



## CAMINHOS PARA A REFORMA PSIQUIÁTRICA NO HOSPITAL COLÔNIA ADAUTO BOTELHO (1990-2001)

Doi: 10.4025/8cih.pphuem.3899

Jakeline Santos Carvalho, UNIOESTE

### Resumo

O presente trabalho pretende analisar a Reforma Psiquiátrica no Hospital Colônia Adauto Botelho, situado em Pinhais, região metropolitana de Curitiba, entre os anos de 1990 e 2000. A pesquisa visa compreender esse processo da luta antimanicomial a partir das leis sobre a reforma, situadas entre a Lei Estadual da mesma de número 11.189 de 1995 e a Lei Federal da Reforma Psiquiátrica n. 10.216 de 2001. Além da base jurídica são levantadas as diretrizes e a documentação da instituição, que apresentam como todo esse processo foi constituído dentre os muros do hospital psiquiátrico. Para tanto será feita a análise de discursos como metodologia principal no exame da documentação, visto que todo discurso é ou se torna um acontecimento e estabelece valores na sociedade. Dessa forma é necessário entender a articulação entre o meio social, político e econômico, em atenção à visualização discursiva que predomina os sistemas de produção de testemunhos que estabelecem uma nuance de sentidos que se adequam a determinados contextos históricos. Aqui se observa a necessidade de pensar o saber médico e psiquiátrico como um construto discursivo que indica uma verdade. E, além disso, o papel da medicina com um poder que não apenas se tem, mas se exerce de diferentes formas. Ao cabo, a pesquisa será voltada a entender os momentos de ruptura da Reforma Psiquiátrica em suas incidências, nas transformações ocorridas e nas descontinuidades dos fatos sociais e de como a instituição se posiciona frente a esse movimento.

### Palavras Chave:

Discurso; Reforma Psiquiátrica; Saúde Mental.

## Introdução

O Brasil vem passando por uma luta antimanicomial de mais de quarenta anos, iniciada na década de 1970. De lá para cá, muitas discussões e muitos debates foram feitos sobre a temática, que por sua vez, é repleta de vários percalços quando se fala em psiquiatria e transtornos mentais.

Todo o movimento, que no fim do século XX ficou conhecido “Por uma sociedade sem manicômios” resultou na Reforma Psiquiátrica em 2001, após a promulgação da Lei nº. 10.216, ou Lei Paulo Delgado, que fez a troca do antigo modelo hospitalocêntrico para atendimento comunitário<sup>1</sup> e que garantisse uma diversificação no atendimento.

Desse modo, a presente pesquisa pretende analisar a problemática acerca da construção discursiva que possibilitou a Reforma Psiquiátrica no Hospital Colônia Adauto Botelho<sup>2</sup>, na região de Pinhais, tendo como recorte os anos de 1990 a 2000, a partir da documentação oficial da Instituição – atas, relatórios e prontuários –, da base jurídica, tais como leis e portarias, e também, em um terceiro momento, de depoimentos de profissionais ligados ao hospital.

A escolha do recorte temporal condiz com os primeiros anos da década de 1990, devido ao fato de que alguns sinais da Reforma começaram a ser percebidos no Paraná ainda nesse período.

Assim, como base para tentar compreender mais especificamente a instituição aqui em questão, temos em 1995 a criação do “Grupo de Trabalho de Saúde Mental”, pela Secretaria Estadual de Saúde, que visava discutir com mais intensidades os problemas em torno da problemática de saúde mental. Segundo Yonissa Marmitt Wadi:

Composto pelo então Secretário de Estado da Saúde e por representantes de diversas entidades, como a Diretoria de Vigilância e Pesquisa/Departamento de Programas Especiais/Saúde Mental, Hospital Colônia Adauto Botelho, Centro Psiquiátrico Metropolitano, entre outros, o grupo levantou inicialmente a situação em que se encontrava no estado, na época, a assistência em saúde mental.<sup>3</sup>

