



**ESCOLA SUPERIOR DO PARLAMENTO CEARENSE - UNIPACE**  
**MBA ASSESSORIA PARLAMENTAR**

**POLÍTICAS PÚBLICAS NA SAÚDE MENTAL DO BRASIL A PARTIR DO FILME**  
**O CORAÇÃO DA LOUCURA (2015)**

**Denise Cavalcanti Martins**

**FORTALEZA**  
**2023**

DENISE CAVALCANTI MARTINS

POLÍTICAS PÚBLICAS NA SAÚDE MENTAL DO BRASIL A PARTIR DO FILME O  
CORAÇÃO DA LOUCURA (2015)

Monografia apresentada à Escola Superior do  
Parlamento Cearense – UNIPACE para a  
obtenção do MBA em Assessoria Parlamentar,  
sob a orientação da Profa. Dra. Maria Patrícia  
Morais Leal.

FORTALEZA

2023

## SUMÁRIO

<b>Resumo .....</b>	<b>04</b>
<b>1.Introdução .....</b>	<b>04</b>
<b>2.Desenvolvimento .....</b>	<b>06</b>
2.1. Lei nº 10.216/2001 .....	07
2.2. Dra. Nise Silveira e a “Arte com afeto” .....	09
2.3. Políticas Públicas atuais voltadas aos portadores de transtornos mentais .....	12
<b>Considerações Finais .....</b>	<b>14</b>
<b>Referências Bibliográficas .....</b>	<b>16</b>

## **POLÍTICAS PÚBLICAS NA SAÚDE MENTAL DO BRASIL A PARTIR DO FILME O CORAÇÃO DA LOUCURA (2015)**

### **Resumo**

O presente artigo tem como objetivo analisar as modificações das políticas públicas sobre transtornos mentais no Brasil, tendo como base as técnicas utilizadas pela Dra. Nise Silveira no filme **O Coração da Loucura**, de direção de Roberto Berliner, conhecidas como “arte com afeto”. A partir daí, o artigo destaca algumas políticas públicas de saúde mental de meados do século XX apresentadas na película, caracterizando as que foram postas em andamento no Brasil contemporaneamente; além de buscar identificar, a partir de pesquisas já feitas, se as novas formas de serviços substitutivos foram realmente mais humanizadas e apropriadas para esses pacientes com a saúde mental prejudicada. Busca-se também uma compreensão da saúde mental antes e depois da pandemia da Covid-19 – período de bastante incidência de transtornos mentais, principalmente por causa do isolamento imposto como medida preventiva sanitária –, passando pela Lei 10.216/2001, proposta pelo deputado federal Paulo Delgado, também conhecida como Lei Paulo Delgado ou Lei Antimanicomial.

**Palavras-chave:** Dra. Nise da Silveira. Reforma da Saúde Mental. Lei Antimanicomial. CAPS.

### **1. Introdução**

A escolha do tema se deu após o conhecimento do filme **O Coração da Loucura** (2015), de Roberto Berliner, no qual há um contraste entre a técnica de “arte com afeto” apresentada na película e o convencional tratamento à esquizofrenia que era ofertado aos pacientes/clientes, o qual era feito de forma desumana, com flagrante violação dos direitos humanos, como abusos e agressões físicas. Prática que era contestada pela doutora Nise, por serem muito violentas, o que levava à depressão dos pacientes/clientes. Ao assistir ao filme, foi despertada a curiosidade em investigar melhor essas técnicas e compará-las ao tratamento atual, pois há um grande interesse no assunto, principalmente, após o período pandêmico vivenciado na atualidade, o qual afetou a saúde mental da população.

Passando-se na década de 1940, no hospital D. Pedro II, o filme relata o trabalho de uma médica, Dra. Nise da Silveira, a partir da arte, valorizando a vida e o trabalho de pacientes que sofriam de algum transtorno de saúde mental, considerados pelo Estado como alienados – pois não atendiam aos interesses do mercado e da reprodução do capital. O estigma desses transtornos estava também atrelado à falta de ocupações laborais, já que a loucura gerava uma

incapacidade para o trabalho, o que impactava em seu convívio social (QUEIROZ, 2009, p. 26).

A partir das técnicas, inovadoras para o tratamento de saúde mental no país, os pacientes – chamados pela Dra. Nise de “clientes” – podiam exprimir sua alma, expondo seus afetos e sensações, o que auxiliava em sua reabilitação psicossocial, visto que a expressão artística era uma forma de possibilitar aos pacientes expressarem-se por meio da pintura e da modelagem, com atividades terapêuticas (SARTORI, 2018).

