

UNILEÃO - CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

MARIA VITÓRIA RODRIGUES ROLIM

**AS MUDANÇAS ADVINDAS DA LEI ANTIMANICOMIAL E A APLICABILIDADE  
DOS DIREITOS HUMANOS**

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2022

MARIA VITÓRIA RODRIGUES ROLIM

**AS MUDANÇAS ADVINDAS DA LEI ANTIMANICOMIAL E A APLICABILIDADE  
DOS DIREITOS HUMANOS**

Trabalho de Conclusão de Curso – *Artigo Científico*, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel.

**Orientadora:** Me. Joseane de Queiroz Vieira.

JUAZEIRO DO NORTE- CE

2022

MARIA VITÓRIA RODRIGUES ROLIM

**AS MUDANÇAS ADVINDAS DA LEI ANTIMANICOMIAL E A APLICABILIDADE  
DOS DIREITOS HUMANOS**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso de Maria Vitória Rodrigues Rolim.

Data da Apresentação: 06 / 12 / 2022

**BANCA EXAMINADORA**

Orientador: Ma. Joseane de Queiroz Vieira.

Membro: Prof. Ma. Danielly Pereira Clemente

Membro: Prof. Dr. Miguel Angelo Silva de Melo

**JUAZEIRO DO NORTE-CE**

2022

# AS MUDANÇAS ADVINDAS DA LEI ANTIMANICOMIAL E A APLICABILIDADE DOS DIREITOS HUMANOS

Maria Vitória Rodrigues Rolim<sup>1</sup>  
Joseane de Queiroz Vieira<sup>2</sup>

## RESUMO

A luta antimanicomial dá voz às vítimas que sofreram de transtornos mentais, buscando amparo nos Direitos Humanos para reforçar a ideia central de que a dignidade humana deve ser respeitada, de forma igualitária e necessária ao paciente para sua inclusão em sociedade. Nesse contexto, o presente artigo possui como objetivo discutir acerca da importância da saúde mental e as modificações trazidas pela lei nº 10.216/2001 buscando tratamentos eficazes, respeitando os seus direitos humanos e fundamentais, além de sua reinserção em sociedade. Foi analisado historicamente quais métodos e formas de tratamentos eram utilizados anteriormente à chegada da lei Paulo Delgado. Em seguida, o artigo cita casos de tortura e as mudanças que a reforma proporcionou para a melhora desses pacientes. Sendo assim, para a realização deste trabalho, foi empreendida pesquisa básica e descritiva, de cunho bibliográfico. O estudo do tema relata que as mudanças ocorridas são positivas, visto que vinte e um anos após o fim dos manicômios os pacientes conseguem ter qualidade de vida e tratamentos gratuitos oferecidos pelo governo por meio do SUS (Sistema Único de Saúde). Contudo, medidas governamentais recentes, portaria nº 596/2022, têm ameaçado os avanços obtidos nas políticas públicas de atenção à doença mental no Brasil. Desse modo, a luta antimanicomial é uma batalha constante por direitos humanos e fundamentais, buscando ofertar sempre o melhor como meio de tratamento e para que as benfeitorias continuem sendo realizadas.

**Palavras-Chave:** Luta antimanicomial. Reforma psiquiátrica. Portaria 596/2022.

## ABSTRACT

The anti-asylum struggle gives voice to victims who suffered from mental disorders, seeking support from Human Rights to reinforce the central idea that human dignity must be respected, equally and necessary for the patient for their inclusion in society. In this context, this article aims to discuss the importance of mental health and the changes brought about by law nº 10.216/2001, seeking effective treatments, respecting their human and fundamental rights, in addition to their reintegration into society. It was historically analyzed which methods and forms of treatments were used before the arrival of the Paulo Delgado law. Then, the article cites cases of torture and the changes that the reform provided for the improvement of these patients. Therefore, in order to carry out this work, basic and descriptive research was carried out, with a bibliographical nature. The study of the theme reports that the changes that have occurred are positive, since twenty-one years after the end of asylums, patients are able to have quality of life and free treatments offered by the government through the SUS (Sistema Único de Saúde). However, recent government measures have threatened the advances made in public policies for mental illness care in Brazil. In this way, the anti-asylum

---

<sup>1</sup> Graduando do curso de direito do centro universitário Doutor Leão Sampaio/Unileão. E-mail: vitoriarolim4331@gmail.com.

<sup>2</sup> Professor orientador, mestre em Direito, docente do Curso de Direito do centro Universitário Doutor Leão Sampaio/Unileão. E-mail: joseanequeiroz@leaosampaio.edu.br

struggle is a constant battle for human and fundamental rights, always seeking to offer the best as a means of treatment and for improvements to continue to be carried out.

**Keywords:** Anti-asylum fight. Psychiatric reform. Ordinance 596/2022.

## 1 INTRODUÇÃO

Buscando problematizar e modificar os meios desumanos de tratamentos conferidos às pessoas com transtorno mental, a Luta Antimanicomial representou um movimento de revolução, tornando visível à sociedade todo o método ineficaz e hostil usado como forma de tratamento para pessoas portadoras de transtornos mentais e a exclusão de hospitais psiquiátricos no Brasil. Como resultado deste movimento, foi criada a Lei Paulo Delgado (Lei 10.216/2001).

A questão da saúde mental, apesar de tanto se falar em transtornos como depressão e ansiedade, ainda possui pouca visibilidade e prioridade na pauta pública, o que provoca a disseminação de informações rasas e equivocadas sobre o tema. Desse modo, é comum que pessoas com transtornos mentais se sintam estigmatizadas e excluídas.

