



## REFLEXÃO TEÓRICA

### HISTORIA DA SAÚDE MENTAL DE DIVINÓPOLIS-MG

*HISTORY OF MENTAL HEALTH DIVINÓPOLIS-MG  
HISTORIA DE LA SALUD MENTAL DE DIVINÓPOLIS*

*Richardson Miranda Machado<sup>1</sup>, Arlessandro Pinto de Souza<sup>2</sup>, Fernanda Daniela Dornelas Nunes<sup>3</sup>, Karolyne Araújo Resende<sup>3</sup>, Sânya Pedroso de Oliveira<sup>3</sup>, Taciana Caldas Ferreira<sup>3</sup>*

#### RESUMO

A história não pode ser descrita à margem do tempo presente e a história recente da loucura no Brasil passa por uma viragem importante. Sendo assim, a transformação proposta pela Reforma Psiquiátrica convoca os pesquisadores a compreender a inscrição histórica da luta antimanicomial e demanda novas reflexões sobre o percurso das instituições psiquiátricas no país. Trata-se de um estudo historiográfico da Saúde Mental de Divinópolis-MG, com o objetivo de resgatar e registrar as informações dessa área do conhecimento. Os dados foram coletados pelo método de investigação da história oral, por meio de entrevistas com pessoas que contribuíram para o mesmo. Este estudo historiográfico reforçou a necessidade desse tipo de pesquisa, pois se constatou escassez de acervo histórico com informações relacionadas à área da saúde mental nesse município. Concluiu-se pela necessidade de incentivar novos estudos que resgatem e registrem a história da saúde em Divinópolis. **Descritores:** História; Saúde mental; Historiografia; Psiquiatria.

#### ABSTRACT

History can not be described outside the present time, and recent history of madness in Brazil is undergoing an important turning point. Thus, the transformation proposed by the Psychiatric Reform summons researchers to understand the historical inscription of the antimanicomial fight and demands new reflections on the course of psychiatric institutions in the country. This is a historiographical study of Mental Health in Divinópolis-MG with the objective of rescuing and registering the information related to this knowledge area. The data were collected by the method of oral history research, through interviews with people who have contributed to it. This historiographical study reinforced the need for this type of research, since it was found scarcity of historical records with information related to mental health in this town. It was concluded with the acknowledgment of the need to encourage further studies that recover and record the history of health in Divinópolis. **Descriptors:** History; Mental health; Historiography; Psychiatry.

#### RESUMEN

La historia no puede ser descrita fuera del tiempo presente y la historia reciente de la locura en Brasil se encuentra en un importante punto de inflexión. Por lo tanto, la transformación propuesta por la Reforma Psiquiátrica convoca a los investigadores a comprender la inscripción histórica de la lucha antimanicomial y demanda nuevas reflexiones sobre la evolución de las instituciones psiquiátricas en el país. Este es un estudio historiográfico de la Salud Mental de Divinópolis-MG con el objetivo de rescatar y registrar la información en esta área de conocimiento. Los datos fueron obtenidos por método de investigación de la historia oral, a través de entrevistas con personas que han contribuido a ello. Este estudio historiográfico reforzó la necesidad de ese tipo de investigación, ya que se constató la escasez de registros históricos con información relacionada a la salud mental en ese municipio. Se concluyó por la necesidad de fomentar nuevos estudios que recuperan y registran la historia de la salud en Divinópolis. **Descriptor:** Historia; Salud mental; Historiografía; Psiquiatria.

<sup>1</sup>Prof. Doutor em Psiquiatria - USP. Professor do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei - Campus Centro Oeste Dona Lindu (UFSJ-CCO). <sup>2</sup>Mestrado em Enfermagem. Professor do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei - Campus Centro Oeste Dona Lindu (UFSJ-CCO). <sup>3</sup>Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de São João Del Rei - Campus Centro Oeste Dona Lindu (UFSJ-CCO).