Com essa experiência de Nise da Silveira, e tendo o filme **O Coração da Loucura** como base, é possível refletir sobre o processo de implantação das Políticas Públicas no Brasil para a saúde mental, pois o longa metragem é baseado em um momento da vida da médica, após seu retorno ao hospital D. Pedro II, em que ela se recusa a empregar lobotomia em pacientes esquizofrênicos. Isolada pelos colegas, ela assume um setor abandonado dentro do hospício, iniciando uma “revolução de amor, arte e loucura” (SARTORI, 2018).

Nesse contexto, Nise da Silveira foi marcante para as terapias de pessoas com algum tipo de transtorno mental, por centrar-se em atividades e reações antes ignoradas por grande parte de seus colegas da área médica em relação ao tratamento psicológico, pois se opôs às técnicas cruéis utilizadas há tempos nesse campo.

Vale ressaltar que a humanidade convive com a loucura há séculos, a qual era, popularmente, motivo de chacota e escárnio na sociedade e até mesmo relacionada à possessão demoníaca. Tudo isso por não se enquadrar no comportamento dito “normal”, tornando os “loucos” excluídos da sociedade. Também o Estado não despendia esforços específicos para os cuidados com essas pessoas, e a técnica usual era o isolamento, o que propagou a criação de instituições asilares especialmente destinadas aos alienados (OLIVEIRA, 2019). Contudo, com o avanço dos Direitos Humanos essa exclusão incomodou a sociedade, impulsionando a reforma psiquiátrica, que rompeu essa forma violenta de tratamento aos doentes mentais.

Para esta pesquisa, estabeleceu-se como objetivo geral a análise das modificações nas políticas públicas sobre transtornos mentais no Brasil, tendo como base as técnicas utilizadas pela Dra. Nise Silveira. Como objetivos específicos, buscou-se destacar as políticas públicas de saúde mental apresentadas no filme, caracterizar as políticas públicas em contemporaneamente em andamento no Brasil, bem como identificar, a partir de pesquisas já publicadas, se as novas formas de serviços substitutivos foram realmente mais humanizadas e apropriadas para esses pacientes.

A metodologia utilizada no artigo é uma pesquisa qualitativa explicativa, a qual enfoca as políticas públicas sobre transtornos mentais no Brasil, tendo como base as técnicas utilizadas

pela Dra. Nise Silveira no filme **O Coração da Loucura**. Para tanto, foi utilizada a Lei nº 10.216/2001, também conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. O estudo da lei parte das mudanças ocorridas nos tratamentos de transtornos mentais na primeira metade do século XX, a partir da análise audiovisual do filme **O coração da Loucura**, do diretor Roberto Berliner, sobre as técnicas da Dra. Nise Silveira. Considerando as modificações realizadas a partir da Lei nº 10.216/2001, foi feita a análise das Políticas Públicas utilizadas na saúde mental no Brasil e sua relevância no tratamento dos pacientes.

## 2. Desenvolvimento

Políticas Públicas na saúde mental do Brasil, a partir do filme **O Coração da Loucura** (2015), é um tema relevante, pois, a partir do longa-metragem, percebe-se como os questionamentos sobre saúde mental foram essenciais para a renovação dos tratamentos para esses distúrbios. Com a pandemia de Covid-19, que assolou o país de forma agressiva, houve uma sensibilização do corpo social para observar o quanto a saúde mental do brasileiro não está saudável. O filme **O Coração da Loucura** foi essencial para essa observação, já que, com a reforma psiquiátrica, é possível perceber que um acompanhamento mais humanizado pode tornar esse tratamento mais efetivo para o bem-estar mental da população.

O filme também abriu espaço para questionamentos sobre as políticas públicas humanizadas voltadas para o público de doenças mentais no Brasil. Seria esse público tratado realmente apto para voltar ao convívio social? Durante as pesquisas, percebeu-se que existem legislações que acolhem, em teoria, esses pacientes de transtornos mentais, porém, restava entender se a efetividade dessas políticas era mesmo comprovada.

Fazendo ainda um paralelo com filme, vale ressaltar que a Dra. Nise soube transformar um ambiente sem muita estrutura em um local facilitador do acesso às técnicas artísticas, as quais vão transformar o cuidado com seus pacientes, antes tratados com técnicas invasivas, como a lobotomia, com a clara intenção de diminuir o número de “doentes mentais” nos hospitais psiquiátricos, anteriormente, chamados manicômios.

