1986; Santos, 1995). Em 1920, o “Congresso Mineiro” aprovaria a sua primeira reforma da área, com o novo pavilhão de observação, em Belo Horizonte: o Instituto de Neuro-Psiquiatria (Santos, 1995). Esse novo Instituto seria inaugurado no feriado de 07 de setembro de 1922, celebrando a independência, respaldado pelo “Regulamento para a Assistência a Alienados de Minas Gerais” de 31 de agosto de 1922 (Moretzshon, 1989). Esse regulamento prometia inovações para a assistência psiquiátrica no estado, como a restrição de “meios coercitivos de tratamento”, e designava o Instituto Neuro-Psiquiátrico como hospital central e instituição de ensino e pesquisa em Neurologia e Psiquiatria (Santos, 1995). Porém, em função da morte prematura do seu primeiro diretor, o hospital permaneceu inativo até 1924, quando foi reinaugurado, com o nome de Instituto Raul Soares (homenagem ao Presidente do Estado falecido no mesmo ano).

Nas décadas de 1920 e 1930, a psiquiatria pública brasileira apostava na estruturação da assistência hospitalar e nos dispositivos terapêuticos disponibilizados pela medicina científica, que via, na internação, a resposta para todos os males. Paralelamente, os psiquiatras dialogavam com o paradigma preventivista eugenista, já com algum conhecimento da psicanálise freudiana (Goulart, 1992). A nascente psiquiatria colocava-se como um altaneiro instrumento de defesa da sociedade brasileira, reivindicando as ações de controle e proteção social diante da ameaça da alienação mental.

Foi nesse contexto que surgiu o Instituto Raul Soares: um projeto moderno, para uma cidade nascida sob a luz do planejamento urbano. Contemplava espaços de recreação (leituras, música, jogos, etc.) e para exercícios físicos, além da possibilidade de trabalho em tarefas voluntárias e sintonizadas com as aptidões dos internos que poderiam se realizar em “officinas”, prevendo a geração de renda a ser depositada em contas

correntes vinculadas a uma “Caderneta de Pecúlios dos Alienados Trabalhadores” (Moretzsohn, 1989, p. 43).

Já em 1927, o Instituto Raul Soares, sob a direção do primeiro diretor empossado, Alexandre C. Drummond, transformara-se numa triste extensão da chefatura da polícia: um “depósito de feras enjauladas” (Pires, 1959, p. 39). Diante dessa situação, o Governador Antônio Carlos Ribeiro de Andradas convidou o psiquiatra Lopes Rodrigues para assumir a direção da instituição. Ele ocupava cargo de Livre-Docente na Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro e trabalhava no Hospital Nacional de Alienados (Rio de Janeiro), com Juliano Moreira, psiquiatra ligado a diversas iniciativas reformistas sintonizadas com o higienismo e a psicanálise.

As intervenções reformistas de Rodrigues marcariam miticamente a história da psiquiatria mineira através do que foi na época chamado “o ato de loucura de Lopes Rodrigues”. Foi quando se deu a primeira tentativa de humanização do hospital (Mendonça, Coelho, & Gusmão, 2006). Assumindo, em 1929, o cargo de diretor do Instituto, Lopes Rodrigues passou a guiar-se pelo ideário reformista de inspiração humanista e pelas orientações da Liga Brasileira de Higiene Mental. Num primeiro momento, que ele denominou de “fase Pinel”, confrontou-se com a cultura e métodos violentos utilizados na instituição, para posteriormente tentar a implantação de um modelo assistencial mais humanizado. Foi quando Lopes Rodrigues aboliu o “tratamento fechado”, as grades e o “instrumental mecânico de repressão” (coleiras, argolas, manchões entre outros), para a surpresa de seus pares. Quando interpelado pelas autoridades públicas “sobre seu ato revolucionário, soltando as feras do Instituto e recebendo, por isso, o batismo de louco” (Moreira, 1929, citado por Pires, 1959), respondeu: “Minha coragem ... está sendo a de enfrentar os sãos” (Pires, 1959, p. 48).

Esboçou-se um modelo assistencial, pautado na laborterapia, espaço de ensino e pesquisa. No entanto, o ímpeto reformista deste “Pinel brasileiro” diluiu-se rapidamente com a eclosão da Revolução de 30, quando deixou o cargo de diretor do IRS. A reforma teve vida curta: um ano.

No final dos anos 70, o IRS se notabilizaria como exemplo de degradação humana, denunciado em uma série de reportagens intituladas “Nos porões da loucura” (Firmino, 1982), publicadas na imprensa mineira, e que chamariam a atenção da opinião pública para a necessidade de uma efetiva e ampla transformação do modelo assistencial.

O Hospital e a Reforma Psiquiátrica

O processo mineiro de desinstitucionalização prevê, atualmente, o fechamento dos hospitais psiquiátricos

e a ampliação da rede de serviços substitutivos (Centros de Referência em Saúde Mental de Minas Gerais, CER-SAMs; Centros de Atenção Psicossocial, CAPS; Núcleos de Atenção Psicossocial, NAPS; Centros de convivência, moradias assistidas, entre outros dispositivos).