Mesmo perante tantos projetos e abordagens em meios digitais, ainda ocorre de o diagnóstico vir atrasado ou familiares postergarem o tratamento precoce dos que são acometidos ou já nascem com a doença. Assim, percebe-se o quanto é essencial falar sobre o tema da saúde mental e enfatizar que o Estado também tem o papel de auxiliar e amparar a sociedade perante o chamado “mau do século” (doenças mentais).

Com base nessa problematização, o presente artigo tem por objetivo refletir sobre o modelo assistencial da saúde mental no Brasil instituído pela Lei 10.216/2001 e os impactos causados pela Portaria 596 de 2022, que visa cortar recursos da Rede de Atenção Psicossocial (Raps).

Para tanto, inicia-se relatando como funcionava o sistema de atenção à saúde mental no Brasil antes do advento da Lei 10.216/2001, seguindo para uma análise acerca do surgimento da lei e sua importância para a defesa dos Direitos Humanos das pessoas com transtorno mental. Para realização deste trabalho, foi empreendida pesquisa básica e descritiva, de cunho bibliográfico, onde as principais fontes para a realização da pesquisa foram livros e artigos científicos, além da legislação pertinente ao tema. (MAZUCATO, 2018).

Também foi apresentado um aparato geral sobre o “Holocausto de Barbacena”, que ficou conhecido por ocasionar a morte de 60 mil pessoas durante o período que o hospital

ficou ativo de 1903 a 1996 (GORTÁZAR, 2021), e a Casa de Repouso Guararapes, clínica psiquiátrica conveniada ao SUS (Sistema Único de Saúde), em Sobral-CE, responsável por torturar e ocasionar a morte de Damião Ximenes Lopes (1999).

Destaca-se que a busca pelo conhecimento e os acontecimentos em épocas passadas faz-se importante pelo fato de que dessa forma seja possível associar o desenvolvimento de sociedades que vivem em constante e gradativa mudança. É visto que a luta Antimanicomial tem sua importância relacionada aos Direitos Humanos, buscando condições dignas e formas de oferecer para os pacientes meios eficazes de solucionar e/ou suavizar os efeitos das doenças.

Contudo, mesmo diante de décadas marcadas pela luta antimanicomial e pela busca por reinserir na sociedade os indivíduos com transtornos mentais, nos últimos anos têm sido verificadas ações que visam remodelar o sistema de atenção à saúde mental no Brasil, ocasionando um enfraquecimento no suporte que esses indivíduos precisam, sendo, portanto, importante problematizar esse aspecto.

## **2 SAÚDE MENTAL ENQUANTO DIREITO HUMANO E FUNDAMENTAL**

De acordo com a definição da Organização Mundial de Saúde - OMS, saúde um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças (FERRER et al., 2014). Com base nesse conceito, pode-se entender que a saúde mental é essencial para construção do bem-estar integral relacionado à saúde humana como um todo. Consequentemente, é imperioso refletir sobre saúde mental de modo contextualizado com questões biológicas, pessoais, emocionais e, especialmente, sociais.

Os adolescentes e os jovens que vivem em ambientes mais frágeis se tornam mais vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos mentais. Doença crônica, transtorno do espectro autista, deficiência intelectual, gravidez indesejada, pais adolescentes e envolvimento em casamentos prematuros ou forçados também são considerados como fatores de risco para o desenvolvimento de doenças de ordem emocional ou mental. (HOSPITAL SANTA MONICA, 2020, sem página).

Dentro dos direitos que devem ser preservados ao indivíduo, a saúde mental engloba tanto Direito Humanos que reconhecem e protegem a dignidade de todos os seres humanos e a relação entre Estado e pessoa, quanto os Direitos Fundamentais que têm por objetivo garantir o mínimo necessário para que um indivíduo exista em sociedade (FACHINI, 2019).

Assim, a saúde garantida ao ser humano está presente no artigo 196, Constituição Federal (BRASIL, 1988), possuindo aplicabilidade imediata, sendo um direito constitutivo do

cidadão, que visa prevenir a aparição de transtornos mentais e tratar precocemente os casos existentes, objetivando reinserir em sociedade o indivíduo afetado (PINHEIRO, 2014). Como direito fundamental e humano, o Estado deve garantir que esses direitos não sejam violados, punindo aqueles que violem essas garantias, mas, além disso, o Estado deve prevenir que tais atos atentatórios à saúde cheguem a acontecer, pois poderá ser responsabilizado mesmo que tenha investigado e punido os agentes que violaram esses direitos.

A garantia à saúde presente na Constituição Federal de 1988, indicou expressamente a necessidade de o Estado desempenhar papel prestacional para efetivação deste Direito. Nesse sentido, a Lei nº 8.080 de 1990 instituiu o Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo a toda à população brasileira o acesso a serviços de saúde de forma gratuita. Cerca de 152 milhões de pessoas dependem exclusivamente do SUS para ter acesso a serviços de saúde (Portal da Saúde do Governo Federal, 2013). Além da busca genérica pela saúde com serviços básicos oferecidos à população, o SUS também proporciona tratamentos direcionados a doenças específicas, garantindo a gratuidade de exames e consultas, além de medicamentos.

