

## Scientific Electronic Archives

Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 11 (6)

December 2018

Article link

<http://www.seasinop.com.br/revista/index.php?journal=SEA&page=article&op=view&path%5B%5D=600&path%5B%5D=pdf>

Included in DOAJ, AGRIS, Latindex, Journal TOCs, CORE, Discoursio Open Science, Science Gate, GFAR, CIARDRING, Academic Journals Database and NTHRYS Technologies, Portal de Periódicos CAPES.



# O modelo assistencial em saúde mental no Brasil: uma revisão integrativa

## The assistance model in mental health in Brazil: an integrating review

F. S. Signor & P. P. Cavalcanti

Universidade Federal de Mato Grosso - Campus Sinop

Author for correspondence: [pacificapinheiro@gmail.com](mailto:pacificapinheiro@gmail.com)

**Resumo.** O processo da reforma psiquiátrica no Brasil se deu meio a uma crise do atual modelo de assistência, centrado apenas no hospital psiquiátrico, que mais tinha um objetivo higienista do que de cuidado e promoção de saúde. Logo para mudar o padrão de cuidado aos portadores de transtornos mentais foi necessário um movimento de luta. O presente trabalho objetivou realizar uma breve análise quanto ao modelo assistencial em saúde mental no Brasil. A metodologia utilizada trata-se de revisão bibliográfica integrativa, onde foram selecionados 14 artigos através dos descritores: Saúde Mental, Assistência à Saúde, História da Saúde Pública, entre os anos 1997 a 2014 e tendo como questão norteadora: Qual a trajetória dos modelos assistenciais em saúde mental? Os trabalhos foram comparados e agrupados por similaridade de conteúdo, sob a forma de categorias empíricas, sendo construídas três categorias para análise, considerando a trajetória dos modelos de assistência à saúde mental no Brasil, assim especificados: Modelo manicomial, A Reforma Psiquiátrica e O modelo atual de Assistência no Brasil. O modelo manicomial visava como única forma de tratamentos os Manicômios e Hospitais Psiquiátricos. A Reforma Psiquiátrica se apresenta em um segundo momento procurando diminuir o número de hospitais psiquiátricos e aumentar os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) para atender a população que manifeste algum sofrimento psíquico, e por fim, o modelo atual que defende a desinstitucionalização em que os CAPS são a referência para atendimento em saúde mental. Concluímos que o modelo de assistência a sujeitos portadores de alguma desordem mental evoluiu significativamente e positivamente no Brasil, abandonando o modelo de exclusão para dar lugar a reabilitação e integração na sociedade de sujeitos acometidos por transtornos mentais.

**Palavras-chave:** Saúde Mental, Assistência à Saúde, História da Saúde Pública

**Abstract.** The process of psychiatric reform in Brazil gave way to a crisis of the current assistance model, centered only on the psychiatric hospital, which had a hygienist objective more than care and health promotion. Soon, to change the standard of care for the mentally ill, a struggle was necessary. The present study aimed to make a brief analysis of the care model in mental health in Brazil. The methodology used is an integrative bibliographical review, where 14 articles were selected through the descriptors: Mental Health, Health Care, History of Public Health, between 1997 and 2014 and having as a guiding question: What is the trajectory of the care models mental health? The studies were compared and grouped by content similarity, in the form of empirical categories, and three categories were constructed for analysis, considering the trajectory of models of mental health care in Brazil, as specified: Manicomial Model, Psychiatric Reform and Model of Assistance in Brazil. The manicomial model was the only way of treating the Psychiatric Hospitals and Hospitals. The Psychiatric Reform presents itself in a second moment seeking to reduce the number of psychiatric hospitals and increase the Psychosocial Care Centers (CAPS) to attend the population that manifests some psychic suffering, and finally, the current model that advocates the de-institutionalization in which the CAPS are the reference for mental health care. We conclude that the model of assistance to individuals with mental disorders has evolved significantly and positively in Brazil, abandoning the exclusion model to give place to rehabilitation and integration in society of individuals affected by mental disorders.