Mas, no início dos anos 80, a tônica da Reforma se traduziu na reformulação do modelo de assistência hospitalar que era informado por outras concepções e horizontes. Destacava-se, em especial, o modelo de Comunidades Terapêuticas, e havia grande mobilização de esforços na consolidação de modelos ambulatoriais de assistência em saúde mental que continham, por sua vez, as possibilidades da Psicologia Comunitária e da Clínica Psicanalítica, como formatações metodológicas que não dialogavam entre si.

Os hospitais psiquiátricos públicos não estavam alheios a essas perspectivas entendidas como inovadoras. No caso mineiro, o IRS teve um papel relevante, pois comportou algumas experiências inovadoras de atendimento. Não havia uma nítida oposição entre os sistemas intra e extramuros. Se tomarmos as décadas de 60, 70 e 80, caberia destacar quatro iniciativas representativas da história reformista do Instituto Raul Soares, a saber: o Ambulatório Central Roberto Resende; a Residência de Psiquiatria; o Projeto Guimarães Rosa e a implantação do primeiro hospital-dia público do Estado de Minas Gerais. São essas iniciativas que procuraremos descrever, a seguir.

O ambulatório e o hospital psiquiátrico: tensões

O Ambulatório Roberto Resende foi fundado em 1963, anexo ao IRS, para a triagem dos casos de internação (Santos, 1995), como, de resto, a grande maioria dos ambulatórios vinculados aos hospitais psiquiátricos públicos. Foi em 1968, após a criação da Fundação Estadual de Assistência Psiquiátrica (FEAP) para coordenar as ações psiquiátricas no Estado de Minas, que esse ambulatório tomou um formato diferenciado e digno de nota. Agregou-se a seu nome o adjetivo “central”, que lhe conferiu funções muito diferenciadas do hospital que o abrigava fisicamente. Transformou-se numa experiência piloto, cujo sucesso poderia afetar o modelo assistencial mineiro. Esperava-se que a prática ambulatorial passasse a realizar atendimentos clínicos, incrementando a assistência extramuros e estreitando as relações entre os hospitais e a comunidade (Paprocki et al., 1971). Entre as vantagens inerentes a esse novo tipo de assistência integrada estariam a não-segregação do paciente do seu meio familiar e a viabilização do trabalho de equipes multidisciplinares.

O Ambulatório *Central* Roberto Resende conquistou autonomia administrativa, e seu serviço técnico

se compôs de cinco sessões específicas: Psiquiatria, Psicologia, Serviço Social, Clínica Médica e Seção de Arquivos Médicos e Estatísticas (SAME). A sessão de Psiquiatria era dividida em seis setores: psiquiatria de adultos, psiquiatria infantil, psiquiatria forense, psicoterapia, ensino e pesquisa. A sessão de Psicologia se propunha à realização de atendimento psicológico individual (adultos e crianças) e de famílias; aplicação de testes de inteligência e personalidade; psicometria; seleção, treinamento e orientação dos funcionários administrativos do IRS; e incentivava a racionalização do trabalho de todos os serviços e sessões.

Em 1971, após dois anos detalhadamente registrados em uma série de boletins informativos, o Ambulatório Central Roberto Resende foi extinto, em plena fase de ampliação. O final da experiência foi atribuído às mudanças na gestão da FEAP, que foi assumida por um “*especialista em administração hospitalar e um ideólogo do hospital, ... um dos cabeças de uma mentalidade hospitalocêntrica, vinculado eminentemente à rede particular, de mentalidade privatizante*”³. A nova gestão manifestou “menosprezo” em relação à prática clínica ambulatorial autônoma que havia colocado em questão o rígido e tradicional sistema de atendimento ofertado pelos hospitais psiquiátricos de então (Barreto et al., 1972, p. 123).

Assim, os hospitais públicos mineiros, “superlotados, abandonados e ineficazes” (Barreto, 1981, p. 5), retroagiram e voltaram a ter seus ambulatórios anexos e sem projeto clínico. E assim foi até o final da década de 70, quando o IRS reaparece em cena, protagonizando, através dos preceptores de sua Residência em Psiquiatria, o desencadeamento da Reforma Psiquiátrica.

A Residência: morada da cultura crítica

Ainda no ano de 1968, havia sido fundada a primeira Residência em Psiquiatria (curso de especialização) de Minas Gerais, no Hospital Galba Velloso, coordenada pelo psiquiatra Jorge Paprocki (FCMMG & FEAP, 1969). Com a constituição da FEAP, a Residência foi institucionalizada e depois transferida para o Instituto Raul Soares, em 1971, afirmando-se como um importante espaço de fomento de cultura crítica para Reforma Psiquiátrica mineira.