Dentro do contexto das políticas públicas de saúde, o amparo às pessoas com transtornos mentais oferecido pelo SUS garante assistência, independentemente de idade, sexo, classe social, causas ou tipos de enfermidade. A estrutura de atendimento, que são as redes de apoios e os projetos terapêuticos, possuem assistência multiprofissional e terapia dependendo do que cada paciente necessita. “Todas as pessoas, de ambos os sexos e em qualquer faixa etária, pode ser afetado, em algum momento, por problemas de saúde mental ou dependência química, de maior ou menor gravidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022, sem página)”.

No âmbito internacional, é importante apontar que o direito à saúde também consta na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, no artigo XXV, estando associado ao direito à vida, sendo possível de garantir uma vida digna e reduzir as desigualdades, garantindo uma universalidade de direitos.

Conforme dados da OMS de 2017, 18 milhões de brasileiros já sofriam com transtornos de ansiedade, equivalendo a 9,3% da população, ocorrendo um aumento no ano de 2020 decorrente da pandemia do coronavírus. Além disso, segundo um estudo da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), 80% da população ficou mais ansiosa nos meses de maio, junho e julho de 2020, garantindo também um aumento de 25% nos atendimentos psiquiátricos (FUTURO DA SAÚDE, 2021).

As questões determinantes e que podem levar à desordem mental em adolescentes e adultos estão relacionadas à questões sociais como casos de desemprego que estava com taxa

de 13,7% até julho de 2021 (UOL, 2022), problemas familiares, falta de qualidade de vida, envolvimento com drogas ou álcool, para aqueles que possuem uma maior facilidade de contato, pois convivem em ambiente desfavorável. “De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 720 milhões de pessoas sofrem com doenças mentais em todo o mundo.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

No Brasil ficou instituído para 10 de setembro o dia mundial para prevenção ao suicídio. Uma em cada cem mortes são resultantes do suicídio, contabilizando 700.000 pessoas por ano, entre a faixa etária de 15 aos 29 anos e 79% são registrados em países com rendimento médio ou baixo. Diante de um relatório do *United for Global Mental Health*, a tentativa de suicídio ainda é criminalizada em 20 países que são: Bahamas, Bangladesh, Brunei, Gana, Guiana, Quênia, Malawi, Malásia, Myanmar, Nigéria, Paquistão, Papua Nova Guiné, Qatar, Saint Lucia, Somália, Sudão, Sudão do Sul, Tanzânia, Tonga e Uganda (ESQUERDA, 2021). Diante disso, Sarah Kline (2021, sem página) explica que:

a criminalização do suicídio é contra produtiva: não impede as pessoas de tirarem as suas vidas. Ao invés, aumenta o estigma, faz com que as pessoas não procurem ajuda quando estão num momento de crise grave e desencoraja as comunidades de oferecer apoio à saúde mental que poderia salvar vidas.

Portanto, mesmo com a criminalização da tentativa de suicídio o objetivo de evitar com que ocorram as tentativas teve em contrapartida apenas a reclusão dessas pessoas, que passaram a não buscar mais apoio psicológico em momentos necessários e sim colocá-los em uma unidade carcerária.

Somente no ano de 2019, cerca de um bilhão de pessoas vivia com transtorno mental. O suicídio foi responsável por um a cada 100 mortes e 58% ocorreram em pessoas com menos de 50 anos de idade (OMS, 2022). E segundo a Organização Pan Americana de Saúde, o suicídio está em terceiro lugar como a principal causa de mortes em jovens de 15 a 19 anos (HOSPITAL SANTA MONICA, 2020).

Como um direito fundamental presente na Constituição Federal, o direito à saúde mental torna-se essencial para que o indivíduo tenha seu bem-estar garantido. Esse direito é amparado pelas demais normas infraconstitucionais que regulamenta o acesso gratuito ao sistema de saúde do Brasil, proporcionando tratamento digno, medicação e terapia, além de outros métodos de tratamento.

Contudo, para que esses métodos sejam eficazes, é necessário que os indivíduos saibam dos seus direitos e que possuem tratamento de forma gratuita a sua disposição, facilitando a busca por ajuda. Como forma de concretizar, por exemplo, tem-se a realização de campanhas pelo governo para que a população possa continuar se mantendo informada

com relação aquilo que lhe é oferecido.

### **3 DA LUTA ANTIMANICOMIAL E DA LEI 10.216/2001**

A luta Antimanicomial iniciou-se no Brasil apenas na década de 70, mas *a priori* foi fomentada em Veneza, em torno dos anos 60. O grande responsável pelas mudanças nas estratégias usadas em pessoas com problemas mentais foi Franco Basaglia, um psiquiatra que nasceu e viveu em Veneza até seus últimos dias de vida, ele dirigiu um Hospital chamado Gorizia e pôde testemunhar diversos tratamentos que eram aplicados aos pacientes, sendo até mesmo traumático presenciar os fatos (BASAGLIA,1968).

Desse modo, percebeu que tais métodos (comprimidos azuis ou rosas em função dos sintomas, além de eletrochoques e lobotomia) estavam piorando o estado mental daqueles enfermos. Por tal motivo juntou-se com uma equipe de psiquiatras e criou a Psiquiatria Democrática. Quando ocorreram graves violações aos direitos humanos do cenário pós-2ª Guerra Mundial, atrocidades como os campos de concentração nazistas vieram à tona, originando a luta antimanicomial.

O objetivo de Franco Basaglia era reformular o tratamento, fazendo com que os pacientes pudessem ser tratados como cidadãos e seres humanos de forma igualitária. Dessa forma, dirigiu o Hospital psiquiátrico de Trieste, o principal hospital referência em assistência à saúde mental, credenciado pela OMS (Organização Mundial de Saúde).