Ainda em 1995 cria-se a Lei Estadual nº. 11.189 que buscava um novo modelo para a psiquiatria no Paraná, defendendo uma transformação nos hospitais gerais. Ainda segundo Wadi “aos hospitais psiquiátricos foi facultada pela lei, na medida da extinção de leitos psiquiátricos, a abertura de leitos em outras especialidades, no sentido de propiciar sua transformação em hospitais gerais ou unidades de atenção à saúde mental.”<sup>4</sup>

Portanto, temos a partir de então, os primeiros indícios da reforma

<sup>1</sup> BARROSO, Sabrina Martins. SILVA, Mônia Aparecida. Reforma Psiquiátrica Brasileira: o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia. *Revista da SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo*. Jan.-Jun. 2011, Vol. 12, No. 1, pp. 66-78.

<sup>2</sup> O Hospital Colônia Adauto Botelho foi inaugurado em 1954 e atualmente administra residências terapêuticas, projetando abertura de um hospital-dia, e presta atendimento a partir do Sistema Único de Saúde (SUS). A instituição por muito tempo serviu como modelo as aspirações de saúde mental paranaense, porém com o tempo sofreu com superlotação, falta de recursos e

ineficácia de tratamentos. Ver em: WADI, Y. M. *Instituições de Assistência Psiquiátrica do Estado do Paraná*. Inventário.. 1. ed. Guarapuava - Cascavel: Editora UNICENTRO; EDUNIOESTE, 2012.

<sup>3</sup> WADI, Y. M. Uma História da Loucura no Tempo Presente: os caminhos da assistência e da reforma psiquiátrica no Estado do Paraná. *Tempo e Argumento*, v. 1, p. 68-98, 2009.

<sup>4</sup> WADI, Yonissa Marmitt. CASAGRANDE, Attiliana de Bona. Os primeiros anos do Hospital Colônia Adauto Botelho: em busca de uma instituição modelar (Paraná, 1954-1958). *Anais do XXVI Simpósio Nacional de História, ANPUH*. São Paulo, julho 2011. p. 1-18.

que se concretizará em 2001 com a Lei Paulo Delgado. Assim, esse início mostra a pauta da reforma por direitos humanos e civis aos sujeitos com transtornos psiquiátricos que foi se tornando uma necessidade ainda maior contra o processo de privatização dos hospitais e dos manicômios<sup>5</sup>, o que representa não só uma preocupação na área de saúde, mas sim entra no campo de políticas públicas quando se tem interferência cada vez mais direta do campo jurídico. De acordo com Berlinck, Magtaz e Teixeira:

A Reforma Psiquiátrica Brasileira realiza, então, por meio de uma complexa e sistemática política pública (Public Policy), consubstanciada em leis e portarias ministeriais, leis estaduais e municipais, uma ampla modificação no atendimento ao usuário: redireciona o modelo da assistência psiquiátrica; regulamenta cuidado especial com a clientela internada por longos anos, e prevê possibilidade de punição para a internação involuntária ou desnecessária; impulsiona a desinstitucionalização de pacientes com longo tempo de permanência em hospital psiquiátrico, pela concessão de auxílio-reabilitação psicossocial e inclusão em programas extrahospitalares de atenção; inclui assistência de saúde mental para os detentos do sistema penitenciário, possibilitando o pensamento sobre um novo modo de tratar com a questão dos manicômios judiciários; dispõe sobre assistência farmacêutica na atenção psiquiátrica e assegura medicamentos básicos de saúde mental para usuários de serviços ambulatoriais públicos de saúde que

disponham de atenção em saúde mental etc.<sup>6</sup>

Com isso, o eixo central da pesquisa procura compreender a complexidade em que se encontra o discurso psiquiátrico, visto que este passou por formulações desde seu surgimento enquanto profissão, e que de acordo com diversos autores, em especial Fernando Tenório, que mostra como “reforma” e “psiquiatria” são termos que estiveram juntos desde os primórdios do nascimento da medicina social. E, o Hospital Colônia Adauto Botelho, se torna um exemplo que, com sua criação, buscou ter em conta a demanda de atendimento psiquiátrico sempre respondendo à uma necessidade de reformulações nos próprios tratamentos que deveria oferecer. Vemos, portanto, que a psiquiatria dentro do campo do saber médico, busca constantemente atualizações técnicas que resultam em planos e critérios para se autodelar.

