

OS DESAFIOS DA REFORMA PSIQUIÁTRICA: UMA VISITA TÉCNICA AO PRONTO SOCORRO PROFESSOR WASSILY CHUC

THE CHALLENGES OF PSYCHIATRIC REFORM: A TECHNICAL VISIT TO THE PROFESSOR WASSILY CHUC EMERGENCY ROOM

Nathália Andrade de Sousa¹

Maria Luiza de Oliveira Costa¹

Stéfany Bruna de Brito Pimenta²

Resumo: O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de experiência de uma visita técnica ao Pronto Socorro Psiquiátrico (PSP) Wassily Chuc, localizado no município de Goiânia. Em contraponto a experiência vivenciada, são produzidas análises reflexivas tendo em vista a compreensão histórica acerca da reforma psiquiátrica brasileira e o que a legislação atual acerca da assistência à saúde mental propõe. O movimento da Reforma Psiquiátrica teve início em 1970 e objetivou uma transformação na atenção à saúde mental, substituindo progressivamente os hospitais psiquiátricos por dispositivos de cuidados comunitários com o foco na reabilitação psicossocial. A manifestação de profissionais de saúde devido às práticas manicomiais de tratamento de pacientes psiquiátricos culminou na criação da Lei 10.216/2001, a fim de garantir os direitos e a proteção de pessoas com transtornos mentais. Para a realização deste trabalho é realizada uma descrição da vivência da visita em campo ao PSP e uma breve revisão narrativa da literatura sobre a reforma psiquiátrica brasileira e as diretrizes sobre a assistência em saúde mental. Os achados indicam uma expressiva precariedade na infraestrutura do local e no bem-estar dos pacientes. Embora a instituição seja designada como um PSP, sua operacionalização não corresponde ao que se espera de um serviço de pronto atendimento. A insuficiência de recursos compromete a qualidade assistencial, resultando na desumanização e na desintegração do cuidado. Diante desse contexto, torna-se relevante questionar a necessidade da permanência do PSP.

Palavras-chave: Reforma psiquiátrica. Saúde mental. Políticas públicas de saúde.

¹ Acadêmica do Centro Universitário de Mineiros

² Docente do Centro Universitário de Mineiros

Abstract: The objective of this paper is to present an experience report of a technical visit to the Wassily Chuc Psychiatric Emergency Room (PSP), located in the city of Goiânia. In contrast to the experience, reflective analyses are produced taking into account the historical understanding of the Brazilian psychiatric reform and what the current legislation on mental health care proposes. The Psychiatric Reform movement began in 1970 and aimed to transform mental health care, progressively replacing psychiatric hospitals with community care devices focused on psychosocial rehabilitation. The demonstration of health professionals due to asylum practices for treating psychiatric patients culminated in the creation of Law 10.216/2001, in order to guarantee the rights and protection of people with mental disorders. To carry out this paper, a description of the experience of the field visit to the PSP and a brief narrative review of the literature on the Brazilian psychiatric reform and the guidelines on mental health care are carried out. The findings indicate significant precariousness in the facility's infrastructure and in the well-being of patients. Although the institution is designated as a PSP, its operations do not correspond to what is expected of an emergency care service. The lack of resources compromises the quality of care, resulting in dehumanization and disintegration of care. Given this context, it becomes relevant to question the need for the PSP to remain in operation.

Keywords: Psychiatric reform. Mental health. Public health policies.

INTRODUÇÃO

A visita técnica ao Pronto-Socorro Psiquiátrico Professor Wassily Chuc, em Goiânia, possibilitou uma compreensão aprofundada sobre o funcionamento de um serviço de urgência e emergência em saúde mental. Observou-se a rotina da unidade, os protocolos de atendimento, a atuação da equipe multiprofissional e as condições estruturais do hospital. Além disso, a experiência permitiu uma análise crítica dos desafios enfrentados no contexto da Reforma Psiquiátrica e da luta antimanicomial.

O objetivo geral da visita foi avaliar como o hospital se insere no modelo de assistência psiquiátrica estabelecido pela Reforma Psiquiátrica, que prioriza o atendimento humanizado e a reintegração social dos pacientes. Especificamente, buscou-se identificar os principais transtornos atendidos, os fluxos de acolhimento e triagem, a interação entre profissionais e pacientes, bem como os desafios estruturais e assistenciais da unidade.

