



DA REFORMA À CONTRARREFORMA: PERSPECTIVAS SOBRE A POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL NO DF EM TEMPOS DE SUCATEAMENTO

Izabella Carolina Nunes de Jesus¹; Kíssila Teixeira Mendes²

¹Psicologia – Universidade Católica de Brasília;

²Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Universidade Católica de Brasília.

E-mail: izabella.jesus@a.ucb.br; kissila.mendes@p.ucb.br.

RESUMO

A Reforma Psiquiátrica Brasileira promoveu a desinstitucionalização e o cuidado em liberdade, mas, a partir de 2015, observa-se um movimento de Contrarreforma Psiquiátrica, agravado no Distrito Federal (DF) pelo sucateamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O presente trabalho, de abordagem qualitativa exploratório-descritiva, analisa essa trajetória combinando levantamento documental do fundo público (2011-2025) e 25 entrevistas semiestruturadas realizadas com usuários, trabalhadores e comunidade no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas III (CAPS AD III) de Ceilândia, na Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) de Samambaia e nos serviços-escola da Universidade Católica de Brasília (UCB). Os resultados parciais indicam subfinanciamento crônico dos serviços substitutivos, desidratação de equipes, fragilidade da rede e transferência expressiva do fundo público a instituições asilares-manicomiais, como o Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) e Comunidades Terapêuticas (CTs), o que sugere a consolidação de uma indústria da loucura no DF.

Palavras-chave: Saúde Mental; Contrarreforma Psiquiátrica; Distrito Federal.

INTRODUÇÃO

O contexto de redemocratização do país, marcado por lutas sociais e sanitárias, favoreceu a consolidação da Reforma Psiquiátrica Brasileira, orientada por movimentos como a Psiquiatria Democrática Italiana e a luta antimanicomial, culminando na Lei nº 10.216/2001, que rompe com o modelo hospitalocêntrico e manicomial, instituindo o Paradigma Psicossocial, centrado na desinstitucionalização, no cuidado em liberdade e na garantia e proteção de direitos das pessoas com transtornos mentais (Brasil, 2001; Devera & Costa-Rosa, 2007).

A partir de 2015, entretanto, observa-se um movimento denominado Contrarreforma Psiquiátrica, caracterizado por Pitta e Guljor (2019) como uma reversão da política de saúde mental prevista em lei, com o fortalecimento de práticas manicomiais sob novos formatos institucionais, inserida em uma crise sociopolítica marcada por políticas neoliberais de austeridade e privatização, e expressa na expansão de CTs, na reabertura de leitos psiquiátricos e na desvalorização da RAPS (Oka & Costa, 2022). No DF, esse cenário se agrava pela descontinuidade de políticas, redução de equipes e precarização das condições de trabalho (Quinderé et al., 2014).

Nesse contexto, a disputa pelo fundo público torna-se central para compreender a Contrarreforma. No DF, isso se materializa no caso do HSVP, hospital psiquiátrico público de caráter asilar-manicomial desde sua criação, em 1976, o que evidencia o descompasso entre o ordenamento jurídico-político local e a realidade concreta da política de saúde mental (Lima & Silva, 2004).

A lacuna de conhecimento identificada reside na escassez de estudos que articulem os dados do financiamento público em saúde mental no DF às percepções de trabalhadores, usuários e comunidade sobre o sucateamento. Ainda que o caso do DF não esgote a totalidade da



Contrarreforma, suas expressões concretas, por se tratar da capital do país, oferecem pistas relevantes sobre como o processo se desenvolve nos territórios.

Este trabalho está vinculado ao projeto "Estudo das percepções de múltiplos atores sobre a política de saúde mental no Distrito Federal", financiado pela Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal (FAPDF) e desenvolvido pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da UCB.