## INTRODUÇÃO

Durante muitos anos, a base do tratamento psiquiátrico no Brasil e em outros países ocidentais foi centrada na internação em manicômios por tempo indeterminado<sup>(1)</sup>. Sendo considerado como espaço de cura pela “razão” e de julgamento social, o modelo manicomial baseou-se filosoficamente no alienismo, sendo que a internação permitiria ao alienado recuperar a sua dignidade, tornando-se novamente sujeito de direito<sup>(2)</sup>.

Contudo, ao longo do tempo, o modelo manicomial mostrou-se ineficaz, cronificante e desumano. As críticas a esse modelo tornaram-se fortes e culminaram a partir da década de 50 em um movimento político-social denominado “luta antimanicomial”<sup>(3)</sup>. Esse movimento visou à humanização do atendimento e buscou defender os direitos civis e humanos das pessoas com transtornos psiquiátricos. Os integrantes desse movimento denunciaram que a internação prolongada não contribuía para a melhora dos transtornos mentais, gerava a cronificação da doença e dificultava a reintegração familiar<sup>(1)</sup>.

As ações do movimento da “luta antimanicomial” resultaram assim na Reforma Psiquiátrica, que proporcionou uma grande mudança no tratamento dos transtornos psíquicos e estimulou a reinserção social dos pacientes. Porém, de fato, trata-se tanto de um processo de mudanças contínuo para o qual se torna necessária a compreensão da inscrição histórica da luta antimanicomial, quanto de se tecerem novas reflexões sobre o percurso das instituições psiquiátricas no país, para que, assim, ocorra o avanço do progresso alcançado e a consolidação dos novos dispositivos e modelos assistenciais em saúde mental criados. Deste modo, compreende-se que as pesquisas devem auxiliar no entendimento das nuances da trajetória da

psiquiatria por zonas cronológicas e geográficas, pouco conhecidas e, ainda, não valorizadas pela história<sup>(2-4)</sup>.

Divinópolis é cidade polo da região centro-oeste de Minas Gerais, situa-se entre os dez principais municípios do Estado e possui um contingente populacional de 213.016 habitantes<sup>(5)</sup>. É referenciada como Macrorregião Oeste de Saúde, que abrange 6 microrregiões, somando no total 55 municípios<sup>(6)</sup>. Por isso, é de grande importância que se conheça a história de como se estruturou e se estrutura o serviço de saúde mental desse município. São muitos os pacientes beneficiados com a assistência oferecida até então.

Partindo desse pressuposto, esta pesquisa historiográfica foi realizada com o propósito de conhecer a história da saúde mental do município de Divinópolis-MG. A proposta deste estudo seguiu o modelo de interpretação histórico-crítica, que consiste em uma forma de interpretação dos acontecimentos que pressupõe contextualizar fatos históricos em uma ordem cronológica, para em seguida permitir que outros estudos possam discutir sobre o papel desses fatos como antecedentes, apresentar inter-relações, influências e consequências para a promoção da saúde mental.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo historiográfico realizado no município de Divinópolis-MG. O método historiográfico caracteriza-se pelo estudo dos fenômenos apresentados por meio das suas peculiaridades distintas e a natureza das fontes de informação<sup>(7)</sup>. A coleta das informações foi realizada por meio da história oral, tendo sido realizadas entrevistas com pessoas que contribuíram para o mesmo.

A história oral não é um fim em si mesma, e sim um meio de conhecimento, e o

seu emprego se justifica no contexto de uma investigação científica histórica. Como qualquer método, a história oral tem uma natureza específica que condiciona as perguntas que o pesquisador pode fazer. Em se tratando de uma forma de recuperação do passado, conforme concebido pelos que o viveram, é fundamental que tal abordagem seja efetivamente relevante para a investigação que se pretende realizar<sup>(7)</sup>.

Os entrevistados foram escolhidos a partir de indicações de pessoas ligadas à área da saúde mental no município de Divinópolis e também com base na sua capacidade de informar fatos relevantes para a construção da historiografia. As entrevistas foram agendadas por telefone e realizadas de acordo com a disponibilidade do entrevistado. Foram envolvidos profissionais das mais diferentes áreas, como enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos, terapeutas ocupacionais, historiadores e religiosos de duas grandes instituições hospitalares da cidade.