A Residência realizava cursos básicos, estudos complementares, pesquisas, atendimento nas enfermarias, plantões, serviços ambulatoriais e comportava um centro de estudos. Ao longo dos anos 70, propiciou o estudo sistemático de Psicanálise, com ênfase em Freud e Lacan, e da Psiquiatria Social, em que se destacaram: Ronald David Laing, David Cooper, Michel Foucault, Maxwell Jones, Paul Sivadon, Nathan Ackerman, Roger Bastide, dentre outros autores sintonizados com a

cultura profissional crítica e antimanicomial (FEAP, 1975). Ensinavam-se os seguintes tópicos (FCMMG & FEAP, 1971, 1972a, 1972b): evolução do conceito de assistência psiquiátrica, ambulatório e hospital-dia psiquiátricos, comunidade terapêutica, assistência psiquiátrica setorizada, terapêutica familiar, antipsiquiatria, análise institucional, sociologia das doenças mentais e etnopsiquiatria (psiquiatria transcultural).

Nos anos 80, deu-se seguimento a essa perspectiva crítica, através das obras de Michel Foucault, Ellis Arlindo Busnelo, Maxwell Jones, Jurandir Freire Costa, Juan Marconi e outros (IRS, 1982), enfocando a psiquiatria como prática social; o estatuto do discurso sobre o social; a instância ideológica da prática social; o lugar da prática psiquiátrica; a função da prática psiquiátrica; os asilos e as comunidades terapêuticas; os hospitais humanitários; os hospitais terapêuticos; as alternativas extrahospitalares; as Psiquiatrias comunitária, institucional, preventiva; os aspectos sociopolíticos de procedimentos psiquiátricos; o subsistema nacional de saúde mental (análise dos planos de assistência pública do Ministério da Saúde – DISNAM – FHEMIG) e os diversos tipos de assistência para as diversas camadas socioeconômicas da população (distância entre ideário e prática).

A disciplina de Psiquiatria Social do curso de Residência do IRS abarcava as críticas ao modelo psiquiátrico vigente, sendo constituída por profissionais que, desde o final dos anos 60, já trabalhavam com uma perspectiva aberta e crítica em relação ao modelo asilar. Um evento que pode exemplificar essa afirmativa foi a “crise do eletrochoque”, ainda no ano de 1973, quando os residentes se recusaram a aplicar eletrochoques nos pacientes⁴, tumultuando a rotina do hospital. A primeira geração de preceptores da Residência introduziu um conjunto de ideias e uma postura crítica frente à situação de assistência psiquiátrica, à loucura e ao papel dos profissionais de saúde mental. Os residentes tinham contato com um projeto de formação que disponibilizava a crítica ao modelo tradicional de atendimento em psiquiatria, motivando ativismo e sintonia com o desejo de mudança de uma realidade que insistia.

Assim, a Residência⁵ “*gerou a inquietação, ... força política*”, com participação efetiva nos movimentos reformistas daquela década, em particular, nas críticas à política assistencial ecoadas no III Congresso Mineiro de Psiquiatria (1979) - expressão máxima do projeto de formação e do associativismo insurgente que marcou a história da Reforma Psiquiátrica brasileira em função do teor de suas denúncias e reivindicações que reverberaram na opinião pública nacional. Esse evento foi organizado por preceptores e residentes do IRS em parceria com a Associação Mineira de Psiquiatria e outras entidades (Goulart, 2007). Desencadeou-se um processo de crítica e todo um conjunto de esforços de

mobilização e transformação que somou forças ao Movimento dos trabalhadores em saúde mental (1978).

O tema principal do III Congresso foi a “Assistência psiquiátrica em Minas Gerais, condições de trabalho dos profissionais em saúde mental, espaço da psiquiatria e alternativas de trabalho em saúde mental”. Nele, Franco Basaglia ofertou o curso “Assistência Psiquiátrica e Participação Popular”, e Robert Castel o de “Ordem Psiquiátrica” e a conferência “Psiquiatria e Controle Social”. Era o que havia de mais arrojado na época, que confrontava a psiquiatria como ciência e seu principal dispositivo organizacional: o hospital psiquiátrico. A meta era a de desinstitucionalização, traduzida no desmantelamento das estruturas asilares.

Vale recordar que, na década de 1970, o modelo privatizante, que resultou das políticas da Previdência Social e do Ministério da Saúde, estava no seu apogeu. O número de internados nos hospitais psiquiátricos aumentava vertiginosamente, apoiado no surgimento de novas clínicas privadas e em convênios com o setor privado. A FEAP perdeu apoio e se descaracterizou na constituição da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, a FHEMIG, que não focalizava mais o incentivo ao desenvolvimento da área de psiquiatria e saúde mental. Foi num contexto de retrocesso - valorização da saúde como mercadoria, hospitalização como recurso único e falta de incentivo à saúde pública - que se forjaram as condições para o início do processo de Reforma Psiquiátrica em Minas Gerais. E o IRS abrigava, contraditoriamente, o espaço de resistência, onde se destacam os nomes de Francisco Paes Barreto, Cezar Rodrigues Campos e Antônio Soares Simone, dentre outros.

O ano de 1979, no que concerne a Minas Gerais, foi o ápice do crescimento do movimento crítico. Seus acontecimentos estão associados à constituição da FEAP, do Ambulatório Central Roberto Resende e da Residência em Psiquiatria. A partir de então, o IRS reagiu, institucionalmente, abrindo-se para a ação de voluntariado (Projeto Guimarães Rosa) e para um processo de reestruturação interna que resultou na realização de uma série de seminários internos e na efetivação de experiências de trabalho interdisciplinar (Barreto, 1999; Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, 1980; IRS, 1983; Rati, 1986).