Já na década de 70, foram realizadas várias denúncias de abusos em instituições psiquiátricas no Brasil, abusos estes que eram referentes tanto ao modo de tratamento quanto à precarização dos lugares onde os pacientes habitavam (GORTÁZAR, 2021). Diante disso, com a necessidade de mudança, foi criado o Movimento Dos Trabalhadores Em Saúde Mental (MTSM), que tinha como membros a população e os familiares de pacientes e enfermos, esse movimento foi o responsável pela luta antimanicomial no Brasil.

Em 18 de Maio de 1987, data estabelecida como dia mundial da luta antimanicomial, foi apresentada uma proposta durante o Congresso de Trabalhadores de Saúde Mental, para reformar o sistema psiquiátrico brasileiro. Após estas mudanças que se davam de forma gradativa o Estado não poderia a partir de então construir ou contratar serviços de hospitais psiquiátricos. O paciente iria ter diversos meios e alternativas de lidar com seu diagnóstico, com apoio familiar e atividades que lhe incluísse na sociedade, não mais o tratando com desprezo ou indiferença. O lazer, tratamentos adequados e a família eram as principais chaves de apoio para a mudança.

No Brasil, o projeto de reforma psiquiátrica foi apresentado em 1989 pelo Deputado federal Paulo Delgado e somente em 2001 foi aprovado, dando origem à Lei 10.216/2001 que instituiu um novo modelo de tratamento. Após mais de 20 anos de promulgação da Lei também conhecida como Lei Paulo Delgado, as mudanças são drásticas relacionadas aos métodos antigos. Ainda existem no Brasil, conforme dados do Portal Hospitais Brasil, “36.387 leitos psiquiátricos, sendo somente do SUS 25.097 em 159 hospitais e 11.290 são privados” (PORTAL HOSPITAIS BRASIL, 2018). O número é bem menor do que é recomendado pela OMS, isso porque muitos pacientes são abandonados e se entregam às drogas ou álcool.

A OMS juntamente com as Leis Federais 8.080/1990 e 8.142/90, delegaram como responsabilidade do Estado a promoção do devido tratamento e assistência à comunidade, contando com o serviço do CAPS (Centros de Atenção Psicossocial), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); Centros de Convivência e cultura, e as Unidades de Acolhimento (UASs). Esses referidos sistemas de acolhimento são responsáveis por todo o monitoramento do paciente, com disponibilidade para internação (somente quando necessário), tratamento e apoio psicológico referente ao que cada paciente possa necessitar.

### 3.1 O HOLOCAUSTO BRASILEIRO COMO REFERÊNCIA DE CONSEQUÊNCIA EM GRANDE ESCALA

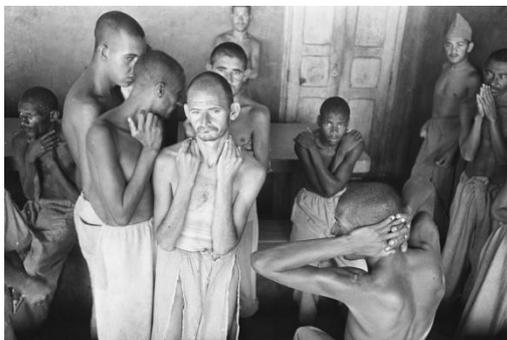
Ao discorrer sobre o tema manicomial é quase impossível não trazer para o presente debate o Holocausto de Barbacena. A palavra Holocausto ficou conhecida na era de Hitler, onde o mesmo ocasionou a morte de diversos judeus, gays, mulheres e crianças. Aqui no Brasil não foi diferente, por mais que o Manicômio de Barbacena seja pouco comentado e conhecido, foi uma das maiores barbáries que já aconteceu no Brasil, ocasionando a morte de 60 mil pessoas que viviam em estado desumano e desprezível, lá encontrava-se doentes mentais, homossexuais, filhos rebeldes, pessoas abandonadas pela família e outras que nem ao menos sabiam o motivo de estarem naquele ambiente. (GORTÁZAR, 2021).

As baixas temperaturas da região de Minas Gerais e a falta de vestimenta que não era disponibilizada pelo hospital, por vezes era o motivo da morte dos pacientes, que dormiam aglomerados um por cima dos outros para aquecer o corpo e acabavam morrendo asfixiados (GORTÁZAR, 2021). Além disso, os pacientes tinham como método de tratamento os choques elétricos, cadeiras do dragão, camisa de força e celas solitárias, vivendo sem comida, com sujeira e falta de itens de higiene. Há registros de indivíduos bebendo a própria urina por

não ter água para consumir (NOGUEIRA, 2020).

Com o passar do tempo e o número de mortes crescendo ficava inviável enterrar todos os corpos, que acabaram sendo vendidos de forma ilegal para faculdade e laboratórios, por baixo custo (NOGUEIRA,2020).

**Figura 1:** Quarto no Hospital Colônia em 1959



**Fonte:** Luís Alfredo, El País (2021)

Foi um período de sofrimento e acometimento de atrocidades com os pacientes, que não tinham alternativa senão viver de modo desumano. Diante do cenário e em uma entrevista feita por Daniela Arbex para o seu livro “O Holocausto Brasileiro”, ao questionar os ex-funcionários do Hospital, a resposta era sempre a mesma.