As entrevistas foram gravadas mediante a autorização dos entrevistados e a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. A coleta de dados teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Universidade de São Paulo/Campus Ribeirão (Parecer Nº 0649/2006). Posteriormente transcritas, destacaram-se as informações mais relevantes, as quais foram reunidas, a fim de se organizar uma ordem cronológica dos fatos mais importantes, permitindo a elaboração de uma apresentação da história de acordo com a cronologia dos fatos. Desse modo, foi narrada a história de como se estruturou e se formou a rede de saúde mental em Divinópolis.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A construção de duas oficinas ferroviárias e um ramal férreo foi o marco

inicial e propulsor das atividades econômicas do município de Divinópolis. O desenvolvimento do sistema ferroviário em suas diversas épocas ofereceu à cidade a oportunidade da instalação de indústrias siderúrgicas, de metalurgia e aciaria, desse modo, mantendo razoável nível de emprego e de qualidade de vida, além de elevado índice de desenvolvimento social.

O processo de desenvolvimento de Divinópolis foi assim estimulado pelas atividades ferroviárias, que se consolidaram como as principais fomentadoras de trabalho e mão-de-obra na cidade até 1950. A ferrovia fazia a integração de Belo Horizonte com o Triângulo Mineiro, com entroncamento em Divinópolis, permitindo não somente o deslocamento da produção mineral, mas também dos moradores de toda a região, que buscavam na capital e nas cidades do triângulo os recursos que não dispunham no interior do Estado.

A malha férrea de Divinópolis, administrada pela empresa “Rede Mineira de Viação”, permaneceu assim em atividade até 1950, tendo durante todo o seu período de atividades possibilitado um curioso trânsito de pacientes psiquiátricos, que através das suas linhas férreas deixavam a cidade de Divinópolis com destino à cidade de Barbacena.

Os trens vindos de Belo Horizonte, muitas vezes já trazendo alguns doentes mentais, ao pararem em Divinópolis recebiam novos passageiros, dentre os quais moradores da cidade ou da região que também padeciam de sofrimento psíquico. Os pacientes, por não encontrarem tratamento na cidade, embarcavam no trem e seguiam viagem rumo a Barbacena, município, na época, referência para o tratamento dos transtornos mentais.

O trem que partia de Divinópolis seguia até a estação Aureliano Mourão, localizada

próximo à cidade de Bom Sucesso, onde existia um entroncamento da linha férrea que vinha de Divinópolis com a linha que vinha do município de Lavras. Os trens que vinham desses destinos assim se encontravam e os pacientes que vinham nos vagões de passageiros desciam e eram acomodados em um único vagão chamado de C4. Esse carro era um vagão de 2ª classe, que fazia esse transporte todas as quartas-feiras para Barbacena, configurando-se assim como uma das poucas possibilidades de se conseguir tratamento para os doentes mentais de Divinópolis e da região até a década de 60.

Em 1962, a Ordem Hospitaleira de São João de Deus chegou ao município de Divinópolis-MG por meio dos frades Irmão Diamantino e Irmão Fernandes, vindos de Portugal, os quais tinham como missão a construção de um hospital na cidade. Assim, receberam o apoio do empresário Geraldo Corrêa, que, sensibilizado com a precária assistência à saúde da cidade, se dispôs a construir o hospital que recebeu o nome da Ordem Hospitaleira, assim sendo chamado de Hospital São João de Deus, tendo a fundação filantrópica que gerencia o hospital recebido o nome de Fundação Geraldo Corrêa, em homenagem ao patrono do hospital. Em 1º de junho de 1962, foi lançada a pedra fundamental da obra e no dia 1º junho de 1968 o Hospital São João de Deus (HSJD) foi inaugurado. Tratava-se de um hospital geral filantrópico, sem fins lucrativos, para o atendimento de diversas especialidades, dentre elas os transtornos mentais.