**Keywords:** Mental Health, Health Care, History of Public Health

### Introdução

O processo de Reforma Psiquiátrica brasileira foi fundado, ao final dos anos 70, na crise do modelo de assistência centrado no hospital psiquiátrico, por um lado, e na eclosão, por outro, dos esforços dos movimentos sociais pelos direitos

dos pacientes psiquiátricos, o processo da Reforma Psiquiátrica brasileira é maior do que a sanção de novas leis e normas e maior do que o conjunto de mudanças nas políticas governamentais e nos serviços de saúde. A Reforma Psiquiátrica é um processo político e social complexo, composto de

atores, instituições e forças de diferentes origens, e que incide em territórios diversos, nos governos federal, estadual e municipal, nas universidades, no mercado dos serviços de saúde, nos conselhos profissionais, nas associações de pessoas com transtornos mentais e de seus familiares, nos movimentos sociais, e nos territórios do imaginário social e da opinião pública (BRASIL, 2005).

Em 1989, a Secretaria Municipal de Saúde de Santos (SP) deu início ao processo de intervenção em um hospital psiquiátrico, a Casa de Saúde Anchieta, local de maus-tratos e mortes de pacientes. É esta intervenção, com repercussão nacional, que demonstrou de forma inequívoca a possibilidade de construção de uma rede de cuidados efetivamente substitutiva ao hospital psiquiátrico, dando assim mais visibilidade ao CAPS criado três anos antes.

O primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do Brasil foi inaugurado em março de 1986, na cidade de São Paulo. A criação desse CAPS e de tantos outros, com outros nomes e lugares, fez parte de um intenso movimento social, inicialmente de trabalhadores de saúde mental, que buscavam a melhoria da assistência no Brasil e denunciavam a situação precária dos hospitais psiquiátricos, que ainda eram o único recurso destinado aos usuários portadores de transtornos mentais (BRASIL, 2004).

Um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele é um lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicose e neuroses graves, cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida.

O objetivo dos CAPS é oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

Esta pesquisa é de suma importância para que se possam compreender os avanços em políticas públicas na assistência à saúde mental no Brasil. Fortalecendo assim as conquistas adquiridas e garantindo que o modelo manicomial, bem como seus abusos, não voltem a fazer parte do cotidiano brasileiro.

Diante do exposto, objetiva-se descrever através de uma revisão integrativa o modelo de assistência à saúde mental no Brasil e identificar os avanços nessa área elencando os desafios que ainda persistem neste setor.

## Métodos

Esta pesquisa assumi o compromisso de levantar por meio de revisão integrativa um breve histórico do modelo de assistência em saúde mental no Brasil, relacionando o modelo antigo até a assistência prestada nos dias atuais através de cartilhas públicas e artigos científicos.

A revisão integrativa, assim como afirma Crossetti (2012), sintetiza resultados de pesquisas anteriores e uma de suas características é o rigor que se deve ter com as pesquisas primárias, em relação à replicação, clareza e rigor científico.

Em relação ao procedimento técnico será do tipo Bibliográfica que segundo Neves (2013) é o levantamento de um determinado tema, processado em bases de dados nacionais e internacionais que contém artigos de revistas, livros, teses e outros documentos, neste caso apenas artigos científicos em língua portuguesa e dos últimos 10 anos foram utilizados, salvo cartilhas no Ministério da Saúde.

As bases de dados tidas como fontes de pesquisa foram: Google Acadêmico, Biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO), o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5ª edição (DSM 5) e Cartilhas e Manuais do Ministério da Saúde.

Para a busca de artigos foram utilizados os seguintes descritores: "Saúde Mental", "Modelo assistencial em saúde mental", "Centro de referência psicossocial" e "Hospital Psiquiátrico".

A questão norteadora da pesquisa foi: Qual a trajetória dos modelos assistenciais em saúde mental?

Como critérios de inclusão, foram considerados os artigos que tivessem como ponto central a discussão sobre saúde e os modelos de assistência em saúde mental, que fossem publicados na língua portuguesa no período de 2007 a 2017. As cartilhas do Ministério da Saúde foram exceções aceitas, já que o ano de publicação 1997, 2004 e 2005 é anterior ao período aceito, mas sua relevância se fez fundamental.

A Coleta de dados foi realizada no período de novembro de 2016 até setembro de 2017.

Como pode ser observado na Figura 1, dos 140 artigos encontrados, 25 foram lidos na íntegra e quatorze foram selecionados para o estudo, por se tratarem de produções que contextualizam a forma de assistência à saúde mental no Brasil desde o surgimento de algum tipo de cuidado até os dias atuais. No segundo momento, as produções científicas foram analisadas segundo, metodologia, objetivos e principais tendências conceituais.