Sobre a relação afetiva, Nise utilizou o contato com os animais, cães e gatos, no tratamento de seus doentes mentais – também chamados por ela de “clientes” –, para melhor desenvolver a produção do afeto. Esses animais assumiam um papel de coterapeutas, auxiliando a desenvolver nas pessoas em terapia a responsabilidade, além de fomentar o afeto, o que

contribuía para sua própria reabilitação. Para Nise, o picador de gelo (instrumento utilizado na lobotomia para suprimir o contato do lóbulo frontal com o restante do cérebro do paciente) era substituído pelo pincel.

Nas ações de terapia ocupacional, acreditava-se que a relação de afeto era importante para promover um estímulo de vida para as pessoas internadas na Casa das Palmeiras (espaço de reabilitação dos internos do Centro Psiquiátrico do Engenho de Dentro). Uma forma de produzir afeto era estimulada por meio da relação que os clientes estabeleciam com os animais, cães e gatos que assumiam a função de "co-terapeutas" [9]. Segundo Nise, os clientes, ao cuidarem dos animais, produziam uma relação de responsabilidade e desenvolviam laços afetivos que, por sua vez, contribuía para a sua própria reabilitação. (SARTORI, 2018).

É necessário ressaltar que a reforma psiquiátrica no Brasil teve, como primeira fonte inspiradora, as ideias e práticas do psiquiatra Franco Basaglia, que revolucionou, a partir da década de 60, as abordagens e terapias para pacientes portadores de transtornos mentais. A partir daí, a luta da Dra. Nise ganhou corpo em 1987, quando surgiu o combate antimanicomial, com base em uma manifestação de trabalhadores da saúde mental, a qual denunciou os abusos sofridos pelos pacientes de manicômios, que passavam por métodos violentos de "tratamento", como o eletrochoque e a lobotomia. Uma das conquistas do movimento foi exatamente a lei Paulo Delgado, já citada, que determinou o fechamento progressivo dos leitos psiquiátricos no SUS e a instalação de sistemas substitutivos, como os CAPS (Centros de Atenção Psicossociais), as Residências Terapêuticas, os Programas de Redução de Danos, os Centros de Convivência, as Oficinas de Geração de Renda, dentre outros.

A partir dessa reforma, as mudanças foram efetivadas no país. Portanto, esta pesquisa intenta analisar, como objetivo geral, as Políticas Públicas sobre transtornos mentais no Brasil, tendo como base as técnicas utilizadas pela Dra. Nise da Silveira no filme **O Coração da Loucura**. Para isso, como objetivos específicos, pretende-se destacar as Políticas Públicas utilizadas pela Dra. Nise no filme; caracterizar as Políticas Públicas mais relevantes que estão em andamento no Brasil; e identificar, a partir de pesquisas já feitas, se as novas formas de serviços substitutivos foram realmente mais humanizadas e apropriadas para esses pacientes, resgatando sua humanidade e dando-lhes condições de um retorno à sociedade.

## 2.1. Lei nº 10.216/2001

No Brasil, a Lei 10.216/2001 (BRASIL, 2001), proposta pelo deputado federal Paulo Delgado, também conhecida como Lei Paulo Delgado ou Lei Antimanicomial, impulsionou

cada vez mais a reforma psiquiátrica. A intenção do Deputado era substituir progressivamente os hospitais pelo convívio familiar, assim o paciente poderia ser readequado ao contato social.

A primeira lei sobre saúde mental foi promulgada em 1934, o Decreto 24.559 de 3 julho 1934, que dispõe sobre a profilaxia mental, assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas e a fiscalização dos serviços psiquiátricos (BRASIL, 1934). A legislação sobre o assunto não parou por aí, e o Projeto de Lei 3.657/89 (BRASIL, 1989) surge com o objetivo de definir as diretrizes da extinção dos manicômios além de regulamentar a internação compulsória. Esse decreto é a base para a Lei nº 10.216/2001.

Conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica, institui novo modelo e redireciona a assistência em saúde mental, privilegiando os serviços de base comunitária. As mudanças propostas pela lei não se consolidaram imediatamente após sua promulgação, mas consagrou algumas conquistas que vinham sendo, paulatinamente, alcançadas, principalmente desde a Constituição de 1988 e a consequente criação do SUS. A partir daí, novas perspectivas para a saúde surgem, incluindo o desligamento dos antigos hospitais psiquiátricos previstos no Projeto de Lei 3.657/89.