Projeto Guimarães Rosa: voluntariado e trabalho em equipe

A partir de 1983, com a implantação do “CONASP Saúde Mental”, os hospitais psiquiátricos públicos de Minas Gerais sofreram uma reestruturação em seu modelo assistencial. No IRS, começaram a se organizar as equipes interdisciplinares, ampliando o atendimento ambulatorial. Foram suspensas as transferências de pacientes para o manicômio de Barbacena e o hospital

vive um clima de autocritica na forma de realização de uma série de seminários internos de caráter deliberativo. Concluiu-se coletivamente que o papel social da instituição vinha sendo o de “caixote de lixo” da sociedade, quando se propunha a redefinição como centro propiciador de saúde. Foram identificadas diversas dificuldades, como inadequação da área física, falta de recursos humanos e operacionais básicos; ausência de critérios para admissão, com ocorrência de pressões para internamento; péssimas condições de hotelaria; atendimento ambulatorial basicamente medicamentoso, entre outros, que desnudavam a incapacidade de resposta assistencial do IRS (Motta & Damaso, 1989, p. 25).

No processo de reestruturação da instituição, formou-se o “grupo de trabalho do regimento interno”, com o objetivo de elaborar um estatuto que fosse compatível com o modelo interdisciplinar e as premissas estabelecidas pelo Plano de Reestruturação mineiro.

O regimento interno definiu, então, algumas diretrizes básicas, tais como: a substituição do modelo assistencial segregador por um modelo abrangente e preventivista, que visaria à recuperação e ressocialização do paciente, a criação de equipes terapêuticas interdisciplinares, a hierarquização do atendimento aos pacientes segundo a complexidade dos casos, o entrosamento com a rede da Secretaria Estadual de Saúde, a ênfase em tratamentos extra-hospitalares, a abertura para a participação de diversos segmentos da sociedade na discussão e operacionalização das mudanças e a articulação com a Escola de Saúde Pública de Minas Gerais e as universidades, buscando a formação e reciclagem de profissionais em saúde mental. Colocava-se, como prioridade, a reformulação do papel e da atuação dos operadores do campo da saúde mental. Apontava-se para a possibilidade de internação em hospitais gerais e de internação parcial apoiada no trabalho em equipes (IRS, 1980).

Foi nesse contexto que se propôs o Projeto Guimarães Rosa, “Rocinha”, num esforço de implantação de um projeto de reabilitação e reintegração dos usuários ali internados. Esse projeto iniciou-se em 1980, após a realização do I Seminário Interno (IRS, 1980), e teve a duração de cerca de quatro anos. Significava um dos resultados do trabalho desenvolvido na quinta enfermaria, através de suas equipes interdisciplinares que começavam a se constituir (Projeto Guimarães Rosa, 1981a, 1981b, 1982)⁶.

Através dele, foi possível uma aproximação entre a comunidade circunvizinha, as universidades e a instituição psiquiátrica. Isso se viabilizou através do empenho, primordialmente, de estudantes (da Universidade Federal de Minas Gerais), mobilizados pelas denúncias do III Congresso, imbuídos de espírito crítico e de propostas de renovação. Posteriormente, o projeto ampliou-se com a colaboração de professores que tinham o intuito de “dar

continuidade à vida”, ou seja, resgatar a singularidade, a história dos pacientes, via preservação cultural.

Foi nesse cenário que nasceu, também, a Associação dos Voluntários do Instituto Raul Soares (AVIRS), que está na gênese do Projeto Guimarães Rosa, fundada a partir da iniciativa de um pequeno grupo de funcionários e estudantes universitários que procuravam suprir as necessidades urgentes de mudança e também contribuir para a humanização do hospital.

O projeto e suas iniciativas partiram do reconhecimento de que boa parte dos internos do hospital era proveniente da zona rural, que haviam perdido valores vitais e existenciais. Assim, o Guimarães Rosa foi uma experiência pautada na reconstituição do universo sociocultural rural: os supostos ambientes de origem.

Voluntários e pacientes organizaram uma “Rocinha” nos fundos do hospital (em uma área verde). A Rocinha constituía-se de duas hortas, uma casa equipada com cozinha, fogão a lenha, galinheiro e oratório. Ali foram plantados: fumo, cana, mandioca, feijão, milho, melancia, abóbora, beterraba, alface, rabanete, repolho. Esse se tornou um espaço cultural e social para os pacientes internos.

O Projeto Guimarães Rosa foi um trabalho que envolveu mais de 300 internos. Pretendia-se uma prática terapêutica “não alienante” e eficaz. Efetivamente, constatou-se, na época, a diminuição da reinternação entre os seus integrantes. O trabalho foi divulgado e discutido em diversas instituições acadêmicas e em congressos, seminários e eventos profissionais e científicos.