Os leitos para os pacientes psiquiátricos no HSJD localizavam-se nos mesmos quartos que dispunham de leitos para os pacientes com outros problemas clínicos e/ou cirúrgicos. Devido às dificuldades do tratamento dos pacientes psiquiátricos em conjunto com os pacientes acometidos por outras patologias, no início do ano de 1970, foi inaugurado o

setor 07, constituindo-se de uma ala específica para as internações psiquiátricas.

A partir de então, os pacientes psiquiátricos não tinham mais acesso às demais dependências e aos outros pacientes do hospital, passando a ficar isolados por meio de uma porta gradeada que fechava a entrada da enfermaria. Os dez leitos que existiam eram ocupados por pacientes das mais diferentes patologias mentais, sendo mais frequentes os quadros depressivos e esquizofrênicos. Também eram frequentes as internações de pacientes por alcoolismo e tentativa de suicídio, os quais em muitos casos não tinham um diagnóstico preciso e permaneciam no hospital mais para serem vigiados do que tratados.

A equipe que acompanhava os pacientes era pequena, sendo composta por três auxiliares de enfermagem, que se revezavam entre os turnos diurnos e noturnos. Os pacientes eram avaliados por médicos clínicos que também atendiam as outras enfermarias do hospital e prescreviam as poucas medicações psicotrópicas que se conheciam e de que o hospital dispunha. Não havia atendimentos dos pacientes por médicos psiquiatras, uma vez que a atuação deles era restrita à capital, Belo Horizonte.

Em 1969, um médico psiquiatra recém-chegado à cidade de Divinópolis inaugurou a Clínica de Repouso Santa Rita de Cássia, que iria fechar suas portas após a sua morte, em 1971. A Clínica funcionou por esse período em uma região bem central da cidade (na rua São Paulo, 1078, bairro Sidil). Ali eram mantidos sob o regime de internação em média 40 pacientes adultos, dentre homens e mulheres. Existiam, em seu prédio, duas alas, uma masculina e uma feminina. Cada ala tinha vinte quartos e somente um banheiro.

No mesmo ano de 1969, foi inaugurado outro serviço particular de saúde mental, a

Clínica de Repouso São Lucas, para a qual se utilizou o prédio do antigo mosteiro dos padres puritanos (localizado na Avenida Governador Magalhães Pinto, nº 1215, bairro Niterói). Nos anúncios da época era veiculada uma nova realidade em saúde mental para Divinópolis. Era uma clínica de atendimento particular, com quartos amplos, refeitório, quadra para a prática esportiva e rodeada por uma vasta área verde. Localizava-se em uma região distante do centro da cidade, cujo acesso era realizado por meio de estrada de terra e os poucos vizinhos que possuía eram pequenas propriedades rurais. Esta clínica chegou a atuar até o final de 1983 e atendia, em média, 40 pacientes por dia. No regime de internação, ela contava com a média de 30 pacientes, dispondo de um total de 60 leitos à comunidade. As idades de seus pacientes variavam de 20 a 50 anos. A clínica se propunha a se tornar uma referência no atendimento psiquiátrico aos doentes mentais na região Centro-Oeste e de Divinópolis.

Assim, no período da década de 70, os únicos atendimentos psiquiátricos gratuitos eram feitos pelo HSJD, cujos leitos eram disputados por pacientes de Divinópolis e de outros municípios vizinhos, assim como pelo Posto de Saúde Central (PSC) da Secretaria Municipal de Saúde de Divinópolis, que era localizado no prédio da Previdência Social (atual Instituto Nacional de Seguridade Social). Os atendimentos no PSC eram feitos em ambulatórios “normais”, ou seja, os pacientes psiquiátricos disputavam as consultas com pacientes acometidos de problemas clínicos. Os atendimentos eram realizados por médicos clínicos nas três pequenas salas localizadas na parte inferior do prédio, cuja entrada era feita pelo mesmo portão do estacionamento e possuía uma pequena antessala que não comportava o grande número de pessoas que passavam a noite na fila para conseguirem uma ficha para

atendimento.