A Lei nº 10.216/2001 pode ser descrita como dispositivo jurídico com vistas a mudar uma situação social. Na perspectiva sociocognitiva, essa relação é indireta, pois o discurso é mediado pelo contexto, ou seja, a lei não estava cobrindo as necessidades das pessoas com transtornos mentais.

Dentre as alterações consideradas positivas, incorporou elementos de um novo modelo mental de contexto, desmistificando a doença mental e desestigmatizando seus portadores, indo em direção contrária ao antigo modelo que concebia o portador de transtornos mentais como perigoso para a sociedade e passível de ser contido em estruturas especializadas (SILVA; REINTGES; ACIOLE, 2012). No entanto, ao não se referir diretamente ao sujeito em tratamento, o Art. 3º da Lei apresenta resquícios do autoritarismo anterior, não dando ao sujeito o protagonismo em seu próprio tratamento. Desse modo, deixa margem à segregação dos portadores de transtornos mentais a espaços exclusivos a doentes mentais, negligenciando o princípio da participação social do SUS.

A tipologia apresentada nos faz refletir sobre o poder do Estado e outros (terceiros) de limitar o direito de ir e vir destas pessoas, uma vez que existem duas possibilidades desta internação incidir sobre as mesmas independentemente de sua vontade. Podemos dizer que a estes usuários é concebido o direito de escolher a internação sendo negado o direito de rejeitá-la. (SILVA; REINTGES; ACIOLE, 2012)



É possível perceber, então, que a Lei nº 10.216/2001 apresenta várias melhorias aos tratamentos de transtornos mentais, porém ainda é limitada, pois coloca em evidência a doença mental em detrimento do sujeito que vive em sofrimento psíquico, negando o protagonismo social desse sujeito, o qual não participa de seu processo de tratamento.

A Lei ainda abre margem para um tratamento hospitalocêntrico/manicomial, como está no 4º artigo, permitindo a internação do portador de transtornos mentais, ainda que vedando a internação em instituições com características asilares. Embora tenha o objetivo de um retorno desse portador de transtornos mentais à sociedade, a possibilidade de internação retoma uma ação da antiga forma de tratamento, isolando o sujeito do meio social e dificultando a ação dos profissionais de saúde com toda a gama de possibilidades de tratamento a esses transtornos, que incluem exposição ao ambiente social.

## 2.2. Dra. Nise Silveira e a “Arte com afeto”

Passando-se na década de 1940, no hospital D. Pedro II, primeiro hospício do Brasil, o filme **O coração da loucura** relata o trabalho de Dra. Nise Silveira, médica psiquiátrica, valorizando a vida e a arte de pacientes que sofriam de algum transtorno mental. O estigma social sofrido pelos portadores de doenças mentais estava associado à falta de ocupações laborais, pois a loucura os incapacitava para a vivência em sociedade.

Ao chegar ao hospital, a Dra. Nise se depara com um ambiente escuro, onde estava ocorrendo a divulgação de uma nova técnica, a lobotomia. Ao longo do filme, percebe-se que, além da lobotomia, a eletroconvulsoterapia e o choque insulínico são outras técnicas invasivas utilizadas à época. Conversando com o diretor do hospital, Nise da Silveira percebeu que não teria espaço para ela, alguém que não acreditava nas novas e violentas técnicas, e é impedida de clinicar por não aceitar prescrever esses tratamentos. Foi, então, designada a um setor secundário, anteriormente cuidado apenas por funcionários e enfermeiros, que acabou por tornar-se um ateliê de arte para terapia dos pacientes. O local foi transformado com a ajuda de Almir Mavignier, um funcionário do hospital que conseguiu o material artístico para ser usado nas técnicas da Dra. Nise.

O filme leva a cenas e imagens produzidas com certa pedagogia da beleza: uma experiência de beleza e humanização. A Dra. Nise consegue construir um ambiente acolhedor para os seus clientes (pacientes), mesmo na mais absoluta miséria e pobreza. É nesse ambiente, no qual os gestos foram gradativamente ganhando delicadeza, que o afeto começa a brilhar. Sem uma fórmula própria, ela vai observando e sentindo a experiência com seu cliente/paciente

e estabelecendo com ele um processo de reabilitação que se baseia em técnicas artísticas criativas.