Dessa forma, toda a base que garante o processo da Reforma, está nas representações da loucura e da psiquiatria e o papel adotado por ambas em meio à sociedade que foi sendo transformado no decorrer dos anos, o que a História procura mostrar e analisar.

Frente a isso, é importante ressaltar que toda a construção da medicina e de suas especializações, perpassa uma rede discursiva diretamente ligada ao que Michel Foucault chama de “nosopolítica”, ou seja, a ligação cada vez maior do estudo e classificação das doenças com a política, mas ao mesmo tempo, o afastamento do médico com o paciente.

Dessa forma, a psiquiatria e as

<sup>5</sup> No regime militar houve um grande aumento de verba pública destinada à criação de hospitais psiquiátricos privados. Segundo Amarante, esse foi o maior processo de privatização de saúde que já foi feito e que foi acompanhado de práticas desumanas no tratamento dos pacientes. Ver em: AMARANTE, P. Novos sujeitos, novos direitos: o debate em torno da reforma psiquiátrica.

*Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 11, n.3, p. 491-94, 1995.

<sup>6</sup> BERLINCK, Manoel Tosta. MAGTAZ, Ana Cecília, TEIXEIRA Mônica. A Reforma Psiquiátrica Brasileira: perspectivas e problemas. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 21-28, março 2008.

diversas representações do que é loucura, são temas que permitem uma análise sociocultural que perpassa debates interdisciplinares, se adequando e transmitindo as inquietações de determinados contextos históricos, o que faz emergir o interesse sobre a área, mediante a historicização da mesma e suas peculiaridades.

As mudanças são históricas e a Reforma Psiquiátrica, entendida como ruptura a anos de conflitos internos da própria psiquiatria, é ainda uma constante que prossegue em movimento e disputando seu espaço junto as diversas relações de saber e de poderes.

Assim, nada melhor como exemplo desse processo contínuo, está a Lei Estadual do Paraná sobre a reforma de nº. 11.189, que inicia o recorte temporal desse projeto, em que em seu primeiro artigo ressalta que:

Com fundamento em transtorno da saúde mental, ninguém sofrerá limitação em sua condição de cidadão e sujeito de direitos, internações de qualquer natureza ou outras formas de privação de liberdade sem o devido processo legal nos termos do Art. 5.º, inciso LIV da Constituição Federal.<sup>7</sup>

Esse exemplo de fonte nos ajuda a pensar como a reforma permitiu modificações na esfera da biopolítica e como os termos “cidadão” e “direitos”, vão sendo compreendidos dentro dos debates jurídicos de acordo com o contexto que vai se inserindo. Assim, os discursos aqui servirão para entender a ligação da classe médica enquanto profissionais voltados à saúde, e enquanto agentes em meio ao campo social das reformulações constante do que é esse saber médico além da área da saúde.

Dessa forma, não só é importante entender o que pauta a

Reforma Psiquiátrica, como também é essencial observar a prática desses discursos em uma instituição pública como o Hospital Colônia Adauto Botelho, e as ações tomadas frente ao processo – ainda constante – de uma modificação interna no modo de ver e tratar esses sujeitos que, por vezes, foram segregados e entendidos como perigosos para a sociedade em seus valores e cultura.

## Objetivos

Os objetivos centrais da pesquisa são, em primeiro momento, de compreender como é criada e representada a Reforma Psiquiátrica nos documentos oficiais do Hospital Colônia Adauto Botelho, contextualizar o processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil, mas especificamente, no Paraná e verificar quais são os usuários a que a reforma tem maior imbricação e que suas diretrizes têm maior efetividade.