No ano de 1978, a Ordem Hospitaleira de São João de Deus convidou a Congregação das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus (HSCJ) para a instalação de uma unidade filantrópica de atendimento psiquiátrico no município. Essa Congregação já era conhecida por desenvolver trabalhos no Brasil e em outros 26 países, envolvendo 4 continentes, de acordo com a demanda de atendimento e seguindo os preceitos da Ordem de São João de Deus, já que São Bento Menni, que criou a Congregação, pertencia à Ordem.

A solicitação da criação de uma unidade de atendimento psiquiátrico por parte dos irmãos de São João de Deus surgiu a partir da necessidade de assistência aos portadores de sofrimento mental sem condições financeiras. A ala destinada a esse público no Hospital São João de Deus não comportava mais a grande demanda de pacientes. Além disso, a única clínica ainda existente no município, a Clínica de Repouso São Lucas, só realizava atendimentos e internações particulares e ameaçava fechar devido a problemas administrativos.

Deste modo, as Irmãs HSCJ aceitaram abrir um hospital em Divinópolis e conseguiram a doação pela prefeitura de um terreno localizado próximo ao anel rodoviário (MG 050). A unidade foi inaugurada em 20 de outubro de 1980 e recebeu o nome de Clínica São Bento Menni (CSBM), cuja construção foi financiada pela Congregação das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus e comportava inicialmente 100 leitos divididos em ala feminina e masculina.

Inaugurada a CSBM, o HSJD deixou de atender os pacientes psiquiátricos e transformou o setor 7 em enfermaria clínica. No final de 1983, a Clínica de Repouso São Lucas encerrou as suas atividades e a CSBM transformou-se em referência para o

tratamento dos transtornos psiquiátricos, tanto para o município de Divinópolis como para os outros 56 municípios da região Centro-Oeste de Minas Gerais.

Na década de 1980, a prefeitura de Divinópolis inaugurou uma Policlínica que passou a ocupar uma área da parte superior do prédio da Previdência Social. Assim, passou a oferecer atendimento em várias especialidades, dentre elas a psiquiatria. Os atendimentos eram feitos mediante a aquisição de senha distribuída no horário de abertura da Policlínica, por ordem de chegada e nos dias de atendimento do psiquiatra, o que ocorria uma ou duas vezes por semana, sendo atendidos cerca de vinte pacientes por dia.

No período de outubro de 1996 a junho de 1997, a Secretaria Municipal de Saúde alugou uma casa no bairro Niterói, para onde foram transferidos os atendimentos psiquiátricos. Os profissionais criaram então, a partir dos prontuários da Policlínica, o primeiro arquivo da psiquiatria do município. O serviço contava com psiquiatra, enfermeiro, assistente social, psicólogo e terapeuta ocupacional. As condições de trabalho eram precárias devido à estrutura da casa, sendo o atendimento focado no psiquiatra<sup>(8)</sup>.

Em julho de 1997, a equipe foi transferida para o prédio onde funcionava a Clínica de Repouso São Lucas, para dar início ao credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II. O qual receberia assim o nome de "Serviço de Referência em Saúde Mental" (SERSAM) da Secretaria Municipal de Saúde de Divinópolis. A equipe acompanhou as reformas e não permitiu que a nova estrutura lembrasse um hospital psiquiátrico.

O SERSAM assim foi instalado como unidade de referência ambulatorial de saúde mental. No início conhecido popularmente como "Casa de Saúde Mental", representou o

esforço local na descentralização, desospitalização e compromisso do município com a Reforma Psiquiátrica brasileira. Assim, foi criado um importante dispositivo para a efetivação das ações de substituição do hospital psiquiátrico, descentralizando o tratamento do portador de sofrimento mental para seu território sóciocomunitário.

No dia 14 de dezembro de 2002, foi fundada a "Associação Ser-Sã", uma organização não governamental criada por trabalhadores da saúde mental, usuários, familiares e amigos dos portadores de sofrimento mental, tendo como objetivo a luta pelos direitos dos doentes mentais e a criação e a efetivação de políticas públicas de saúde para consolidar as ações do movimento da Reforma Psiquiátrica<sup>(9)</sup>.