Em um primeiro contato com os pacientes do hospital D. Pedro II, em uma roda de conversa livre, a doutora observou que eles demonstravam tendências artísticas, e passou a incentivar isso. Com muita liberdade, cada cliente podia realizar sua arte – esculturas e pinturas –, em um ambiente acolhedor fornecido por ela. A médica começou a chamar os pacientes de “clientes”, devolvendo a eles sua importância como indivíduo.

Era tamanha a intensidade das obras criadas no ateliê gerenciado pela Dra. Nise, que um crítico de arte, Mário Pedro, observou que os pacientes estavam transformando seu mundo interior em arte, a partir de uma criação livre, desprendidas das amarras do consciente, e considerando que a psiquê tinha potencial autorregulativa na forma de se organizar.

Estudiosa da teoria do psicanalista suíço Carl Gustav Jung (1875 - 1961) sobre os arquétipos, Nise destacava as mandalas como símbolos que mostravam a tentativa de reorganização da psique esquizofrênica. Contrária à ideia psicanalítica de que esquizofrênicos não estabelecem relações de transferência, Nise atestou a capacidade dos clientes em produzir relações afetivas manifestadas na pintura e na relação com os animais. Segundo Nise, a terapia ocupacional é uma forma de psicoterapia não verbal em que o indivíduo se expressaria em uma linguagem arcaica, coletiva e universal. (SARTORI, 2018)

Em uma cena do filme, a doutora chama os outros médicos para a exposição dos trabalhos dos clientes. Porém, não obteve o sucesso que desejava ao organizar esse evento, pois os médicos chegaram a ir até o ateliê, observaram o movimento e a organização da sala e seus artistas, e abandonaram o ateliê por não acreditarem na técnica dela. Para muitos deles, ela estava fazendo-os perder tempo.

Mesmo doenças como a esquizofrenia podia se comunicar através da linguagem artística, levando-os a uma melhora de comportamento. Além da expressão pela arte, Dra. Nise levava cachorros de rua para conviver com os clientes e observava a interação deles com os animais, que chamou de terapia com afeto. A presença dos bichinhos acalmava as pessoas em tratamento, que passavam a cuidar dos animais, transformando seu comportamento. O olhar humanista da Dra. Nise ajudou a melhorar a saúde mental no Brasil.

Ela percebe que as formas de tratamento do período eram desumanas, pois não consideravam os pacientes como um todo e sim como animais, fazendo uso de força física para contenção e de técnicas invasivas, como a lobotomia. Na época, não se tinha a preocupação com a saúde mental, conseqüentemente, não havia políticas públicas relevantes na atenção à essa área. A política setorial da saúde foi sendo organizada ao longo do século XX, tendo como

pano de fundo as crises do sistema capitalista, visando a minimizar os efeitos de outras políticas governamentais da sociedade capitalista, bem como atender às demandas da população. Em consequência, a desumanização dos doentes está diretamente ligada à sua incapacidade de produzir no mercado de trabalho.

O filme suscita algumas discussões interessantes, por exemplo, sobre o discurso de cientificidade da psiquiatria vigente na década de 1950, que afirmava a efetividade de métodos como a lobotomia (ou psicocirurgia ou leucotomia pré-frontal) e a eletroconvulsoterapia a partir da constatação de que os pacientes deixavam de ser agressivos e, assim, poderiam receber a alta hospitalar. Na história da psiquiatria, o procedimento da leucotomia foi considerado uma técnica inovadora e seus entusiastas procuravam minimizar os impactos negativos (ou sequelas). A psicocirurgia era indicada para paciente que apresentavam sintomas delirantes, tensão obsessiva compulsiva e síndromes de ansiedade crônica. (SARTORI, 2018).

Nesses hospitais, os internos perdiam sua autonomia. Os pacientes eram mantidos isolados e as famílias não tinham contatos com eles, nem com os médicos, sem conhecimento sobre o tratamento que estava sendo feito com seus parentes. Logo, não havia uma rede de apoio para ajudar os pacientes em crise, os quais se viam internados pelas famílias que não podiam cuidar deles. Havia também a questão da vergonha em ter um parente com transtorno mental. Os parentes escondiam em casa seus doentes mentais, em quartos próprios ou construções separadas, mantidos amarrados se demonstrassem violência.