Não obstante, a pesquisa busca investigar o papel dos transtornos mentais como mediadores e materializadores dos diversos discursos e parâmetros presentes na sociedade, o que a Reforma Psiquiátrica pretende problematizar e reavaliar.

## Resultados

No livro *Os Anormais* (2010)<sup>8</sup> Michel Foucault aponta como o perigo de moralização e perigo social fez com que houvesse, por muito tempo, uma interferência na vida dos indivíduos considerados doentes mentais, que era vista de maneira positiva, em que se tinha uma formação de poder e da multiplicação dos seus efeitos a partir da observação e de novas formas de saberes ligados à questão médica.

A norma possuiu uma pretensão de poder que é ligada diretamente a uma formação de saber e a formação de

<sup>7</sup> PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. *Paraná mais saúde: Política estadual de saúde mental*. Curitiba: SESA, 1995.

<sup>8</sup> FOUCAULT, Michel. *Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975)*. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

verdades. Aqui o papel da psiquiatria é indispensável para analisar o quanto a vida humana se insere nos interesses do Estado. Em primeiro momento, o que se coloca ao psiquiatra é a questão do perigo, da desordem que ela deveria conter. O comportamento dos indivíduos passa a ser controlado e observado, para que a ordem e a segurança pública fossem mantidas. Em segundo momento, se observa que o papel do doente começa a aparecer de uma forma cada vez mais direcionada ao que ele pode cometer e não ao que ele pode compreender. Foucault mostra que a psiquiatria usa dessa posição de controladora para colonizar o campo jurídico, disciplinar e social, a fim de firmar sua profissão enquanto torna psiquiátrica uma série de condutas, onde “tudo que é desordem, indisciplina, agitação, indocilidade, caráter recalcitrante, falta de afeto, etc., tudo isso pode ser psiquiatrizado agora.”<sup>9</sup>

A discussão do tema na historiografia é muito ampla, mas, falar em um discurso psiquiátrico é entendê-lo desde sua emergência enquanto poder estatal do corpo e das populações, e mais ainda, em seu desenvolvimento que desde o início foi pautado por reformas internas. Aqui temos uma questão bastante pertinente para pensar na guinada na década de XX que a saúde pública sofreu, ou seja, a busca por uma Reforma Psiquiátrica.

Uma das bandeiras dessa reforma é contra a segregação, que por tempos caracterizou os manicômios. Afinal, importante pensar o processo de exclusão, visto que as representações de loucura que levaram a idealizar medos e normas a fim de controlar e calar esses sujeitos. Sandra Caponi, filósofa e pesquisadora da Universidade Federal de Santa Catarina, aponta que:

O campo de ação dessa psiquiatria ampliada refere-se fundamentalmente às populações e sua tarefa principal será a de antecipar e administrar as diversas formas de manifestação da loucura que podem vir a afetar mais cedo ou mais tarde, a ordem social.<sup>10</sup>

Desse modo, a psiquiatria passou por um embate conflituoso, em que, de um lado as especializações e o tecnicismo em suas áreas dificultam cada vez mais uma aproximação entre médico e paciente e por outro lado, a humanização da medicina e a valorização do indivíduo enquanto sujeito dotado de subjetividade própria, ganha cada vez mais força, tomando voz nas últimas décadas com o processo de reforma.

O Hospital Colônia Adauto Botelho se insere em meio a esse contexto, implantando a Reforma Psiquiátrica aos poucos, de forma bastante gradativa, de modo a romper com estigmas de uma história passada de superlotação e de falta de investimentos. Frente a isso, Paulo Amarante atenta à importância desses novos serviços que começam a aparecer com o processo de desinstitucionalização, a qualidade do que estava sendo oferecido anteriormente e a não garantia de que não seria repetido os mesmos equívocos daquela psiquiatria tradicional que estava querendo ser transformada.<sup>11</sup>

O Hospital Colônia Adauto Botelho desde 1980 investiu em uma reestruturação interna a fim de realocar os chamados usuários asilares, que a instituição entende por “pacientes sem vínculo com a família ou responsáveis, e/ou sem condições materiais de subsistência fora da instituição.”<sup>12</sup>

A principal preocupação do hospital era referente a esses usuários que estavam há meses ou anos internados e

<sup>9</sup> Idem. p. 138.