Daniela Arbex – Na verdade eles não enxergavam. Eu conversei com muitos funcionários e a resposta era sempre a mesma. Eles alegavam não ter tido a dimensão da tragédia, que apenas seguiam a cartilha dos mais antigos e aprenderam que era daquela forma que devia ser feito. (COSTA e MACHADO, 2014, sem página).

As situações diárias experienciadas pelos indivíduos que passaram por Barbacena eram, no mínimo, deploráveis. O ambiente, além de sons de gritos e desespero, possuía odor de fezes e urina. Por dia chegava a morrer em torno de 16 pessoas, sendo rotineiro encontrar pessoas sem vida em cada cômodo daquele lugar. Além disso, por falta de camas os pacientes dormiam no chão, as mulheres que se encontravam grávidas tinham seus filhos levados logo após o parto (COSTA; MACHADO, 2014).

### 3.2 JULGAMENTO DO CASO “XIMENES LOPES” NA CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS

Damião Ximenes Lopes era gêmeo de Cosme Ximenes Lopes, e cresceu com mais cinco irmãos, em uma família simples do interior do Ceará. Não sabendo ao certo o que motivou as mudanças de comportamento que os irmãos sofriam no período da adolescência as crises psiquiátricas entre os dois passaram a ser constantes (ALMEIDA, 2016).

Damião foi piorando e com isso, no ano de 1995, foi levado a Casa de Repouso Guararapes, em Sobral-CE, onde ficou internado por dois meses. Com uso de medicação recebeu sua alta, Damião chegou em sua residência relatando maus tratos do local em que estava, fazendo com que a família decidisse não o internar novamente. (ALMEIDA, 2016)

Mas, perante a piora de Damião, uma nova internação foi realizada em 01 de outubro de 1999. A mãe de Damião retornou à clínica em três dias (04/10/1999), onde foi proibida de ver o filho, aflita com a situação gritou por Damião que

Ele veio caindo até a mim, com as mãos amarradas para trás. Estava sangrando pelo nariz, com a cabeça toda inchada e com os olhos quase fechados, vindo a cair a meus pés, todo sujo e com cheiro de urina. O Damião só conseguia dizer: 'polícia, polícia, polícia'. Ele estava cheio de manchas roxas pelo corpo e com a cabeça tão inchada que nem parecia ele. (ALMEIDA, 2016, sem página).

Ao presenciar a cena, D. Albertina Ximenes Lopes (mãe) pediu ajuda aos médicos, que receitaram medicamentos para Damião. Assim, D. Albertina retornou para casa, na cidade de Varjota, 72 km de distância de Sobral, sem saber qual atitude tomar. Ao chegar, foi informada de que já havia sido solicitada sua presença de volta à Casa de Repouso, pois seu filho acabará de falecer, resultante de uma parada cardiorrespiratória (ALMEIDA, 2016, sem página).

**Figura 2: Damião Ximenes Lopes**



Fonte: Globo (G1, 2016)

O início da luta por justiça veio pelas mãos da irmã, Irene Ximenes Lopes Miranda que relatava que “tinha o desejo de fazer justiça, tinha que fazer alguma coisa para que isso não ficasse impune. Era muito difícil, pois quanto mais eu me esforçava, mais as pessoas diziam que não daria em nada, que no Brasil não tinha justiça”. (IRENE LOPES, 2016, sem página). A queixa-crime foi registrada na delegacia de Sobral, município do Estado do Ceará, e a Irene Ximenes também denunciou as entidades de direitos humanos, onde o caso tornou-se de grande proporção por violação ao direito à vida, à integridade pessoal, à dignidade e à honra da vítima, chegando até à Corte Interamericana de Direitos Humanos. A Casa de

Repouso Guararapes foi fechada um ano após a repercussão do caso.

A audiência ocorreu em 1º de dezembro de 2005, e a Corte entendeu que o Estado brasileiro faltou em seu dever de responsabilidade, tendo violado o que é consagrado nos artigos 4.1, 5.1 e 5.2 da Convenção Americana de Direitos Humanos. O Brasil foi condenado com sete votos a zero e sentenciado ao valor de R\$ 278.000,00 por danos morais e materiais, sendo R\$ 117.000,00 à mãe de Damião e R\$ 105.000,00 à irmã, partes prejudicadas e desrespeitadas (PAIXÃO, 2007).

O Holocausto de Barbacena e o caso Ximenes Lopes, foram dois grandes exemplos de atrocidades que marcaram o Brasil na luta da saúde mental, sendo, respectivamente, um em grande escala e outro de forma individualizada. Diante do exposto com esses dois casos, vê-se que foi necessário identificar que estava acontecendo um abuso aos direitos fundamentais, à vida, e em consequente aos direitos humanos, com o uso da tortura como método de tratamento às pessoas portadoras de transtornos mentais.

Através das críticas realizadas ao Holocausto de Barbacena, que a Lei 10.216/2001 foi criada e foi com o caso Ximenes Lopes que o Brasil foi levado pela primeira vez a julgamento pela Corte Interamericana de Direitos Humanos e condenado por violação aos direitos humanos de pessoa institucionalizada para tratamento mental, além de não investigar e não sancionar os devidos responsáveis pelo crime.

#### **4 DA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL CONTEMPORÂNEO**

Com a criação da Lei nº 10.216 de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, houve a implementação de mudanças significativas na política de atenção à saúde mental no Brasil.

