

Nome: Álefe Santos Brito

## UM ESTRANHO NO NINHO E A REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA



No filme, adaptado da obra original de Ken Kesey (1962) e dirigido por Milos Forman, é contada a história de um criminoso (Jack Nicholson) que é enviado ao Instituto Mental Estadual para que tenha seu estado mental avaliado, o que pode lhe dar a estadia definitiva no local, "libertando-o" do sistema prisional convencional. Porém, com o passar da narrativa, a dinâmica vigente no hospital psiquiátrico vai se mostrando cada vez mais opressiva, chegando a comparar-se com o sistema prisional comum. Até mesmo práticas socialmente aceitáveis, como assistir um esporte na televisão, eram reprimidas pelas regras do manicômio.

O filme faz uma crítica a marginalização dos pacientes, tanto pelos profissionais da saúde quanto pela sociedade, onde são colocados como incapazes de responsabilizarem por si próprio.

As terapias resumiam-se uma medicação padronizada, desconsiderando a particularidade de cada sujeito; rodas de conversa, com pouca adesão entre os pacientes; eletroconvulsoterapia e lobotomia, sendo esses dois últimos usados mais para fins punitivos do que terapêuticos.

A institucionalização dificultava a reinserção dos indivíduos na sociedade, no filme representado pelo suicídio de um dos personagens ao ser ameaçado por uma enfermeira que iria revelar um acontecimento ao "mundo externo". Esse paternalismo excessivo com seus pacientes isolava o indivíduos de seus problemas do dia a dia, e era notável, por exemplo, nos casos de internação voluntária por parte de alguns deles.

Esse retrato de um hospital psiquiátrico mostra os principais problemas do modelo que era seguido e que foi modificado após a reforma psiquiátrica.

A reforma, que no Brasil teve grande força década de 1990 e foi consolidada na aprovação da Lei 10.216, tinha como objetivo reformular a linha de cuidado ao paciente com problemas mentais. Com a reforma, os leitos em hospitais psiquiátricos foram reduzidos e a assistência em saúde mental passou a ter um olhar mais humanizado.

Entre algumas medidas tomadas destacam-se a criação de programas que buscam reinserir o paciente no contexto social, como o De Volta para Casa

e a Residência Terapêutica, e expansão dos Centros de Atendimento Psicossocial, que substituiriam os atendimentos clínicos antes prestados pelos hospitais psiquiátricos sem fazer uso de internações compulsórias e mantendo um acompanhamento regular do paciente, regulam a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental e oferece suporte à atenção à saúde mental na rede básica.

Esse novo modelo de atenção ao portador de transtorno mental prioriza a autonomia do sujeito e sua reinserção na sociedade, permitindo que ele exerça sua cidadania e tenha todo o apoio clínico necessário, que são pontos fundamentais para a desinstitucionalização do paciente sem que sua doença seja negligenciada.

## **REFERÊNCIAS**

Rodrigues, M.F. A contracultura no cinema segundo Milos Forman a partir das análises de Procura insaciável, Um estranho no ninho e Hair, 2010

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

TENÓRIO, F.: A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceito. História, Ciências, Saúde Manguinhos, Rio de Janeiro, vol. 9(1):25-59, jan.-abr. 2002

BARRETO, F.P.: Da psiquiatria à saúde mental. REVISTA PSIQUIATRIA HOJE, Ano 1. Nº4. Jul/Ago de 2009. 18-24