No dia 28 de março de 2007, a "Associação Ser-Sã" tem assim a sua primeira grande conquista quando o Conselho Municipal de Saúde aprovou, em reunião ordinária, a instalação do Serviço Residencial Terapêutico (SRT), outro dispositivo da rede de assistência em saúde mental de Divinópolis. O SRT seria assim destinado ao acolhimento de portadores de sofrimento mental crônicos de hospitais psiquiátricos, internados há mais de dois anos, sem vínculo sócio-familiar. Torna-se importante ressaltar que o Serviço Residencial Terapêutico não é um serviço de saúde, mas tem que ter o apoio de um CAPS<sup>(10)</sup>.

Deste modo, um ano após a aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde, em março de 2008, foi inaugurado o Serviço Residencial Terapêutico de Divinópolis. Também conhecido como Residência Terapêutica, foi assim instalado em uma casa alugada pela prefeitura (localizada na Rua Ouro Preto, ao lado da Igrejinha do Rosário, no bairro Espírito Santo), a três quarteirões de distância do SERSAM<sup>(10)</sup>.

O SRT foi destinado às pessoas com

transtornos mentais que permaneciam em longas internações psiquiátricas e impossibilitadas de retornar às suas famílias de origem. Cabe ressaltar que as Residências Terapêuticas foram instituídas pela Portaria/GM nº 106 de fevereiro de 2000 e são parte integrantes da Política de Saúde Mental do Ministério da Saúde<sup>(11)</sup>. Esses dispositivos, inseridos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), são centrais no processo de desinstitucionalização e reinserção social dos egressos dos hospitais psiquiátricos. Deste modo, funcionam com recursos financeiros anteriormente destinados aos leitos psiquiátricos e cada paciente recebe uma ajuda financeira do Programa de Volta para Casa (PVC).

A Residência Terapêutica de Divinópolis foi administrada até julho de 2011 pelo SERSAM. Depois desse período, passou a ser gerenciada pela “Associação Ser-Sã”, transformada em uma Organização Não-Governamental (ONG) que conta com o apoio da Secretaria Municipal de Divinópolis (SEMUSA)<sup>(9)</sup>. Essa ONG passou assim a se responsabilizar pela administração dos recursos financeiros, especialmente quanto à contratação de recursos humanos. Atualmente, residem na casa 8 pacientes vindos de diferentes hospitais psiquiátricos, dentre eles: Bento Menni, Galba Veloso (localizado em Belo Horizonte) e Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena.

Cabe ressaltar que o SERSAM, desde 1997, configurou-se como o principal serviço público de saúde para a assistência aos portadores de sofrimento mental de Divinópolis e região, funcionando como serviço intermediário entre o atendimento ambulatorial e o hospital psiquiátrico. Embora o serviço oferecesse ao portador de sofrimento mental três modalidades de assistência (urgência, ambulatório e permanência dia), o serviço não funcionava à

noite, nos feriados e finais de semana.

Nesse sentido, o portador de sofrimento mental em crise, mas sensível ao tratamento ambulatorial, no período em que o SERSAM estava fechado, era atendido no Pronto-Socorro Regional (PSR) e este se caracterizava como porta de entrada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para as internações em hospitais psiquiátricos, mesmo não sendo unidade de saúde especializada em saúde mental.

Desse modo, muitos pacientes em crise que poderiam ser estabilizados e depois acompanhados em ambulatório, acabavam sendo internados, permanecendo assim em muitos casos por no mínimo trinta dias no hospital, pois se tornou prática fazer valer todo o tempo mínimo de internação, para o recebimento integral da “Autorização de Internação Hospitalar” estabelecido pelo SUS, o que tornava urgente a implantação de um serviço de saúde mental durante 24 horas ininterruptas, sete dias por semana, e que fosse o regulador das internações em hospitais psiquiátricos.