A equipe de trabalho do Guimarães Rosa propôs, então, a realização de uma pesquisa com o intuito de refletir teoricamente sobre o trabalho realizado e para propor novas frentes de atuação. A partir dessa pesquisa, no ano de 1982, as seguintes atividades foram desenvolvidas: formação de grupo de estudos, a criação de comissões de festas e de esportes, desenvolvimento de atividades na biblioteca, cursos de alfabetização do MOBREAL (Movimento Brasileiro de Alfabetização), a constituição de acervo cultural, a ocorrência de supervisão teórica em psicologia social e antropologia realizada por professores universitários e o desenvolvimento do Projeto Porteirinha.

A prática na Rocinha passou a ser realizada por monitores (voluntários) que trabalhavam com grupos de pacientes, estimulando a sua vitalidade e criatividade. A comissão de festas se encarregava da organização de eventos comemorativos de datas tradicionais mineiras e datas religiosas. Durante o final de semana, aconteciam atividades de lazer, como jogos com baralho, música e, inclusive, a realização de missas aos domingos, que visavam à continuidade do processo terapêutico. O grupo de estudos era semanal e propiciava o aprofundamento teórico da equipe. Na biblioteca, era incentivada a leitura

conjunta entre funcionários e pacientes. O MOBREAL atendia a todas as enfermarias do hospital, sendo que as atividades de alfabetização eram realizadas pelos próprios atendentes. A comissão de esportes realizava um torneio de futebol de salão que contou com a participação de diversos setores do hospital. O Projeto Porteirinha, por sua vez, sinalizou com a reinserção de pacientes em suas comunidades de origem.

Oferecia-se, assim, a possibilidade de reelaboração de valores subjetivos e sociais. A recuperação da identidade dos portadores de sofrimento mental e a reconstituição de sua história eram dois aspectos enfocados por essa prática.

O Projeto Guimarães Rosas significava um espaço alternativo no hospital. Foi influenciado pelo modelo de comunidades terapêuticas, aproximando a Psicologia e a Psiquiatria do campo da cultura, num desafio ao cotidiano do IRS. Porém, teve vida intensa e breve – buscou sua institucionalização, mas não conseguiu conquistá-la. O voluntarismo havia se esgotado após quatro anos de trabalho. Perdeu-se e praticamente não deixou sinais, senão a mágoa pela descontinuidade e a tênue memória de melhores dias. Na metáfora da referência à obra de Guimarães Rosa, o que se revelou foi um retorno às raízes concretas do processo que resultava no internamento e exclusão dos então chamados doentes mentais. Quando ocorreu sua inviabilização, nascia outra nova iniciativa no Instituto Raul Soares: o Hospital-Dia. Abandonava-se a perspectiva da comunidade terapêutica para apostar no projeto clínico.

Hospital-dia: por uma clínica não segregadora

O hospital-dia foi o primeiro serviço de semi-internação e de portas abertas da rede pública tanto estadual como municipal. Ele representou a primeira formatação, na Fundação Hospitalar de Minas Gerais, a FHEMIG, de um modelo assistencial psiquiátrico substitutivo à prática hospitalocêntrica de caráter asilar. Foi criado como um serviço multidisciplinar de atendimento a pacientes psiquiátricos, que se propunha a receber pacientes oriundos da internação e de encaminhamentos externos ao IRS. Ou seja, o paciente permanecia no hospital durante algumas horas, das 8 às 14 horas, de segunda a sexta-feira, sendo atendido em uma programação terapêutica e clínica, mas retornando diariamente ao convívio familiar e social (Motta & Damaso, 1989).

A implementação do hospital-dia do Instituto Raul Soares surgiu como uma proposta resultante dos resultados dos seminários internos realizados no início de década de oitenta (Santos, 1995). O serviço foi implantado em abril de 1985, mas seu projeto foi constituído já em 1983.

O hospital-dia representou um avanço da psiquiatria na busca pela reestruturação da assistência psiquiátrica hospitalar (Motta & Damaso, 1989). O modelo de referência continuava a ser o de Comunidade Terapêutica, colocando em pauta, mais uma vez, a ênfase na reabilitação ativa do paciente e na democratização das relações no hospital.

Contudo, o modelo de Comunidade Terapêutica modificou-se rapidamente. A relação do serviço com seus usuários passou a ser concebida como lugar de escuta psicanalítica, que respondeu como possibilidade de sustentação para “*reconstrução subjetiva*”⁷. Tratava-se de construir um espaço “político-discursivo” que se oporia à prática manicomial, viabilizando a expressão desejante, a autonomia política do sujeito e o respeito à singularidade. Essa mudança no enfoque das atividades teve como pano de fundo a crença de que era possível mudar o universo repressivo do hospital psiquiátrico para um lugar onde a palavra circulasse e, assim, pudessem ser entrevistadas as perspectivas do cuidado. A essência do atendimento pretendido era a de induzir mediações para abrir as relações estereotipadas e vazias. O modelo de hospital-dia pretendia também responsabilizar a família, a comunidade e o próprio paciente, no tratamento. Propunha-se a plena circulação no espaço físico e no simbólico (Motta & Damaso, 1989, p. 95). Essa nova direção de trabalho apoiou-se na clínica lacaniana e foi suspensa no ano de 2005, no contexto de polêmicas acerca do processo de desospitalização.