A participação do paciente em seu próprio tratamento, a partir da reforma, é de total relevância para sua readequação à sociedade e com seus familiares, o que já se podia verificar no filme, com o trabalho da Dra. Nise da Silveira. Antes, privados de sua consciência e liberdade, pessoas que sofriam com transtornos mentais eram submetidas a técnicas de tratamento, como a lobotomia, as quais não ajudavam a cura dos que sofriam com transtornos mentais, apenas diminuía o tempo dos pacientes nos hospitais, sem auxiliá-los a reconstruir sua identidade social (SARTORI, 2018).

O filme destaca o posicionamento de Nise contra os protocolos de tratamento psiquiátricos defendidos por médicos daquela instituição que procuravam a cura da doença mental. Esses psiquiatras calculavam a efetividade do procedimento da lobotomia por meio do número de altas médicas que diminuía a superlotação dos hospitais psiquiátricos, um problema enfrentado pela administração pública da época. O filme evidencia que a escolha pela lobotomia era feita pelo médico e autorizada pela família, o paciente não consentia o procedimento. (SARTORI, 2018).

Contemporaneamente, percebe-se que as técnicas da Dra. Nise são utilizadas, principalmente, nas casas terapêuticas. Para Pedro Delgado, a aprovação da Lei 10.216/2001 ajuda a estabelecer o cuidado com pacientes de transtornos mentais, sem excluí-los do convívio

familiar e social (DELGADO, 2002). Tais tratamentos são situados nos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) em meio a uma rede de programas de saúde, incluindo o programa de saúde da família. “Atualmente, mais de 90% dos municípios do Estado já apresentam seus Programas Municipais de Saúde Mental em funcionamento” (DELGADO, 2002). Com várias ações que visam resgatar a intelectualidade dessa clientela. Verifica-se também, pela lei, a avaliação da rede hospitalar pública, além do estabelecimento de uma relação permanente do paciente com a sociedade.

O trabalho de tratamento terapêutico de pacientes com transtornos mentais, utilizando-se de técnicas psicossociais e, até mesmo, envolvendo o afeto, como proposto pela Dra. Nise da Silveira, são verificadas como de extrema relevância para a reabilitação desses doentes. E o filme ajuda a detalhar esse processo de mudança de técnicas mais “científicas”, que não contavam com a vontade do paciente, para um processo de coterapia entre médico e “cliente”.

### 2.3. Políticas Públicas atuais voltadas aos portadores de transtornos mentais

A Política Pública é a relação do Estado com a sociedade, a qual atinge ricos e pobres, em um conjunto de programas e ações governamentais, previstas na Constituição, com continuidade garantida. Diferente da Política de Governo, a qual depende do governante no poder, podendo ter continuidade ou não, dependendo do sucessor.

O que move a política pública são as reivindicações da população, a qual passa a se manifestar em prol de uma série de ações, projetos, programas e atividades governamentais, voltadas para melhorias à sociedade, concretizando direitos previstos na Constituição. As políticas públicas são um modelo de sociedade através de lutas.

Políticas públicas são ações e programas que são desenvolvidos pelo Estado para garantir e colocar em prática direitos que são previstos na Constituição Federal e em outras leis. São medidas e programas criados pelos governos dedicados a garantir o bem-estar da população. (MACÊDO, 2018).

Além desses direitos, outros que não estejam na lei podem vir a ser garantidos através de uma política pública. Isso pode acontecer com direitos que, com o passar do tempo, sejam identificados como uma necessidade da sociedade.

Desse modo, em relação à saúde mental, as políticas públicas são uma rede de atenção psicossocial, por meio de RAPS – Rede de Atenção Psicossocial, originalmente instituída pela portaria MS/GM nº3.088, de 23/12/2011. Tem como finalidade a criação, a ampliação e a

articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo as necessidades decorrentes do uso de drogas, e suas famílias aos pontos de atenção. Tem como objetivo ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, promover o acesso das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção e garantir a articulação e integração dos pontos de atenção e das redes de saúde, qualificando o acompanhamento e atenção das urgências (MELLO, 2021).

Um marco para a mudança nos tratamentos psiquiátricos, no Brasil, foi a Lei 10.216/2001 (BRASIL, 2001), proposta pelo deputado federal Paulo Delgado, também conhecida como Lei Paulo Delgado, a qual dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, impulsionou a reforma psiquiátrica brasileira. Essa lei visa garantir o cuidado ao paciente com transtorno mental em serviços substitutivos dos hospitais, superando a lógica das longas internações que isolam o paciente do convívio familiar e social.