Com o objetivo de ampliar, melhorar e facilitar os meios de atendimento às pessoas, disponibilizando o acesso à ajuda, foram criados mais dois métodos para ampliar as ações pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O Ministério da saúde criou a Linha Vida, que atenderá pelo número 196, com o intuito de prevenir o suicídio e/ou automutilação e o projeto Teleconsulta, que irá apoiar as pessoas que estão sofrendo com os impactos causados pela pandemia da Covid-19 (UNASUS, 2022). Desse modo, o indivíduo em situação de vulnerabilidade e em momento de crise que não consegue buscar um atendimento psicológico presencial, poderá de forma remota, com o uso do celular, por exemplo, conversar e ser orientado naquele momento.

O estado do Ceará era um dos estados que também necessitava de centros de apoio psicossocial, visto que, os locais onde encontrava-se hospitais psiquiátricos eram Fortaleza, Crato e Sobral, fazendo essas três unidades todo o apoio dos municípios vizinhos. Com base nisso, em 1991 foi criado o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do estado do Ceará e do Nordeste, desde então, o Ceará já possui 163 outros centros em 118 cidades (NASCIMENTO, 2021, sem página).

No ano de 2018, durante o governo de Michel Temer, ocorreu um corte de R\$ 77,8 milhões destinados à saúde mental (VELLEDA, 2018). O governo federal apresentou como justificativa a ausência de registros de procedimentos nos sistemas de informação do SUS (Sistema Único de Saúde), diante do exposto como fundamento para tal atitude tem-se a percepção que existe uma proteção ao dinheiro público, mas o único prejudicado é o paciente/população.

Na visão de Rodrigo Pressoto, membro do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (CRP-SP), a “interrupção de serviços, o não acolhimento do usuário ou a diminuição do tratamento tem consequências graves em pacientes de saúde mental”. (PRESSOTO, 2018, sem página.) Conforme o portal O Povo, ocorreu um corte de 83,86% no investimento previsto para o ano de 2022 até 2025, sendo destinado apenas R\$ 6.000.000,00 (seis milhões), na implementação de Centros de Apoio Psicossocial (CAPS) pela prefeitura de Fortaleza-ce, sendo o teto definido por orçamento no projeto de lei do plano plurianual (ALMEIDA, 2021).

Após o corte de verbas no governo de Michel Temer, recentemente foi implementada a portaria 596/2022, publicada em março, que revogou uma série de artigos das Portarias de Consolidação GM/MS nº 5 e 6 de 2017. Ou seja, a portaria 596 reverte o fechamento de leitos asilares e corta recursos da Atenção Psicossocial (Raps), mesmo diante da implementação da Portaria nº 3.588/2017 e a Portaria nº 1113/2021, que gerou de certa forma o aumento financeiro para estas áreas.

A atual portaria 596/2022, trouxe ainda mais malefícios para a luta antimanicomial, aumentando o corte de recursos e objetivando retomar o manicômio, mesmo diante do fato de que a desinstitucionalização ainda estava acontecendo por supervisão do Ministério Público, que tinha o objetivo de atuar para o cumprimento da lei nº 10.216/2001. Em face dessas modificações, o presidente da Comissão de Direitos Humanos (CDH), Humberto Costa, declarou que “a Portaria é um retrocesso nas políticas de atendimento, afetando milhões de brasileiros que sofrem de graves transtornos mentais” (LOPES, 2022). O corte realizado afeta os pacientes da rede de saúde pública e os funcionários, ocasionando uma lacuna decorrente do desemprego.

É uma disputa forte. Temos por um lado o modelo hegemônico tradicional que aposta na internação psiquiátrica, que favorece alguns grupos na sociedade vinculados a médicos e religiosos. O nosso modelo de Reforma Psiquiátrica aposta em outras intervenções e recursos terapêuticos. Essa intervenção é claramente um poder de quem está exercendo hoje a política no país e que vem apostando muito mais no modelo tradicional do que na história que o SUS criou após a Reforma Psiquiátrica. Então, tem sim uma certa intencionalidade, que não é só justificada pela lógica de crise financeira e nem pela ineficiência do serviço de saúde mental. (LUIZ, 2018, sem página).

Como resultado dessas mudanças, muitas famílias e pessoas com problemas mentais não terão amparo do Governo, causando uma piora em sua condição física e mental. Diante a pandemia do coronavírus, mundialmente conhecida, ter um corte tão significativo em mecanismos de assistência à saúde mental da população é fechar os olhos para os Direitos Humanos que foram afirmados através da Lei nº 10.216/2001.

Além de a pandemia acarretar a morte de inúmeras pessoas, a quantidade de indivíduos que desenvolveram algum tipo de distúrbio, síndrome do pânico ou ansiedade, é alarmante. Torna-se até impossível que não se conheça alguém que esteja passando por um desses problemas, diante disso, o meio assistencial proporcionado pelo governo é de grande valia para o tratamento dessas doenças que também são causadoras de muitos suicídios ocorridos em sociedade. Os malefícios causados pela falta de investimento necessário causa um desequilíbrio na sociedade que precisa de ajuda governamental para ter o tratamento adequado e direcionamento para melhores resultados.

Com isso, além de ter um resultado negativo na funcionalidade da saúde em geral, os pacientes que necessitam unicamente do SUS e não tem condições financeiras para buscar meios particulares ficam desamparados, causando um choque de inferiorização, aumentando e destacando os desiguais e fazendo as áreas já afetadas pela pobreza se tornem ainda mais maléficas aos indivíduos, já que lhe foi tirado uma garantia constitucional e reduzido um dos seus recursos obtidos por meio de direito.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao se pesquisar sobre o tema abordado neste artigo é possível visualizar o quando os tratamentos relacionados à saúde mental progrediram, possibilitando ao paciente meios diversos de tratamento e sua reinserção em sociedade de maneira que pudesse conviver de forma igualitária e ter sua internação apenas quando estritamente necessário.