Pequenas histórias de um tortuoso processo

As iniciativas resgatadas permitem concluir que o papel do IRS no cenário da assistência psiquiátrica mineira foi instigante em função da emergência de uma série de projetos sintonizados com as reformulações da assistência psiquiátrica em Minas Gerais. Mas isso não deve ser considerado como um dado dominante nessa instituição hospitalar. As experiências reformistas resgatadas, como particularidades, elucidam esforços de transformação que nos projetam sequencialmente nos paradigmas da psiquiatria social, da comunidade terapêutica e da clínica psicanalítica. A história desse hospital denota a sintonia e permeabilidade em relação aos discursos e práticas inovadoras que destacaram na época e sinalizam o esvaziamento da dimensão política e afirmação dos dispositivos clínicos discursivos, que sinalizam a emergência e institucionalização da perspectiva lacaniana como principal referência no processo de construção de respostas aos desafios da instituição psiquiátrica asilar em Minas Gerais.

O estudo é indicativo da complexidade dos processos de desinstitucionalização. O hospital psiquiátrico, através dos profissionais de saúde mental, tenta

reagir a um ambiente crítico que, curiosamente, ele mesmo instaura e subtrai. Assim, reagiu sintonicamente aos primeiros sinais da Reforma Psiquiátrica. O período estudado, anos 60, 70 e 80, retrata um processo histórico marcado pela realização de autocrítica e de esforço de transformação que foi sistematicamente interrompido. O hospital psiquiátrico não conseguiu se reinventar ou se reformar de forma consistente e contínua, no que concerne ao seu projeto clínico e de reabilitação sociocultural. Retomando essa história, identificou-se, no entanto, que ele não é apenas um dispositivo inerte. É palco de tensões fundamentais, que, já nos anos 60, abrigaram iniciativas e discurso crítico que se contrapôs à psiquiatria tradicional, como foi sinalizado pela estruturação do ambulatório central Roberto Resende. Opera como uma caixa de ressonância, cujos ruídos informam acerca de disputas de projetos e interesses particularmente vinculados à sua equipe técnica – polifônica, multiprofissional e conflitiva. Na década de 70, o IRS dialogou vigorosamente com a Psiquiatria Social a partir da instauração da Residência em psiquiatria. O “Raul”, como é conhecido, foi um espaço de formação para os militantes do processo de Reforma Psiquiátrica que eclodiria na forma da luta antimanicomial. Já na década de 80, esboçou esforços autogestionários em grande estilo. Os Seminários Internos (leia-se assembleias de funcionários e profissionais) discutiam a situação da assistência psiquiátrica em Minas Gerais, e o hospital se abriu à comunidade e às iniciativas voluntaristas que visavam ao resgate sociocultural dos internos. Ou seja, o hospital psiquiátrico em questão, de forma contraditória, reagiu e sustentou todo um movimento crítico. Obviamente, isso não se deu de forma uniforme, mas retratando um período de valor histórico tanto pelo que realizou como pelo que obliterou. Os seus agentes institucionais chegaram a tomar para si a tarefa de superar a condição funcional de “caixote de lixo” da sociedade, e o registro dessas discussões denotam a polarização interna frente à prática assistencial cotidiana. A organização do trabalho modificou-se e abriu-se à possibilidade de reconhecimento da condição social e subjetiva de seus usuários, à formação de equipes terapêuticas interdisciplinares e à constituição de modalidades de semi-internação com ênfase na clínica psicanalítica lacaniana que se apresentava como possibilidade de inovação e geração de autonomia numa época de afirmação da psiquiatria biológica e asilar.

A Reforma afetou o hospital de muitas maneiras, gerando novas modalidades assistenciais e modificando sua estrutura de funcionamento. Aqui se abre uma pauta de investigação que nos projeta em pequenas histórias, seus personagens e acontecimentos, que são fundamentais para a compreensão ampliada da Reforma Psiquiátrica nacional: como terá sido construída em

cada estado, em cada município, em cada estabelecimento público e privado?

Porém, a sustentação política dos projetos de humanização, reintegração dos usuários, aprimoramento das estratégias de tratamento clínico são marcadas pela descontinuidade e também pelos retrocessos. Isso não deve, no entanto, induzir ou sustentar uma política de esquecimento. Ao contrário. O IRS, com todas as suas contradições, foi um espaço de inovação institucional no período estudado. Um estudo das décadas posteriores deverá esclarecer as consequências desse cenário aqui delineado. As variáveis microsociais – concernentes às redes locais, à mobilização e formação política e cultural dos profissionais de saúde mental – parecem ser de grande relevância para a desinstitucionalização, sugerindo maior atenção para o arranjo de forças locais (relativas à organização, às fundações e institutos estaduais e suas disputas). Ao mesmo tempo, impõe-se a *inércia* inerente às estruturas institucionais, na forma de tendência à reprodução de padrões e papéis tradicionais. Os resultados nos remetem às teses de Franco Basaglia: o hospital psiquiátrico não consegue se reinventar e se impõe como estrutura que resiste às intempéries. Transformar uma instituição não é tarefa simples. Esquecer os percalços da caminhada, isso sim, é simples demais.