Nesses termos, o município de Divinópolis atentou para o número significativo de internações e que o tratamento do portador de sofrimento mental ainda estava voltado para o modelo hospitalar. Assim, para resolver o problema, a prefeitura iniciou em 2007 a ampliação do prédio do SERSAM, inaugurando em 29 de dezembro de 2008 o setor de urgências e emergências psiquiátricas 24 horas. Com a nova estrutura, aprovou um novo plano de cargos e salários para os profissionais da saúde mental e contratou novos trabalhadores, além de solicitar ao Ministério da Saúde o credenciamento do SERSAM como CAPS III, o que ocorreu oficialmente em 24 de Novembro de 2011<sup>(11)</sup>.

O SERSAM oferece hoje um serviço ambulatorial de atenção contínua 24 horas por

dia, incluindo feriados e finais de semana. Constitui-se assim como serviço de referência para portadores de transtornos mentais severos e/ou persistentes e usuários de drogas, oferecendo atendimento ambulatorial, de reabilitação e de urgência e emergência psiquiátrica, garantindo desta forma o atendimento extra-hospitalar na rede pública e, sobretudo, maior participação da família no tratamento do portador de sofrimento mental<sup>(12)</sup>.

Cabe ressaltar que, visando avançar além dos preceitos da reforma psiquiátrica, em 2009, a Secretaria Municipal de Saúde de Divinópolis, por meio da equipe técnica de saúde mental, iniciou a descentralização dos atendimentos ambulatoriais do SERSAM. Desse modo, iniciou a implantação de equipes mínimas de saúde mental nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) para o atendimento aos portadores de sofrimento mental estáveis e egressos do CAPS III.

A primeira equipe descentralizada de saúde mental foi implantada no ano 2009 na UAPS do bairro São José, tendo em seu quadro de serviços uma psicóloga, uma assistente social e um psiquiatra. No ano de 2010, a segunda equipe de atendimento em saúde mental foi instalada no bairro Afonso Pena. Torna-se assim importante ressaltar que apesar do processo de descentralização estar em andamento, o ambulatório do SERSAM continua com atendimento ambulatorial aos usuários que ainda não foram beneficiados com o ambulatório de saúde mental em seu distrito. Cabe também ressaltar que os serviços descentralizados fazem parte da rede de assistência em saúde mental e têm a equipe técnica do SERSAM como referência<sup>(13)</sup>.

Apesar da constatação de conquistas importantes, Divinópolis ainda tem a avançar nas políticas públicas de saúde mental no que tange à rede de assistência, criando novos serviços de saúde mental como o CAPS ad, o

CAPS i e os Centros de Convivência no município. Nesse sentido, foram discutidas na I Conferência Municipal de Saúde Mental de Divinópolis, em 10 de abril de 2010, propostas de efetivação desses serviços. Desse modo, espera-se que a SEMUSA, juntamente com parcerias, possa, em 2013, avançar na ampliação da rede de saúde mental com a abertura desses novos dispositivos no município e o fortalecimento dos trabalhos dos serviços já existentes.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo, por meio de uma abordagem historiográfica, permitiu conhecer a história da saúde mental do município de Divinópolis/MG. Observou-se a necessidade desse tipo de pesquisa, pois se constatou a escassez de acervo histórico relacionado à área da saúde. Concluiu-se pela necessidade de incentivar novos estudos que resgatem e registrem a história da saúde em Divinópolis.

Ressalta-se ainda a importância do conhecimento do contexto histórico dos serviços de saúde, pois permite a compreensão dos mecanismos de promoção de uma rede de atenção à saúde mental mais articulada e comprometida com a reforma psiquiátrica, podendo, assim contribuir para a criação de políticas públicas mais consistentes e mudanças nas concepções dos profissionais, pacientes e familiares sobre o paradigma da loucura. Deste modo, consideramos que o presente trabalho não pretende ser conclusivo, mas visa a incentivar novas investigações sobre as descobertas iniciadas aqui.