<sup>10</sup> CAPONI, Sandra. *Loucos e degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. p. 14.

<sup>11</sup> AMARANTE, Paulo. *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. 2. ed. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 1998.

<sup>12</sup> Idem.

sem perspectiva de reabilitação social. Para tanto, em 1983 foi criado um pavimento externo às alas do hospital, em que esses usuários que eram asilos e já haviam ganhado alta, foram realocados dos antigos pavilhões a esse novo chamado de “Pensão Protegida”.

Esse programa emergiu em meio a um momento comum aos hospitais psiquiátricos, de um modo geral, que foi o de superlotação, o que gerava situação insalubre, além de estarem pautados pela luta antimanicomial. Dessa maneira, a instituição buscava, em meio à uma “nova” realidade hospitalar, “transformar o “papel” do paciente, de mero objeto das práticas institucionais para o de sujeito<sup>13</sup>, tanto quanto possível, de seu próprio cotidiano e de seu futuro”<sup>14</sup> era uma ação voltada àqueles indivíduos que tinham média de internamento de mais ou menos dez anos<sup>15</sup>.

Essa ideia de sujeito deve ser entendida a partir de Michel Foucault que aponta as duas formas de subjetividades. A primeira, que é nosso caso, do indivíduo transformado em sujeito pela sujeição – aqui a sujeição institucional – e, a outra maneira que é a do indivíduo que mostra resistência a partir de práticas de subjetivação, ou seja, práticas que o transformam em um sujeito dono de si. Toda essa relação, segundo Fonseca, se manifesta como “um objeto definido e possível de ser identificado, localizado, manipulado e, por fim, nomeado.”<sup>16</sup>

O que começava a se repensar era quem eram esses sujeitos, de onde vieram e qual seu destino dentro e fora da instituição. São esses sujeitos que passaram a ter uma maior relevância

dentro do cenário da Reforma Psiquiátrica que já começava a ser pensada. Mas o que os difere dos demais, além do tempo de internação, é o grau de autonomia, em que havia o caso mais específico dos usuários mais dependentes, e por outro lado, havia aqueles que exigiam cuidados um tanto quanto menos intensivos.

Sobre os documentos referentes ao Hospital Colônia Adauto Botelho, em primeiro momento, vemos que os sujeitos presentes nos registros não possuem dados completos, visto que escapa à instituição um saber mais aprofundado sobre os usuários de longa permanência do hospital. Assim, inicia o documento nomeando esses pacientes e colocando a data de internação e a data de nascimento, quando as tem.

Esse perfil de internamentos que caracterizou as três primeiras décadas da instituição passa a ser reformulado diante das leis que começam a reger um novo panorama da saúde mental. A Reforma Psiquiátrica escreve uma história dos corpos e podemos ter acesso a essas histórias a partir desses documentos. O modo como está sendo exercido em diferentes instituições o processo de desinstitucionalização, como um dispositivo complexo, nos faz falar sobre direitos humanos e de ressocialização. Mas, se percebe que em outra via, os próprios pacientes são atingidos pelos mecanismos de poder que se preocupam basicamente com a doença e o diagnóstico destes enquanto espécie, sendo assim, é uma cidadania reduzida à vida biológica.

Destarte, o indivíduo é um efeito de poder, e antes de qualquer coisa, principalmente aqui que está em roga a

---

<sup>13</sup> Sujeito aqui é entendido como aquele constituído pelas táticas de subjetivação, ou seja, que escape de uma identidade fixa de doente e que passe a ser compreendido em sua complexidade de ser e existir que é constituída por outras vias, que não seja a da medicalização, nesse caso.