Notas

- ¹ Contamos com o financiamento da PUC Minas (Fundo de Incentivo à Pesquisa); a parceria do IRS, consolidada através de Hélio Lauer de Barros, com a colaboração da Prof.^a Juliana Meirelles Motta do Instituto Izabela Hendrix e das então estudantes de iniciação científica Carolina N. Cunha, Priscila Penna e Eliane R. da Silva.
- ² Agradecemos a generosa colaboração de Ana Marta Lobosque, Eustáquio dos Santos, Francisco Paes Barreto, Hélio Lauer de Barros, Maria Luiza Andrés Caram Fernandes, Neosângela de Cássia Gonçalves Rosa, Paulo Henrique Resende Alves, Rodrigo Lemes Dias, Rogério Joahnes, Rosalina Martins, Rose Meire Silva Ratti e Wellington Assis Santos.
- ³ Entrevista concedida por Francisco Paes Barreto em abril de 1990 (BH/MG).
- ⁴ Entrevista realizada com Francisco Paes Barreto em junho de 2006 (BH/MG).
- ⁵ Entrevista realizada com Francisco Paes Barreto em abril de 1990 (BH/MG).
- ⁶ O Projeto Guimarães Rosa (PGR) não foi institucionalmente incorporado. Seus relatórios eram de circulação interna, apesar de o trabalho ser divulgado fora do hospital IRS. Os relatórios utilizados na elaboração deste artigo não foram publicados. Sua autoria parece ser coletiva, constando, eventualmente, apenas os nomes de coordenadores e componentes da equipe, que variam a cada documento, sendo que o mais citado foi o de Murilo Cássio Xavier Fabel. Os nomes que aparecem vinculados à coordenação geral e de subprojetos são (por ordem alfabética): Afonso Victor Fl-

eury Teixeira, Domingos Sávio Lage Guerra, Itacir Manuel Carlos do Nascimento, Murilo Cássio Xavier Fabel, Paulo Bergamaschi, Rita de Cássia Cupertino, Rosalina Martins, Zenaida Renna. Em relação aos vínculos com o MOBREAL, identificamos os nomes de Aparecida Rosângela da Silveira e Maria do Carmo Rodrigues Florência. Os textos citados no atual artigo foram os seguintes:

Projeto Guimarães Rosa. (1981a). *Relatório Bimestral: Rocinha Núcleo II*. Acervo Laboratório de Psicologia Social e Direitos Humanos, LADHU – PUC Minas. Belo Horizonte.

Projeto Guimarães Rosa. (1981b). *Relatório de Pesquisa: Projeto Porteirinha*. Belo Horizonte.

Projeto Guimarães Rosa. (1982). *Proposta de Trabalho: a reconstrução cultural como técnica terapêutica não alienante*. Acervo Laboratório de Psicologia Social e Direitos Humanos, LADHU – PUC Minas. Belo Horizonte.

- ⁷ Entrevista realizada com Maria Luiza A. Caram Fernandes em junho de 2007 (BH/MG).

Referências

- Amarante, P. (1992). A trajetória do pensamento crítico em saúde mental no Brasil: planejamento na desconstrução do aparato manicomial. In M. Kalil (Org.), *Saúde Mental e cidadania no contexto dos sistemas locais de saúde* (pp. 103-109). São Paulo/Salvador: Editora Hucitec/ Cooperação Italiana em Saúde.
- Amarante, P. (1995). Novos sujeitos, novos direitos: o debate em torno da reforma psiquiátrica. *Cad. Saúde Pública*, 11(3), 491-494.
- Amarante, P. (Coord). (1998). *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Barbier, R. (1985). *A pesquisa ação na instituição educativa*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Barreto, P. F. (1981, julho). O ambulatório psiquiátrico. *Boletim Mineiro de Psiquiatria*, 6, 3-5.
- Barreto, P. F. (1999). *Reforma psiquiátrica e movimento lacanianano*. Belo Horizonte: Itatiaia.
- Barreto, P. F., Corrêa, A. C., Barros, J. J. de C., & Rocha, C. S. (1972, dezembro). Relação Ambulatório-Hospital em Psiquiatria: relato e reflexões sobre uma experiência. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 6(4), 123-126.
- Basaglia, F. (Coord). (1985). *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Graal.
- Basaglia, F. (2000). *Conférence brasiliense*. Milano: Raffaello Cortina.
- Cardoso, C. F. & Vainfas, R. (1997). *Domínios da história: ensaios de teoria e metodologia*. Rio de Janeiro: Elsevier.
- FCMMG - Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais & FEAP - Fundação Estadual e de Assistência Psiquiátrica (1969). *Regulamento do serviço de residência e estagiários em psiquiatria no Hospital Galba Velloso para os anos de 1969/1970*. Belo Horizonte: Autor.
- FCMMG - Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais & FEAP - Fundação Estadual e de Assistência Psiquiátrica (1971). *Programa de Atividades Práticas para o Primeiro Ano*. Belo Horizonte: Autor.
- FCMMG - Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais & FEAP - Fundação Estadual e de Assistência Psiquiátrica (1972a). *Sumário do Programa para 1972: R1 e R2*. Belo Horizonte: Autor.