As modificações começaram a tomar forma com a reforma psiquiátrica na década de 70, a qual possibilitou novos estudos acerca dos tratamentos que devem ser realizados nos

pacientes. Esses novos métodos visam sempre colocar o paciente como foco e não ter como base o lado financeiro que era a prioridade nos manicômios, dessa forma, visar à saúde e tornar esses indivíduos prioridade foi um avanço.

Os resultados começaram a tomar forma mais significativa com a criação da Lei nº 10.216/2001 e a implementação de suporte para a população com a criação de Rede de Atenção psicossocial (Raps) do Sistema Único de Saúde (SUS), visando oferecer para a população uma ajuda de fácil acesso e gratuita, buscando não apenas ofertar tratamento médico, mas também assistência social, cultura e emprego.

Com isso, os objetivos esperados dessas modificações e da implementação da lei em sociedade é para que essas pessoas continuem sendo vistas e ouvidas, que seja sempre ofertado meio de tratamentos dignos e seja oferecido pelo governo um apoio que é necessário para a manutenção constante de permanência dessas melhorias.

Após os cortes de verbas já realizados no governo de Michel Temer no ano de 2016, foi instituída em 22 de março de 2022 a portaria GM/MS nº 596, com o intuito de reverter o fechamento de leitos asilares, cortando verbas para o financiamento do programa de desinstitucionalização voltado à reinserção social de pessoas com problemas mentais e usuárias de álcool e drogas.

Conclui-se que a Lei nº 10.216/2001 trouxe resultados positivos e atingiu os resultados previstos da luta antimanicomial, visto que as mudanças de tratamento e reinserção transformou significativamente a vida de muitos pacientes e proporcionou tratamentos de maneira digna, respeitando os direitos amparados pela Constituição Federal de 1988 e pelos Direitos Humanos.

Contudo, após as benfeitorias resultantes da lei, a referida portaria GM/MS nº 596/2022 impactou negativamente todas as conquistas anteriormente citadas, cortando verbas dos projetos sociais e deixando brechas para a volta dos manicômios, estabelecendo como prioridade majoritária o ônus financeiro e a privatização como meio específico. Assim, por meio de protestos que parecem intermináveis desde a década de 70, deve a população continuar cobrando do governo melhorias e que os direitos sejam priorizados, garantindo aos cidadãos uma vida digna com saúde tanto física quanto mental.

## REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. **20 anos da Reforma Psiquiátrica no Brasil: 18/5 – Dia Nacional da Luta Antimanicomial**. Biblioteca Virtual em Saúde, ano de publicação.

Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/20-anos-da-reforma-psiquiatrica-no-brasil-18-5-dia-nacional-da-luta-antimanicomial/>. Acesso em: 25 maio 2022.

Agência Saúde, **Dia Nacional de Enfrentamento à Psicofobia alerta para o cuidado com a saúde mental**. 12 abr. 2021. Disponível em:

<https://aps.saude.gov.br/noticia/11997#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,de%20toda%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20mundial>. Acesso em: 24 abril 2022.

ALMEIDA, Gabriela. **Prefeitura de Fortaleza prevê reduzir 80% do valor destinado a implantação de CAPs**. 01 out. 2021. Disponível em:

<https://www.opovo.com.br/noticias/fortaleza/2021/10/01/prefeitura-de-fortaleza-preve-reduzir-80-do-valor-destinado-a-implantacao-de-caps.html>. Acesso em: 12 nov. 2022.

ALMEIDA, Valdir. **Caso Damião: 1ª condenação do Brasil na OEA completa 10 anos**. G1, 30 ago. 2016. Disponível em: <http://g1.globo.com/ceara/noticia/2016/08/caso-damiao-1-condenacao-do-brasil-na-oea-completa-10-anos.html>. Acesso em: 14 nov. 2022.

BRANCO, Thayara Castelo. **O Holocausto manicomial: Trechos da História do maior hospício do Brasil!**. 2014. Disponível em: <https://portal-justificando.jusbrasil.com.br/noticias/220848614/o-holocausto-manicomial-trechos-da-historia-do-maior-hospicio-do-brasil#:~:text=%E2%80%9CL%C3%A1%20suas%20roupas%20eram%20arrancadas,a%20morte%22%5B4%5D>.

<https://portal-justificando.jusbrasil.com.br/noticias/220848614/o-holocausto-manicomial-trechos-da-historia-do-maior-hospicio-do-brasil#:~:text=%E2%80%9CL%C3%A1%20suas%20roupas%20eram%20arrancadas,a%20morte%22%5B4%5D>. Acesso em: 09 jun. 2022.

COSTA, Andriolli; MACHADO, Ricardo. **Hospital Colônia de Barbacena. Vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil**. Entrevista com Daniela Arbex. EcoDebate, 2014. Disponível em: <https://www.ecodebate.com.br/2014/01/28/hospital-colonia-de-barbacena-vida-genocidio-e-60-mil-mortes-no-maior-hospicio-do-brasil-entrevista-com-daniela-arbex/>. Acesso em: 25 maio 2022.