<sup>14</sup> Hospital Colônia Adauto Botelho. **Avaliação de Atividades do Programa de Atendimento a Pacientes Crônicos e Asilados**. Pinhais, Paraná. 1983. p. 02.

<sup>15</sup> *Ibidem*. p. 04.

<sup>16</sup> FONSECA, Marcos Alves da. **Michel Foucault e a constituição do sujeito**. 3 ed. São Paulo: EDUC, 2016. p. 34.

instituição, é necessária a análise de todas as disposições táticas de poder que a perpassam. E assim, o dispositivo de poder é uma instância produtora de práticas discursivas e de representações diversas que decorrem deste. A própria Reforma Psiquiátrica é uma produção discursiva e uma tática que é posta em ação e enfrenta a ideia de um saber psiquiátrico tradicional.

As próprias relações de poder e a rede discursiva que contornam o saber psiquiátrico e, conseqüentemente o processo de Reforma Psiquiátrica, são relações de forças que operam em todos os níveis, seja de cima para baixo, como a relação médico-paciente, seja de baixo para cima, com o movimento antimanicomial advindo dos usuários e trabalhadores da área de saúde.

Alguns trabalhos que serão reforçados a partir da Reforma Psiquiátrica começam a tomar fôlego, como por exemplo, os chamados Lares Abrigados, que hoje são conhecidos por Residências Terapêuticas. Apenas em 1992 na II Conferência de Saúde Mental é que foi falado de forma mais efetiva sobre uma moradia aos usuários, buscando a desinstitucionalização. Mas, é perceptível na documentação que, no Hospital Colônia Adauto Botelho, antes mesmo de se falar em uma lei que organizasse ações tais como as Residências Terapêuticas, temos um movimento anterior de reconhecimento, tanto dos pacientes (quem são, de onde vieram, perspectiva de vida) quanto do próprio papel da instituição. Mas quem tinha acesso a esses lares eram os indivíduos mais autônomos.

Dessa maneira traçaram-se os primeiros subprojetos para atender a demanda dos usuários hospitalizados. Foram eles:

Sub-projeto Lar Abrigado Masculino e Feminino;

Sub-projeto Núcleos Intermediários;

Sub-projeto Unidade de Cuidados Intensivos;

Sub-projeto Centro de Atividades Terapêuticas (CAT);

Programa de Integração do CAT – atenção ao paciente geriátrico;

Terapia Ocupacional – Oficinas;

Sub-projeto de Inter-articulação Institucional e Inter-articulação Comunitária;

Sub-projeto Integração dos Funcionários ao Programa de Reformulação do Hospital Colônia Adauto Botelho.<sup>17</sup>

Foucault nos mostrou como as classificações de patologias foram sendo construídas a partir de transformações sociais, políticas, econômicas, o que com o biopoder começa a ser ainda mais reforçado. Aqui esses indivíduos entram no cálculo do Estado – que por sua vez gere o hospital.

A noção de biopoder no autor se refere a uma estratégia de controle sobre a vida como objeto de poder, regendo, manipulando, controlando, adestrando os corpos. O que se encontra em jogo no âmbito do poder é a produção e a reconstrução da própria vida, em que o único ponto em que se escapa é o momento de morte. O corpo enquanto espécie, enquanto vida nua<sup>18</sup>, passa por uma preocupação quanto aos nascimentos e a mortalidade, a saúde, a duração da vida, a longevidade, entre outros.

Michel Foucault trabalha com uma ideia de administração dos corpos e

<sup>17</sup> Hospital Colônia Adauto Botelho. **Avaliação do projeto de Pavilhão Externo**. Pinhais, Paraná. 02 de março. 1983. p. 13.

<sup>18</sup> Vida nua é entendida como a vida dos animais, aquela destituída de direitos e que o poder tem o direito de gerir. Ver em: AGAMBEN, Giorgio. **Homo sacer: o poder soberano e a vida nua**. 2. ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2010.

gestão calculista a vida, em que o biopoder detém o poder sobre a forma de vida, sobre a própria qualidade desta, o que implica, necessariamente, nos cuidados acerca de tratar a população como instrumento nas relações de poder.