A partir dessa vivência, este trabalho discute as implicações da Reforma Psiquiátrica na prática, analisando como o Pronto-Socorro Psiquiátrico Professor Wassily Chuc reflete os desafios no cuidado em saúde mental. Destacam-se as dificuldades observadas, enfatizando a necessidade de aprimoramento contínuo das políticas públicas para garantir um atendimento digno às pessoas em sofrimento psíquico.

METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido a partir de uma visita técnica ao Pronto-Socorro Psiquiátrico Professor Wassily Chuc, localizado no Setor Jardim América, em Goiânia. Simultaneamente, realizou-se uma revisão de literatura, com a seleção de artigos relevantes sobre a Reforma Psiquiátrica e a trajetória histórica do hospital.

A visita foi supervisionada por uma profissional técnica da instituição e pela professora da disciplina, o que possibilitou um aprofundamento na compreensão do funcionamento da unidade, sua rotina, fontes de financiamento e desafios enfrentados. Assim, a experiência permitiu uma reflexão crítica acerca dos obstáculos encontrados na prestação da assistência em saúde mental no contexto atual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Reforma Psiquiátrica no Brasil iniciou-se no final da década de 1970, impulsionada por denúncias de profissionais da saúde mental sobre as condições precárias e violações de direitos nos hospitais psiquiátricos. Esse movimento culminou na aprovação da Lei nº 10.216/2001, que estabeleceu diretrizes para a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais, promovendo a transição do modelo assistencial para uma rede de serviços comunitários e territorializados (Brasil, 2022).

Em 1987, foi inaugurado o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), cujo objetivo era atuar como unidade intermediária entre a comunidade e os hospitais, auxiliando os indivíduos ao exercício da vida civil, com um atendimento multidisciplinar, e respeitando a singularidade dos pacientes (Amarante, 2001). Entretanto, apenas em 2011 foi instaurada a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), um conjunto de serviços destinados ao atendimento de transtornos psiquiátricos e abuso de substâncias (Brasil, 2022). O CAPS está incluído nessa rede e desempenha papel essencial na continuidade da assistência e na desospitalização, assegurando o direito de ir e vir dos pacientes.



O Pronto Socorro Psiquiátrico Professor Wassily Chuc foi criado em Goiânia em 1995. Com a intensificação da Reforma Psiquiátrica, o Hospital Psiquiátrico Professor Aduato Botelho, que adotava práticas manicomiais, foi desativado, dando lugar à fundação do Wassily Chuc, que passou a funcionar como um serviço de internação psiquiátrica em casos emergenciais (Museu da Saúde Mental, 2022).

O PSP emerge no cenário das mudanças implementadas pela Reforma Psiquiátrica, porém incorpora institucionalmente muitas das práticas manicomiais. Como unidade de urgência e emergência psiquiátrica, a instituição realiza o acolhimento imediato de indivíduos em crise, ou seja, um serviço de retaguarda, mas deve evitar internações prolongadas e desnecessárias (Brasil, 2022). Enquanto a Reforma Psiquiátrica propõe uma atenção integrada e humanizada, o papel de um PSP dentro desse contexto permanece questionável (Hirdes, 2009).

O hospital atende a uma ampla gama de transtornos psiquiátricos em situações de crise, incluindo transtornos psicóticos agudos, depressão grave, tentativas de autoextermínio, entre outros. Segundo o DSM-5, a prevalência ao longo da vida de esquizofrenia, transtornos depressivos é 0,5%, 18% em média, respectivamente, representando milhões de pessoas afetadas e reforçando a importância de serviços de saúde mental eficazes.

O PSP Wassily Chuc opera 24 horas por dia, todos os dias da semana, garantindo atendimento contínuo. O fluxo de atendimento inicia-se pelo acolhimento, no qual o paciente preenche uma ficha na recepção e é classificado em categorias de risco (vermelho, amarelo ou verde) por um enfermeiro. Em seguida, é encaminhado para a avaliação psiquiátrica e recebe a intervenção terapêutica necessária. Após a estabilização, o paciente pode ser encaminhado a outro serviço ou internado, conforme necessidade e disponibilidade de leitos.

A visita técnica permitiu observar a atuação da equipe multidisciplinar composta por profissionais de psicologia, musicoterapia, assistência social, enfermagem, medicina psiquiátrica e outras áreas, com o intuito de proporcionar um atendimento mais abrangente aos pacientes. Os atendimentos de demanda espontânea são realizados por médicos generalistas em dois turnos. Já os médicos psiquiatras atuam em período diurno, sendo responsáveis pela evolução dos casos e pela realização de novas prescrições para pacientes internados.