Os trabalhos foram comparados e agrupados por similaridade de conteúdo, sob a forma de categorias empíricas, sendo construídas três categorias para análise, considerando a trajetória dos modelos de assistência à saúde mental no Brasil, assim especificados: Modelo manicomial, A Reforma Psiquiátrica e O modelo atual de Assistência no Brasil.

## Resultados e discussão

A pesquisa foi composta por 14 publicações. Dentre os artigos selecionados há um do ano de 2014, assim como um do ano de 2013, um de 2011, um com o ano de publicação 2010 e também apenas um de 2009, três artigos de 2008 foram selecionados, e três de 2007. As cartilhas do

Ministério da Saúde correspondem ao ano de 2005, 2004 e 1997.

O Quadro 1 apresenta os 14 artigos selecionados, mostrando o título, autores, tipo de pesquisa, objetivo, resultados, local e ano de publicação nesta uma configuração que facilita o entendimento do leitor quanto aos estudos abordados.

A partir da análise detalhada dos artigos pode-se afirmar que a trajetória dos modelos de assistência à saúde mental no Brasil, dividi-se em 3 períodos: Modelo Manicomial, Reforma Psiquiátrica e o Modelo atual.

### **Modelo Manicomial**

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 Neuropsiquiatria (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 Neuropsiquiátrico 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).

### **A Reforma Psiquiátrica**

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.

O Brasil adota como diretriz para saúde mental as propostas da Reforma Psiquiátrica, procurando diminuir o número de hospitais psiquiátricos e aumentar os CAPS para atender a essa população, conforme relatado na Legislação em saúde mental. É a partir dessa construção histórica, que hoje coexistem os hospitais psiquiátricos, mantendo resquícios do modelo manicomial e os serviços substitutivos (SALLES; BARROS, 2017).

### **O modelo atual de Assistência no Brasil**

No ano de 2001 foi promulgada no Brasil a lei federal 10.216, que define a internação hospitalar como o último recurso no tratamento de transtornos mentais. Tal lei garantiu às pessoas o direito de serem tratadas preferencialmente em serviços de base comunitária, ou seja, que possam receber tratamento efetivo sem se ausentar de seu papel na família e na sociedade. Após pouco mais de uma década, e principalmente a partir da referida lei, cerca de 18.500 leitos psiquiátricos foram reduzidos e centenas de serviços comunitários implementados (GONÇALVES, 2011).

Segundo Yasui (2008) o modelo tradicional, ainda se baseia no princípio da doença/cura e compreende de forma predominantemente orgânica o processo de saúde e doença, além de estar estratificado e hierarquizado por níveis de atenção.

Desde então vem sendo construído um sistema de assistência orientado pelos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (universalidade, equidade e integralidade), acrescido da proposta de desinstitucionalização. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) espalhados pelo país vêm modificando fortemente a estrutura da assistência à saúde mental e esta rede vem substituindo progressivamente o modelo hospitalocêntrico e manicomial.

Além de buscar a aceitação de uma nova política assistencial, o grande desafio nesse campo é produzir uma nova sensibilidade cultural e social em relação ao tema da loucura e do sofrimento psíquico. É necessário promover uma desconstrução social dos estigmas e estereótipos que estão vinculados à loucura e também à figura do doente mental, para então substituí-los por um olhar solidário e compreensivo que esteja fundado numa atitude de respeito, tolerância e responsabilidade com aqueles que se encontram por alguma razão com sua saúde mental desajustada (BEZARRA, 2007).

**Quadro 1** - Artigos selecionados para a revisão sistemática da literatura em ordem crescente de ano de publicação, com título, autores, tipo de pesquisa, objetivos, resultados, local e ano de publicação.