FACHINI, Tiago. **Direitos e garantias fundamentais: conceito e características**. Projuris, 8 fev. 2022. Disponível em: <https://www.projuris.com.br/o-que-sao-direitos-fundamentais/>. Acesso em: 24 out. 2022.

**Faltam leitos de psiquiatria no país, alerta Federação dos Hospitais**. Portal Hospitais Brasil, 20 fev. 2018. Disponível em: <https://portalhospitaisbrasil.com.br/faltam-leitos-de-psiquiatria-no-pais-alerta-federacao-dos-hospitais/>. Acesso em: 26 maio 2022.

**Entenda a importância e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Federação Brasileira de Instituições Fiantropicas de Apoio à Saúde da Mama, 22 set. 2016. Disponível em: <https://femama.org.br/site/noticias-recentes/entenda-a-importancia-e-funcionamento-do-sistema-unico-de-saude-sus/#:~:text=O%20Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde,8.080%2F1990>. Acesso em: 06 nov. 2022.

GORTÁZAR, Naiara Galarraga. **Barbacena, a cidade-manicômio que sobreviveu à morte atroz de 60.000 brasileiros**. ElPaís, 2021. Disponível em:

<https://brasil.elpais.com/brasil/2021-09-05/barbacena-a-cidade-manicomioquesobreviveu-a-morte-atroz-de-60000-brasileiros.html>. Acesso em: 24 maio 2022.

**Governo Federal lança estratégias para cuidar da saúde mental dos brasileiros.**

Ministério da Saúde, 14 Jun. 2022. Disponível em:

<https://www.unasus.gov.br/noticia/governo-federal-lanca-estrategias-para-cuidar-da-saude-mental-dos-brasileiros>. Acesso em: 16 out. 2022.

**Hospital Santa Mônica. Quais são os principais perigos à saúde mental dos jovens na atualidade?.** Hospital Santa Mônica, 2 Março 2020. Disponível em:

<https://hospitalsantamonica.com.br/quais-sao-os-principais-perigos-a-saude-mental-dos-jovens-na-atualidade/>. Acesso em: 17 out. 2022.

**Saúde mental.** Política Nacional de Saúde Mental. Ministério da Saúde. Gov.br, ano da publicação. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>. Acesso em: 06 nov. 2022.

**NASCIMENTO, Thatiany. Há 30 anos, Ceará 'reinventou' modelo de tratamento da saúde mental e criou o 1º CAPS do Nordeste.** Diário do Nordeste, 14 de Jun. 2022.

Disponível em: <https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/metro/ha-30-anos-ceara-reinventou-modelo-de-tratamento-da-saude-mental-e-criou-o-1-caps-do-nordeste-1.3162552>. Acesso em: 24 out. 2022.

**NOGUEIRA, André. TORTURA E PRISÃO: 5 fatos macabros sobre o manicômio de Barbacena.** Aventuras na História, 11 de Nov. 2020. Disponível

em: <https://aventurasnahistoria.uol.com.br/noticias/almanaque/horror-prisao-e-tortura-5-fatos-tenebrosos-sobre-o-manicomio-de-barbacena.phtml>. Acesso em: 14 nov. 2022.

**PAIXÃO, Cristiano; FRISSE, Giovana; SILVA, Janaína Lima Penalva. Caso Ximenes Lopes versus Brasil - Corte Interamericana de Direitos Humanos: Relato e Reconstrução Jurisprudencial.** Casoteca Latino Americana de Direito e Política Pública. 2007. Disponível

em: <https://iusgentium.ufsc.br/wp-content/uploads/2017/08/Ximenes-Lopes-Relato-e-Reconstru%C3%A7%C3%A3o-Jurisprudencial.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2022.

**PINHEIRO, Gustavo Henrique de Aguiar. Concretização judicial de direitos fundamentais da pessoa portadora de transtorno mental.** (NOME DO SITE). 03 Jan. 2014 Disponível

em: <https://jus.com.br/artigos/26307/concretizacao-judicial-de-direitos-fundamentais-da-pessoa-portadora-de-transtorno-mental>. Acesso em: 24 out. 2022.

Semana de comemoração ao 18 de maio: Dia Nacional da Luta Antimanicomial. Disponível em: <http://blog.saude.mg.gov.br/2022/05/18/semana-de-comemoracao-ao-18-de-maio-dia-nacional-da-luta-antimanicomial/>. Acesso em: 09 jun. 2022.

**Saúde mental no Brasil: entenda o que é, impactos e como prevenir.** Conexa Blog, 30

Mai. 2022. Disponível em: <https://www.conexasaude.com.br/blog/saude-mental-no-brasil/>. Acesso em: 25 maio 2022.

**Suicídio ainda é crime em 20 países.** Esquerda, 09 Set. 2021. Disponível em:

<https://www.esquerda.net/artigo/suicidio-ainda-e-crime-em-20-paises/76742>. Acesso em: 24 out. 2022.

**Saúde mental no Brasil:** dados e panorama. Futuro da Saúde, 02 Dez. 2021. Disponível em: <https://futurodasaude.com.br/saude-mental-no-brasil-2/>. Acesso em: 24 out. 2022

VELLEDA, Luciano. **Corte de verba ameaça Reforma Psiquiátrica e sinaliza preferência por internações.** Rede Brasil Atual, 24 Nov. 2018. Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/corte-de-verba-ameaca-a-reforma-psiquiatrica-e-sinaliza-a-volta-das-internacoes/>. Acesso em: 26 out. 2022.