Embora a unidade tenha sido concebida para permanência temporária de pacientes por um período máximo de 72 horas, observou-se a presença de indivíduos internados há mais de um ano, devido ao abandono familiar e à ausência de suporte governamental adequado. A unidade não dispõe de recursos financeiros suficientes para manter esse modelo de atendimento,



portanto, observa-se formas de cuidado precário no quesito de bem-estar, acolhimento e lazer desses pacientes.

O refeitório do hospital oferece cinco refeições diárias aos pacientes internados e seus acompanhantes, alinhando os horários de alimentação com a administração das medicações (8h, 14h e 20h). No local, havia inscrições motivacionais, como "Que a paz prevaleça", além de outras mensagens religiosas. A infraestrutura disponibiliza um bebedouro de livre acesso e pátios para lazer, onde deveriam ocorrer visitas, interações e atividades terapêuticas.

Apesar do compromisso da equipe multiprofissional com o bem-estar dos pacientes, constatou-se precariedade na infraestrutura da unidade. As paredes apresentavam desgaste, infiltrações e mofo, comprometendo o ambiente acolhedor necessário para a recuperação dos pacientes. Em contrapartida, os funcionários se mobilizam para suprir carências estruturais e assistenciais, organizando bazares para arrecadação de itens básicos, como produtos de higiene.

As enfermarias são segregadas por gênero e faixa etária, sendo que as alas adultas dispõem de enfermarias que se assemelham a celas destinadas à contenção de pacientes durante a noite. A unidade dispõe de dezessete leitos, incluindo indivíduos sob custódia penitenciária, acompanhados por policiais em regime de plantão de 24 horas. Ademais, conta com uma sala específica para contenção mecânica de pacientes em crise e outra para indivíduos em risco de autoextermínio. Embora possua uma sala de emergência equipada, em casos de urgência são encaminhados para outras unidades hospitalares de urgência.

Outros setores de apoio do hospital incluem uma lavanderia, responsável por atender também outras duas unidades de saúde, funcionando 24 horas por dia. A farmácia, segue protocolos de dispensação de medicamentos. Além disso, há uma sala destinada à notificação compulsória de casos de violência e tentativas de autoextermínio.

A visita técnica ao Pronto Socorro Psiquiátrico Professor Wassily Chuc permitiu uma visão ampla sobre os desafios enfrentados pelos serviços de saúde mental no Brasil, evidenciando a necessidade de investimentos na infraestrutura e na ampliação das políticas públicas voltadas para o atendimento humanizado e eficaz de pessoas em sofrimento psíquico. Ademais, questiona-se a necessidade da existência de um PSP, uma vez que a Lei 10.216/2001 assegura direitos de pessoas com transtornos mentais, sem qualquer forma de discriminação, o que inclui atendimento humanizado em hospitais gerais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A visita técnica ao Pronto-Socorro Psiquiátrico Professor Wassily Chuc possibilitou uma análise aprofundada sobre a assistência em saúde mental, evidenciando desafios e limitações estruturais. Embora a equipe multiprofissional se esforce para oferecer um atendimento humanizado, a precariedade da infraestrutura compromete a efetividade do cuidado e reforça o questionamento da verdadeira necessidade desse serviço, uma vez que apenas fortalece a segregação do atendimento ao indivíduo com transtorno mental.

Dessa forma, a experiência reforçou a importância da luta antimanicomial e da consolidação dos princípios da Reforma Psiquiátrica, evidenciando que ainda há desafios a serem superados para garantir um cuidado verdadeiramente humanizado e integrado à rede de atenção psicossocial. Assim, a vivência no hospital não apenas acrescentou o conhecimento teórico sobre a saúde mental no Brasil, mas também ampliou a percepção sobre a realidade dos serviços psiquiátricos, incentivando um olhar mais crítico e comprometido com a melhoria do atendimento a essa população.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo et al. **A constituição de novas práticas no campo da Atenção Psicossocial: análise de dois projetos pioneiros na Reforma Psiquiátrica no Brasil.** Saúde em debate, v. 25, n. 58, p. 26-34, 2001.

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.** 5ª edição. Washington, DC: American Psychiatric Publishing. 2013.

BRASIL. **Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.** Brasília: Diário Oficial da União.

HIRDES, Alice. **A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re)visão.** Ciência & saúde coletiva, v. 14, p. 297-305, 2009.

MUSEU DA SAÚDE MENTAL UFG. **Linha do Tempo Saúde Mental Goiás 1930-2021.** Disponível em: museusaudemental.iptsp.ufg.br/p/linhadotempo.