TÍTULO	AUTORES	TIPO DE PESQUISA	OBJETIVOS	RESULTADOS	LOCAL/ ANO DE PUBLICAÇÃO
Engenho dentro de casa: sobre a construção de um serviço de atenção diária em saúde mental.	M. A. S. JORGE.	Tese ao Mestrado	Refletir sobre a concepção teórica e a trajetória de construção de um Serviço de Atenção Diária - A CASA D'ENGENHO,	Deve-se elaborar dispositivos de intervenções na loucura, não com o intuito de simplesmente aboli-la através dos controles espaço/tempo, mas sim, formular estratégias transparentes, levando-se em conta a temporalidade própria da loucura	Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 1997. 117 p.
Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.	MINISTÉRIO DA SAÚDE	Cartilha Informativa	Esta publicação destina-se a informar aos profissionais de saúde, gestores do SUS, sobre o que são e para que servem os serviços de saúde mental, chamados Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Cartilha Informativa	Brasília: Ministério da Saúde, 2004
Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental : 15 anos depois de Caracas.	MINISTÉRIO DA SAÚDE	Cartilha Informativa	Descrever os principais componentes da história da Reforma Psiquiátrica no Brasil, com destaque para o processo de delineamento progressivo da política de saúde mental do Ministério da Saúde, alinhada com os princípios da Reforma.	Os desafios da saúde pública, colocados na agenda da psiquiatria e da saúde mental pelo processo de reforma psiquiátrica, tornam-se hoje um tema irrecusável para as instituições de formação e de pesquisa no Brasil.	Brasília, 07 a 10 de novembro de 2005
Saúde Mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou um emaranhado?	M. D. FIGUEIREDO;. R. O. CAMPOS.	Abordagem Hermenêutica. A interpretação composta pelos movimentos da análise e da construção.	Avaliar o funcionamento do arranjo organizacional Apoio Matricial da área de Saúde Mental, sob a ótica dos profissionais nele envolvidos.	Já que a intenção do Apoio Matricial era fazer com que a Saúde Mental saísse do núcleo especializado para transitar no fazer das equipes, é possível considerar que houve essa propagação. Os diferentes grupos afirmam que há um engajamento nas discussões de caso, tanto por parte dos profissionais de Saúde Mental como das equipes de referência.	Rev. Ciência e Saúde Coletiva, 2007.

Desafios da reforma psiquiátrica no Brasil.	B. J. BEZARRA.	Revisão Bibliográfica	Demonstrar que o cenário psiquiátrico brasileiro vem mudando a olhos vistos, apesar das conhecidas dificuldades enfrentadas pelo sistema de saúde pública no Brasil.	O projeto reformista encontra-se de certo modo numa encruzilhada: ou aprofunda seu movimento – deixando claro seu horizonte ético e seu projeto de transformação social e subjetiva –, ou corre o risco de deixar-se atrair pela força quase irresistível da burocracia e da institucionalização conservadora.	Physis vol. 17 nº2 Rio de Janeiro, 2007.
Reinternação em hospital psiquiátrico: a compreensão do processo saúde/doença na vivência do cotidiano.	M. M. SALLES;. S. BARROS.	A abordagem qualitativa fundamentada no conceito de cotidiano da autora Agnes Heller.	Identificar o cotidiano de pessoas com transtornos mentais, que sofrem reinternações psiquiátricas.	Foi possível evidenciar que esses sujeitos expressam diversas concepções do processo saúde/doença mental e que caracterizam as formas de tratamento que se utilizam e que essa população passou a ter novas ferramentas e possibilidades para compreender a loucura e a assistência ao doente mental.	.Rev Esc Enferm USP 2007; 41(1):73-81.
Centro de atenção psicossocial: trajetória, organização e funcionamento.	C. K. WETZEL;. L. PRADO;. J. SOUZA.	Abordagem qualitativa da avaliação de quarta geração, mediante observação de campo desenvolvida em 2003 e 2004.	Descrever a trajetória, organização e funcionamento de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	Concluiu-se enfatizando fatores internos e externos que contribuem e limitam para que o serviço se constitua como substitutivo ao hospital psiquiátrico.	Rev. Enfermagem Uerj. Rio de Janeiro, Vol. 16 n.1 2008.
A estratégia Atenção Psicossocial: desafio na prática dos novos dispositivos de Saúde Mental.	S. YASUI;. A. C. ROSA.	Mapeamento preliminar das características da Estratégia Atenção Psicossocial.	Refletir sobre os desafios cotidianos das Instituições de Saúde Mental, que buscam implantar o novo modelo assistencial, apesar de se depararem com práticas hegemônicas do paradigma que tentam superar.	O processo social complexo da reforma Psiquiátrica, concretizado como Política de Saúde Mental, nas últimas décadas tem levado a uma profunda transformação na prática dos cuidados em Saúde Mental. Isso conduz a mudanças no modelo técnico-assistencial que organiza e sustenta as práticas desses profissionais que, por sua vez, encontram resistência em outros campos.	Rev Saúde em Debate, Rio de Janeiro v.32 n.78, 2008.
O modelo assistencial em saúde mental no Brasil: a trajetória da construção política de 1990 a 2004.	C. F. BORGES;. T. W. F. BAPTISTA.	Revisão dos documentos normativos (Portarias) expedidos pelo Ministério da Saúde.	Traçar a trajetória de construção da política nacional de saúde mental no período de 1990 a 2004 e identificar as linhas de atuação prioritizadas em cada momento.	As Portarias analisadas mostram que se cumpre a função normativa referente ao aspecto de organização externa dos dispositivos assistenciais. No entanto, também deve ser cotidiano e sistemático o levantamento de perguntas sobre a função da Coordenação Nacional de Saúde Mental. Caberia fazer mais?	.Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2008.

