

Modelo Manicomial: Uma visão histórica

Autor(res)

Rodrigo Martins Pereira
Juscimaria Silva Rocha

Categoria do Trabalho

1

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA

Resumo

Sobre esse tema um importante estudo foi conduzido com a finalidade de relatar sobre como eram o tratamento em saúde mental no modelo manicomial de 1960 a 2000, no qual os colaboradores relataram como tratamentos dispensados ao portador de transtorno mental, tais como: terapia medicamentosa, choque cardiazólico, insulinoaterapia, eletroconvulsoterapia, entendida como importante recurso para controle da agitação, uso de cubículos e celas fortes como prática comum nos hospitais psiquiátricos, praxiterapia como ocupação. Discorreram, ainda, sobre lençol de contenção, camisa de força, e contenção no leito por faixas de tecido de algodão. Embora muitos destes tratamentos estejam em desuso e sejam criticados, eram os disponíveis e utilizados no período estudado. Sendo assim entende que os pacientes eram tratados de forma desumanas, interior do manicômio, que surgiu a enfermagem brasileira. Sua origem não objetivou melhorar a assistência aos internos, mas vigiar, controlar e puni-los por seus atos. Não existiam trocas sociais entre trabalhadores de saúde e os internos, como comunicação, afetividade e acolhimento, os portadores de transtorno mental não recebiam tratamento digno, muitas vezes eram tratados com violência e, por não serem estimulados, suas potencialidades eram reduzidas até se tornarem incapazes de regressar ao convívio social. Os tratamentos para pessoas com transtornos mentais durante o período de 1960 a 2000, no qual se utilizavam de técnicas precárias, que para a época eram tidas como corretas, também retrata através dos relatos dos colaboradores participantes da pesquisa as dificuldades no tratamento destas pessoas. No qual as formas de tratamento focavam apenas em conter os pacientes ao invés de tratá-los, com técnicas que se entende hoje como desumanas a estes pacientes, como exemplo: terapia medicamentosa, choque cardiazólico, insulinoaterapia, eletroconvulsoterapia, uso de cubículos e celas fortes. Portanto deve-se observar que em um passado não muito distante as instituições focavam no processo apenas de prender os pacientes para que estes não ficassem agitados, e não se faziam do uso de técnicas terapêuticas que focam na troca entre o colaborador e paciente, como exemplo: diálogos e afetos, técnicas estas que fazem uma aproximação maior entre colaborador e paciente que faz com que se crie laços para facilitar o tratamento e uma possibilidade de melhoria significativa. Agradecemos à FUNADESP (#68-1210/2022) pelo indispensável suporte.