“Percebe-se a repetição de propostas teóricas de inclusão de formas de tratamento comunitário que levaram décadas para conseguir sua implementação e boas idéias, defendidas por profissionais e pesquisadores, que nunca deixaram o papel. Igualmente, se percebe a necessidade de olhar com maior



criticidade os riscos embutidos na ideologia subjacente à troca do paradigma psiquiátrico, mantendo a manutenção da discrepância de poder entre os atores sociais vinculados ao tratamento em saúde mental (Barroso, 2011, p. 75)”.  
 9- Associação dos portadores de sofrimento mental, familiares e amigos (SER-SÃ). Estatuto da Associação Ser-Sã. Divinópolis (MG): Associação Ser-Sã; 2002.

## REFERÊNCIAS

1- Amarante P. Novos sujeitos, novos direitos: o debate em torno da reforma psiquiátrica. *Cad. Saúde Pública* 2005;11(3):491-94.

2- Vidal CEL, Bandeira M, Gontijo ED. Reforma psiquiátrica e serviços residenciais terapêuticos. *J. bras. psiquiatr.* 2008;57(1):324-330.

3- Gonçalves S, Fagundes P, Lovisi G, Lima LB. Avaliação das limitações no comportamento social em pacientes psiquiátricos de longa permanência. *Ciênc. saúde coletiva* 2011;6(1):105-113.

4- Fraga MNO, Souza AMA, Braga VAB. Reforma Psiquiátrica Brasileira: muito a refletir. *Acta paul. enferm.* 2006;19(2):207-211.

5- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Base de dados: Indicadores [internet]. [acesso em 14 jan 2013]. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/mapa\\_site/mapa\\_site.php#indicadores](http://www.ibge.gov.br/home/mapa_site/mapa_site.php#indicadores)

6- Ministério de Saúde (BR). Informações de saúde [internet]. 2012. [acesso em 14 jan 2013]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>

7- Aróstegui J. A pesquisa histórica: teoria e método. São Paulo: Editora Bauru; 2006.

8- Duarte RA. [Re]tratando a família: reflexos e reflexões sobre família e saúde mental [dissertação de mestrado]. Divinópolis (MG): Fundação Educacional de Divinópolis/Universidade do Estado de Minas Gerais; 2008.

9- Associação dos portadores de sofrimento mental, familiares e amigos (SER-SÃ). Estatuto da Associação Ser-Sã. Divinópolis (MG): Associação Ser-Sã; 2002.

10- Pereira EAO, Melo HCR. Saúde mental e serviços substitutivos: a importância do CAPS III de Divinópolis/MG na perspectiva da reforma psiquiátrica brasileira [monografia de conclusão do curso de Serviço Social]. Divinópolis (MG): Fundação Educacional de Divinópolis/Universidade do Estado de Minas Gerais; 2010.

11- Ministério de Saúde (BR). Residências terapêuticas: o que são, para que servem. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.

12- Ministério de Saúde (BR). Legislação em saúde mental. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.

13- Ministério de Saúde (BR). Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.

14- Barroso SM, Silva MA. Reforma Psiquiátrica Brasileira: o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia. *Rev. SPAGESP* 2011;12(1):66-78.

**NOTA:** Artigo produzido a partir da pesquisa “Historiografia da Saúde Mental de Divinópolis-MG”, desenvolvida pelos alunos bolsistas do Programa de Educação Tutorial (PET) Conexões de Saberes “Da Loucura à Ciência” do *Campus Centro-Oeste Dona Lindu*, da Universidade Federal de São João Del-Rei/Divinópolis - Minas Gerais.

**Recebido em: 22/09/2012**

**Versão final em: 02/08/2013**

**Aprovação em: 01/09/2013**

**Endereço de correspondência**

Richardson Machado Miranda

Endereço: Universidade Federal São João Del Rei - UFSJ

Campus Centro Oeste Dona Lindu

Av. Sebastião Gonçalves Coelho, nº 400, Chanadour.

CEP: 35504-296 - Divinópolis/MG

E-mail: richardson@usp.br