Dessa articulação, vem também os CAPs – centro de atenção psicossocial, em suas modalidades, que é um serviço de saúde de caráter aberto e comunitário que compõem os RAPs, constituído de equipe multifuncional de atenção especializada em saúde mental.

Dentre as modalidades dos CAPs – de I a IV – o tratamento de saúde mental que atende pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes inclui-se no CAPs III, o qual proporciona serviço de atenção continuada, com funcionamento 24 horas, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno. Os serviços dos CAPs incluem o Programa de Volta para Casa, política pública de inclusão social para incluir e fortalecer o processo de desinstitucionalização, provê auxílio reabilitação para pessoas com transtorno mental egressos de internação de longa permanência.

Pode-se considerar o cenário dos tratamentos de saúde mental promissor, pois muito já se foi alterado desde a década de 40 do século passado, quando se ambienta o filme **O coração da loucura**.

A preocupação se intensifica com uma crise, que foi a pandemia da Covid-19, caracterizada como o grande problema de saúde pública internacional das últimas décadas. Tal cenário afeta o psicológico da população, demandando esforços das áreas relacionadas que perceberam a necessidade de atuar de modo preventivo.

Avaliar uma crise em progressão pode colaborar para o aumento de fatores estressores, impactando severamente a saúde mental da sociedade. Estudos pós-crise verificaram problemas de saúde física que chamaram a atenção dos esforços governamentais, mas pouco foi voltado

para a saúde mental, a qual é um fator limitante para a superação de uma crise pandêmica, que revelou a ausência de uma ação estratégica relacionada à manutenção da saúde mental.

Após a Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei Antimanicomial, nenhuma grande ação foi construída a fim de se avançar na prevenção e tratamento de transtornos mentais. Entretanto, ela permitiu a criação dos CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), um serviço que nasceu para ser diferenciado, pois tem como finalidade a inclusão e a cidadania dos portadores de transtornos mentais, mas que não abandona a clínica tradicional nesse processo. Os CAPS também mesclam atividades cotidianas do dia a dia com aquelas que buscam a efetiva participação do sujeito na comunidade – incluem aulas de arte, passeios, contato com a família – e são o que mais se aproxima das técnicas apresentadas pela Dra. Nise da Silveira na década de 40 do século XX. No entanto, há de se reconhecer que eles demandam muito investimento, pois um número significativo de profissionais capacitados em diversas áreas tem que ser realocado nesses locais. Desse modo, percebe-se que não se expandiram conforme a demanda da sociedade, mas em uma quantidade apenas necessária para suprir algumas áreas.

Apesar do grande avanço dos CAPS, as famílias reclamam da rigidez dos processos, que, muitas vezes, não levam em conta a forma como os pacientes estão no dia a dia, ou em um dia específico. Por outro lado, o diferencial desses centros é uma aproximação dos tratamentos com a rotina dos pacientes, levando-os a reproduzir em casa tarefas que aprenderam ou desenvolveram melhor nos CAPS.

### **Considerações finais**

O artigo buscou apresentar para a comunidade o tipo de tratamento oferecido aos portadores de problemas de saúde mental e a mudança nesses tratamentos a partir das provocações da Dra. Nise Silveira, que buscou “na arte e no afeto” uma forma mais humanizada de fazer os “clientes” – a forma como eram chamados seus pacientes – progredirem em seus tratamentos, possibilitando um convívio social mais saudável, com a execução de tarefas simples do cotidiano.

O filme apresenta um início das reflexões sobre a mudança de paradigma na saúde mental, com as novas técnicas mais humanizadas e a coragem que a Dra. Nise da Silveira teve de se colocar contra as técnicas de tratamento da época, hoje reconhecidas como invasivas e desumanas. Mesmo assim, a mudança não foi imediata e enfrentou um lento e longo processo de transformação das políticas de saúde mental.

A reforma psiquiátrica acontece após uma demanda da sociedade por uma mudança na saúde mental, até surgir a lei Paulo Delgado, a qual ainda demorou muito a ser implementada. Apesar dessa lei ter aberto novas possibilidades, em alguns pontos, ela aceita um retrocesso, pois permite a possibilidade de internação e afastamento dos pacientes da sociedade e de seus familiares. A reforma é um movimento complexo que questionou toda a estrutura do tratamento da saúde mental. A problematização das atividades terapêuticas revelou um leque de novas tendências de cuidados na área, mas com um risco de manter estruturas verticalizadas que podem retroceder a tratamentos já superados. No entanto, ela tem em si essa contradição, pois é sempre um questionamento entre o antigo e o novo.