Uma extensa produção de saber advém da emergência do biopoder na sociedade, afinal, é necessário conhecer a população para prevenir. Prevenção é umas palavras chave que caracterizam essa forma de poder sobre a vida. É necessário, por exemplo, falar de doença mental para preveni-la. É necessário compreender quem são os usuários asilares em dependentes e autônomos, para então dar um caminho a suas vidas.

O discurso de reabilitação social proposto pela Reforma Psiquiátrica em nível internacional possui rupturas e continuidades pois, a ideia de diagnóstico ainda é muito presa a uma ideia de “normalização da loucura”, ou seja, enxergá-la apenas a partir de sua nosologia e tentar enquadrar os sujeitos tentando compensar a sua falta frente ao ideal do que seria uma saúde perfeita nos cálculos do biopoder.

O que acontece com os indivíduos que não acatam essa noção de saúde perfeita? Esses modelos de sujeitos ideais acabam por substituir toda uma pluralidade de formas de ser. O peso em cima do diagnóstico é duplicado, e assim, falando em instituição asilar, a forma de tutela acaba por tomar fôlego através de diversos fatores, tanto interiores à instituição, como exteriores advindos de um contexto social, político ou econômico maior. Porque por mais que tente ao máximo enquadrar, reduzir, objetivar vidas, o seu caráter múltiplo coloca toda a problematização do biopoder em situação adversas. A trama que as envolve é complexa o suficiente para que ocorram

situações que escapam a esse poder.

Pensemos o modelo da instituição. Uma das principais características, como dito anteriormente, da Reforma Psiquiátrica é o projeto de desinstitucionalização e de reabilitação social. Mas, nem todos os envolvidos alcançam essa idealização, o que resulta em tratos diversos dentro das instituições com relação a esses sujeitos.

Uma pequena parcela da clientela da instituição foi alvo do processo de desinstitucionalização, o que mostra como ainda a Reforma Psiquiátrica é limitada e carece de maiores investimentos e de trabalho em rede. Pois, o que tivemos em um primeiro momento foram ações mais de ordem administrativas do que terapêuticas. A partir disso, forja-se um espaço no qual essas pessoas acabam por ser sujeitadas ao exame de suas condutas, assim como de seu histórico pessoal e familiar.<sup>19</sup>

A instituição como relação de poder, criada a partir dessas, apresenta permanências e descontinuidades, o que incide agora sobre uma noção de biopolítica, ou seja, designa o que faz com que a vida e seus mecanismos entrem no domínio dos cálculos explícitos, e faz do poder-saber um agente de transformação da vida humana.<sup>20</sup> Segundo Foucault, “o homem, durante milênios, permaneceu o que era para Aristóteles: um animal vivo e, além disso, capaz de existência política; o homem moderno é um animal em cuja política sua vida de ser vivo está em questão.”<sup>21</sup>

Percebemos com isso práticas divisórias, de acordo com Foucault, que seria o modo de como os sujeitos são divididos em seu interior e em relação aos

---

<sup>19</sup> Guilherme Augusto Souza Prado. Revisitando a História da loucura: experiência trágica, exclusão, captura e tutela. **Estudos Contemporâneos da Subjetividade**. v. 6, n. 2, 2016, 223-238. p. 235.

<sup>20</sup> FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade: A vontade de saber**. 3. ed. São Paulo: Paz e Terra. 2015, p. 134.

<sup>21</sup> Idem. p. 186.



outros.<sup>22</sup> Dessa forma, toda vez que o ser humano, de acordo com o autor, é colocado em relação de produção e de significação é, sem dúvidas, colocado em meio a relação de poder. Em tese, é entender como se constitui a experiência desses indivíduos como sujeitos a partir das relações múltiplas, de estratégias abertas e de técnicas racionais que existem a partir de uma relação múltipla de poder.