- FCMMG & FEAP, Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais & Fundação Educacional e de Assistência Psiquiátrica (1972b). *Boletim informativo: Residência em Psiquiatria*, Ano I, 1. Belo Horizonte: Autor.
- FEAP - Fundação Estadual e de Assistência Psiquiátrica (1971). *Corpo docente da Residência em Psiquiatria de FEAP em 1971*. Belo Horizonte: Autor.
- FEAP - Fundação Educacional e de Assistência Psiquiátrica (1975). *Residência em Psiquiatria – FEAP*. Belo Horizonte: Autor.
- Firmino, H. (1982). *Nos porões da loucura*. Rio de Janeiro: CODECRI.
- Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, Grupo de Reestruturação da Psiquiatria. (1980, maio). *Proposta de reestruturação do Instituto Raul Soares*. Belo Horizonte: Instituto Raul Soares.
- Goulart, M. S. B. (1992). *O ambulatório de saúde mental em questão: desafios do novo e reprodução de velhas fórmulas*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Goulart, M. S. B. (2006). A construção da mudança nas instituições sociais: a Reforma Psiquiátrica. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 1(1). Acesso em 15 de agosto, 2008, em: http://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapi/A_Construcao_da_Mudanca_nas_Instituicoes_Sociais..._-MSB_Goulart.pdf
- Goulart, M. S. B. (2007). *As raízes italianas do movimento antimanicomial*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Goulart, M. S. B., Durães, F., Motta, J. M., Barros, H. L., Cunha, C. N., Silva, E. R., & Penna, P. (2007). *Instituto Raul Soares – o hospital na Reforma* (Relatório final da pesquisa). Belo Horizonte: PUC Minas, Laboratório de Psicologia Social e Diretos Humanos.
- Instituto Raul Soares. (1980). *Anais do I Seminário do Instituto Raul Soares: definição do papel do IRS no programa de Assistência Psiquiátrica Pública em Minas Gerais*. Belo Horizonte: Autor.
- Instituto Raul Soares. (1981). *Anais do II Seminário do Instituto Raul Soares*. Belo Horizonte: Autor.
- Instituto Raul Soares. (1982). *Ementa do curso de Psiquiatria Social*. Belo Horizonte: Autor.
- Instituto Raul Soares. (1983). *Anais do III Seminário do Instituto Raul Soares*. Belo Horizonte: Autor.
- Mendonça, J. L., Coelho, R. S., & Gusmão, S. (2006). *História da Psiquiatria na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (1911-1961)*. Sociedade Brasileira de História da Medicina. Acesso em 02 de agosto, 2008, em <http://www.sbh.org.br/index.asp?p=noticias&codigo=89>
- Moretzsohn, J. A. (1989). *História da psiquiatria mineira*. Belo Horizonte: COOPMED Editora.
- Motta, J. M. & Damaso, R. (1989). *O hospital-dia no Instituto Raul Soares: uma possibilidade*. Monografia de Conclusão de Curso de Especialização, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Paprocki, J., Correa, A., Barreto, F. P., Rangel, E., Velloso, F. M., & Lippi, J. R. da S. (1971, janeiro/junho). Assistência Psiquiátrica Pública em Minas Gerais. *Revista do Centro de Estudo Galba Velloso*, 2(4), 41-68.
- Pires, F. S. (1959). *Lopes Rodrigues, “o louco”*. Rio de Janeiro: UFRJ.
- Ratti, R. M. S. (1986). *Evolução histórica das políticas de Saúde Mental em Minas Gerais – O caso do Instituto Raul Soares*. Monografia de Conclusão de Curso de Especialização em Saúde Pública, Faculdade de Farmácia e Bioquímica, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Santos, R. J. (1995). Instituto Raul Soares: história e memória. *ARTIGOS*, 1(1), 9-34.

Recebido em: 13/09/2008

Revisão em: 26/07/2009

Aceite final em: 04/01/2010

Maria Stella Brandão Goulart é Psicóloga Social, professora da Universidade Federal de Minas Gerais. Doutora em Ciências Humanas (sociologia e política) e mestre em Sociologia pela UFMG, especialista em Saúde Pública pela ESP/ENSP. Endereço: Rua Expedicionário J. A. dos Anjos, 405. São Luis (Pampulha). Belo Horizonte/MG. CEP 31310-050. Email: goulartstella@yahoo.com.br

Flávio Durães é Psicólogo, professor do Instituto de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas), Mestre em Filosofia pela UFMG. Endereço: Rua Padre Marinho, 49, apto. 403. Santa Efigênia. Belo Horizonte/MG. CEP 30140-040. Email: duraesf@ig.com.br

Como citar:

Goulart, M. S. B. & Durães, F. (2010). A reforma e os hospitais psiquiátricos: histórias da desinstitucionalização. *Psicologia & Sociedade*, 22(1), 112-120.