Transformações do modelo assistencial em saúde mental e seu impacto na família.	S. CAVALHERI.	C.	Estudo de caráter qualitativo, norteado pela abordagem da fenomenologia social.	Identificar o impacto da mudança do modelo de assistência nas dinâmicas Familiares.	O tipo vivido familiar retrata pessoas que se sentem sobrecarregadas com as atribuições a elas impostas, pelo novo modelo de assistência, usurpadas do próprio eu, que passam a viver sentimentos complexos e controversos, e se sentem carentes quanto a informações, orientações e apoio do serviço.	Rev. Brasileira de Enfermagem, 2009.
A reforma e os hospitais psiquiátricos: histórias da desinstitucionalização.	M. S. GOULART; F. DURÃES.	B.	Esforço historiográfico, realizado em 2007, que trabalhou com fontes documentais e orais.	Investigar como o processo de Reforma da Política de saúde mental repercutiu no mais antigo hospital psiquiátrico público de Belo Horizonte, o Instituto Raul Soares.	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. A Reforma afetou o hospital de muitas maneiras, gerando novas modalidades assistenciais e modificando sua estrutura de funcionamento.	Psicologia & Sociedade, 2010.
Política de Saúde Mental no Brasil: evolução do gasto federal entre 2001 e 2009.	R. GONÇALVES; F. S. VIEIRA; P. G. DELGADO.	W. G.	Foram realizadas análises do gasto total e desagregado (gasto hospitalar e gasto extra-hospitalar) do PSM e do gasto total do Ministério da Saúde com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), entre 2001, ano da promulgação da lei nacional, e 2009.	Analisar a evolução de estimativas do gasto federal com o Programa de Saúde Mental desde a promulgação da lei nacional de saúde mental.	Houve crescimento real dos recursos federais investidos em saúde mental entre 2001 e 2009 e investimento expressivo nas ações extra-hospitalares. Houve inversão no direcionamento dos recursos, a partir de 2006, na direção dos serviços comunitários. O componente do financiamento teve papel crucial como indutor da mudança de modelo de atenção em saúde mental. O desafio para os próximos anos é sustentar e aumentar os recursos para a saúde mental num contexto de desfinanciamento do Sistema Único de Saúde.	Revista Saúde Pública, 2011.
Os caminhos da reforma psiquiátrica: acompanhamento terapêutico, propagação e contágio na Metrópole.	R. W. OLIVEIRA.		Pesquisa Qualitativa, através de observação.	Apresentar um recorte atual do movimento de Reforma Psiquiátrica, em curso no Brasil, a partir das andanças de moradores de um Serviço Residencial Terapêutico.	Hoje, com o advento da Reforma Psiquiátrica, há a possibilidade das pessoas em sofrimento psíquico, antes retidas em hospitais psiquiátricos, poderem ocupar a cidade e acessar tecnologias de cuidado diferenciadas. O acompanhamento Terapêutico possibilita a circulação por diferentes espaços, a aceitação do acaso, do transbordamento.	Psicologia & Sociedade, 25 (n. spe.2), 2013.