## Conclusão

Até aqui percebemos algumas questões que assolam a Reforma Psiquiátrica. Sejam os processos de subjetivação, sejam preocupações com questões de ressocialização, como fazer, o que fazer, o que o indivíduo deve possuir para fazer parte das comunidades terapêuticas ou casas de apoio. São noções que estão sendo debatidas nas leis, que partem de uma luta que perdura desde o início da luta antimanicomial.

O Hospital Colônia Adauto Botelho conta hoje com Residências Terapêuticas e um maior envolvimento nas práticas da luta antimanicomial. Suas primeiras ações em 1980 como a Pensão Protegida e os Lares Abrigados foram apenas o início de uma série de ações posteriores que não cabem abordar nesse texto. Porém, é necessário deixar claro a quem a Reforma Psiquiátrica fala – aqui principalmente aos asilares –, quem são esses usuários e sua importância, mesmo que apenas uma parcela tenha acesso as novas formas de desinstitucionalização.

## Referências

AGAMBEN, Giorgio. **Homo sacer: o poder soberano e a vida nua**. 2. ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2010.

AMARANTE, P. Novos sujeitos, novos direitos: o debate em torno da reforma psiquiátrica. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 11, n.3, p. 491-94, 1995.

AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 1998.

BARROSO, Sabrina Martins. SILVA, Mônia Aparecida. Reforma Psiquiátrica Brasileira: o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia. **Revista da SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo**. Jan.-Jun. 2011, Vol. 12, No. 1, pp. 66-78.

BERLINCK, Manoel Tosta. MAGTAZ, Ana Cecília, TEIXEIRA Mônica. A Reforma Psiquiátrica Brasileira: perspectivas e problemas. **Rev. Latinoam. Psicopat.** Fund., São Paulo, v. 11, n. 1, p. 21-28, março 2008.

CAPONI, Sandra. **Loucos e degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. p. 14.

FONSECA, Marcos Alves da. **Michel Foucault e a constituição do sujeito**. 3 ed. São Paulo: EDUC, 2016.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade: A vontade de saber**. 3. ed. São Paulo: Paz e Terra. 2015.

FOUCAULT, Michel. O sujeito e o poder. In: RABINOW, P. DREYFUS. H. L. **Michel Foucault: uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2013.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975)**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

Guilherme Augusto Souza Prado. Revisitando a História da loucura: experiência trágica, exclusão, captura e tutela. **Estudos Contemporâneos da Subjetividade**. v. 6, n. 2, 2016, 223-238.

Hospital Colônia Adauto Botelho. **Avaliação de Atividades do Programa de Atendimento a Pacientes Crônicos e Asilados**. Pinhais, Paraná. 1983. p. 02.

Hospital Colônia Adauto Botelho. **Avaliação do projeto de Pavilhão Externo**. Pinhais, Paraná. 02 de março. 1983.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. **Paraná mais saúde: Política estadual de saúde mental**. Curitiba: SESA, 1995.

WADI, Y. M. **Instituições de Assistência Psiquiátrica do Estado do Paraná**. Inventário. 1. ed. Guarapuava - Cascavel: Editora UNICENTRO; EDUNIOESTE, 2012.

WADI, Y. M. Uma História da Loucura no

**Foucault: uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2013. p. 273.

---

<sup>22</sup> FOUCAULT, Michel. O sujeito e o poder. In: RABINOW, P. DREYFUS. H. L. **Michel**

Tempo Presente: os caminhos da assistência e da reforma psiquiátrica no Estado do Paraná.

**Tempo e Argumento**, v. 1, p. 68-98, 2009.

WADI, Yonissa Marmitt. CASAGRANDE,

Attiliana de Bona. Os primeiros anos do Hospital Colônia Adauto Botelho: em busca de uma instituição modelar (Paraná, 1954-1958). **Anais do XXVI Simpósio Nacional de História,**

**ANPUH**. São Paulo, julho 2011. p. 1-18.