Por fim, os CAPS são uma ferramenta necessária, principalmente por trazer a família para dentro do tratamento de seus parentes, os quais vão ser tratados com terapias que incluem atividades do cotidiano, o que facilitará sua inserção na sociedade. Ainda assim pode ser melhorado, com uma visão de continuidade desses tratamentos, estar sempre atento às novas técnicas e estudos, mantendo e intensificando a participação dos familiares e, também muito importante, se fazendo presente em mais regiões para atender a mais famílias.

## Referências Bibliográficas

BRASIL. **Decreto nº 24.559, de 3 de julho de 1934**. Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1934. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-24559-3-julho-1934-515889-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial Eletrônico, Brasília, DF, 09 abr. 2001. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm). Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 3,657, de 12 de setembro de 1989**. Dispõe sobre a extinção progressiva dos manicômios e sua substituição por outros recursos assistenciais e regulamentação a internação psiquiátrica compulsória. Diário Oficial Eletrônico, Brasília, DF, 12 set. 1989. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=20004>. Acesso em: 05 set. 2022.

DELGADO, Pedro Gabriel; GOMES, Maria Paula Cerqueira; COUTINHO, Evandro da Silva Freire. Novos rumos nas políticas públicas de saúde mental no Brasil. Editorial. **Cadernos de saúde pública**, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/s87BC9WyGrL8x7PKMxt3vBJ/?lang=pt#>. Acesso em: 05 set. 2022.

MACÊDO, Stephanie. **Políticas Públicas: o que são e para que existem**. ALESE, Assembleia Legislativa do Estado de Sergipe. 2018. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=nWFhaCEXItE&ab\\_channel=ENFrenteEnfermagemContinuada](https://www.youtube.com/watch?v=nWFhaCEXItE&ab_channel=ENFrenteEnfermagemContinuada). Acesso em: 05 set. 2022.

MELLO, Juliana. **Política Nacional de Atenção Psicossocial (Saúde Mental) - Atualizada**. Youtube, 2021. Disponível em: <https://al.se.leg.br/politicas-publicas-o-que-sao-e-para-que-existem/>. Acesso em: 05 set. 2022.

NISE: **O Coração da Loucura**. Direção: Roberto Berliner. Produção: Rodrigo Letier e Lorena Bondarovsky. São Paulo: Imagem Filmes Produtora Ltda - Epp; W Mix Distribuidora de Filmes, 2015. (109 min), color.

OLIVEIRA, Ana Carolina; PEREIRA, Juliane Gonçalves; SIQUEIRA, Lucilene Gomes. **História da Loucura: Século XX**. Disponível em: <https://redehumanizaus.net/historia-da-loucura-seculo-xx/>. Acesso em: 05 set. 2022.

QUEIROZ, Valéria Debórtoli de Carvalho. **Entre o passado e o presente: a prática profissional do Assistente Social no campo da saúde mental**. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Serviço Social, 2009. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/colecao.php?strSecao=resultado&nrSeq=15056@1>. Acesso em: 28 ago. 2022.



SARTORI, Leczy. Arte e inovação: reflexões a partir do filme Nise, o coração da loucura. **Ciência e Cultura**, v. 70, n. 2. São Paulo, abr./jun. 2018. Disponível em: [http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0009-67252018000200014#:~:text=A%20partir%20do%20filme%20%C3%A9,uma%20psiquiatria%20cl%C3%ADnica%20e%20neuro%C3%B3gica](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252018000200014#:~:text=A%20partir%20do%20filme%20%C3%A9,uma%20psiquiatria%20cl%C3%ADnica%20e%20neuro%C3%B3gica). Acesso em: 28 ago. 2022.

SILVA, João de Deus Gomes da; REINTGES, Chris H.; ACIOLE, Giovanni Gurgel. Discurso e poder na reforma psiquiátrica brasileira: uma análise sociocognitiva da Lei Federal nº 10.216/2001. **III Simpósio Nacional Discurso, Identidade e Sociedade (III SIDIS)** - Dilemas e Desafios na Contemporaneidade. Campinas, São Paulo, 2012. Disponível em: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.iel.unicamp.br/sidis/anais/pdf/GOMES\\_DA\\_SILVA\\_JOAO\\_DE\\_DEUS.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.iel.unicamp.br/sidis/anais/pdf/GOMES_DA_SILVA_JOAO_DE_DEUS.pdf). Acesso em: 05 abr. 2023.