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos.	AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, tradução Maria Inês Corrêa Nascimento [et al.]; revisão técnica: ARISTIDES VOLPATO CORDIOLI [et al.]	Livro: Manual.	Refletir as atualizações, mudanças, correções e outras informações necessárias para a prática em saúde mental.	Facilitar o Diagnóstico de Transtornos Mentais.	Porto Alegre: Artmed, 2014.
--	--	----------------	--	---	-----------------------------

Fonte: Adaptado de Pinto e Primão (2017)

## Considerações finais

Diante do exposto, concluímos que o modelo de assistência a sujeitos portadores de alguma desordem mental evoluiu significativamente no Brasil. Partimos de um modelo asilar e higienista, em que tais sujeitos eram “escondidos” em manicômios e além de não receberem cuidados adequados, eram submetidos a maus tratos, negligências e caminhamos por um período de mudança, entre profissionais da saúde, portadores de transtorno psiquiátricos e familiares desses que lutaram para garantir direitos e tratamento digno, e então chegamos ao modelo atual, centrado na reabilitação do sujeito e na garantia de manter seu papel social e familiar.

Contudo, percebeu-se ao longo da realização deste estudo a deficiência de materiais atualizados e detalhados sobre a primeira forma de modelo assistencial à saúde mental, limitando assim, um maior entendimento quanto às primeiras formas de “cuidado” e abusos que aconteciam naquele período, sendo esta a maior dificuldade para a realização deste estudo.

Por fim, percebemos os avanços que ocorreram, mas também ressaltamos a importância de discutir constantemente o tema da saúde mental para que não se fortaleçam crenças e ideias místicas quanto aos portadores de transtorno mental e para que não haja um retrocesso neste processo tão sofrido e importante para nosso país.

## Referencias

Bezerra, Benilton Jr. Desafios da reforma psiquiátrica no Brasil. *Physis* vol. 17 nº2 Rio de Janeiro, 2007.

Borges, Camila Furlanetti; Baptista, Tatiana Vargas de Faria. O modelo assistencial em saúde mental no Brasil: a trajetória da construção política de 1990 a 2004. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2008.

Cavalheri, Silvana Chorratt. Transformações do modelo assistencial em saúde mental e seu impacto na família. *Rev. Brasileira de Enfermagem*, 2009.

Crossetti MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. *Rev Gaúcha Enferm.* 2012 jun; 33(2):8-9.

Figueiredo, Mariana Dorsa; Campos, Rosana Onocko. Saúde Mental na atenção básica à saúde de Campinas SP: uma rede ou um emaranhado? *Rev. Ciência e Saúde Coletiva*, 2007.

Gonçalves, Renata Weber. Vieira, Fabíola Sulpino. Delgado, Pedro Gabriel Godinho. Política de Saúde Mental no Brasil: evolução do gasto federal entre 2001 e 2009. *Revista Saúde Pública*, 2011.

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

Jorge, Marco Aurelio Soares. Engenho dentro de casa: sobre a construção de um serviço de atenção diária em saúde mental. *Dissertação- Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública*; 117 p. Outubro de 1997

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos DSM-5 / [American Psychiatric Association, tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordoli... [et al.]. - . e . Porto Alegre: Artmed, 2014. xlv, 948 p.; 25 cm.

Ministério da Saúde. Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental : 15 anos depois de Caracas. Brasília, 07 a 10 de novembro de 2005

Neves, Lilia Maria Bitar, JANKOSKI, Douglas Alex e SCHNAIDER, Marcelo José. Tutorial de Pesquisa Bibliográfica. Universidade Federal do Paraná. Maio/2013

Oliveira, Rafael Wolski. Os caminhos da reforma psiquiátrica: acompanhamento terapêutico, propagação e contágio na Metrópole. *Psicologia & Sociedade*, 25 (n. spe.2), 2013.

Salles, M.M, Barros S. Reinternação em hospital psiquiátrico: a compreensão do processo saúde/doença na vivência do cotidiano. *Rev Esc Enferm USP* 2007; 41(1):73-81.

Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Wetzel, Christine; Kantorski, Luciane Praso; Souza, Jacqueline de. Centro de atenção psicossocial: trajetória, organização e funcionamento. *Rev. Enfermagem Uerj*. Rio de Janeiro, Vol. 16 n.1 2008.

Yasui, Silvio. Rosa, Abilio Costa. A estratégia Atenção Psicossocial: desafio na prática dos novos dispositivos de Saúde Mental. *Rev Saúde em Debate*, Rio de Janeiro v.32 n.78, 2008