OBJETIVO

Analisar a percepção social acerca do percurso da Reforma à Contrarreforma Psiquiátrica na política de saúde mental, coadunando-a com uma análise teórica e com o levantamento documental do fundo público sobre a realidade da política de saúde mental no DF.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa, exploratório-descritiva, com delineamento transversal, que incorpora dados quantitativos descritivos provenientes da análise documental do fundo público. A pesquisa foi desenvolvida em duas etapas.

Na primeira etapa, realizou-se nivelamento teórico-metodológico sobre os marcos da Reforma e da Contrarreforma Psiquiátrica, seguido de pesquisa documental, com levantamento de dados orçamentários, sobre o financiamento público da saúde mental no DF entre 2011 e 2025. Os dados foram extraídos do Portal da Transparência do Distrito Federal, de relatórios institucionais e de solicitações via Lei de Acesso à Informação (LAI), entre junho e novembro de 2025. Como produto, foi submetido à Revista Katálysis, em abril de 2026, o artigo "Contrarreforma Psiquiátrica na capital do país: uma análise do fundo público".

Na segunda etapa, adotou-se a entrevista semiestruturada como instrumento de coleta, por permitir a apreensão de significados e relações sociais construídos pelos sujeitos. A amostragem foi por conveniência, com sujeitos maiores de 18 anos, distribuídos em três segmentos: usuários vinculados ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas III (CAPS AD III) ou à Unidade de Acolhimento Adulto (UAA); profissionais atuantes nos serviços; e comunidade recrutada nos serviços-escola da UCB, sem vínculo institucional com a universidade. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (CEP-FEPECS/SES/DF), em 23 de junho de 2026.

A pesquisa restringe-se às Regiões de Saúde Oeste e Sudoeste do DF, escolhidas pela maior densidade populacional e por concentrarem diferentes equipamentos da RAPS, incluindo o HSVP (Ministério Público do Distrito Federal e Territórios [MPDFT], 2023). A execução concentrou-se, até o momento, no CAPS AD III de Ceilândia, na UAA de Samambaia e na amostra de comunidade recrutada nos serviços-escola da UCB. Compõem o material analisado 25 entrevistas transcritas (13 da comunidade, 4 da UAA e 8 de trabalhadores do CAPS AD III).

Os resultados aqui apresentados correspondem a uma leitura exploratória e preliminar dessas entrevistas, restrita ao avanço individual deste trabalho, e não à análise formal e sistemática da totalidade da pesquisa, ainda pendente.

RESULTADOS

Os levantamentos realizados apontam que a saúde mental ocupa lugar secundário na destinação do Fundo de Saúde do DF, tendo absorvido apenas cerca de 0,19% do total de recursos



entre 2011 e 2021. Além disso, o DF figura com a segunda pior cobertura de CAPS do país, registrando 0,54 dispositivo por 100 mil habitantes, ante uma média nacional de 1,13 (Bastos, 2025). Em sentido oposto, verifica-se o crescimento expressivo de repasses a instituições de cunho asilar-manicomial: o HSVP, cujo encerramento é determinado por lei desde 1999, teve seu orçamento elevado em 76% entre 2016 e 2025, enquanto as CTs somaram ao menos R\$ 31 milhões em repasses do Fundo Antidrogas do DF (FUNPAD) no intervalo de 2011 a 2025.

Entre 2022 e 2025, o custeio dos CAPS cresceu de aproximadamente R\$ 64,8 milhões para R\$ 97,4 milhões, refletindo a ampliação gradual da rede, de 14 para 18 unidades habilitadas no período. No mesmo intervalo, o HSVP manteve-se em patamar próximo, e por vezes superior, ao do conjunto de CAPS, com orçamento crescendo mesmo após a consolidação das 18 unidades da rede substitutiva em 2024, evidenciando a centralidade do modelo hospitalocêntrico na alocação do fundo público, em contraste com o subfinanciamento crônico da rede comunitária. Os repasses às CTs oscilaram de forma instável nesse período, caindo de cerca de R\$ 3,1 milhões, em 2022 e 2023, para R\$ 1,7 milhão em 2024, seguidos de nova elevação para R\$ 2,5 milhões em 2025, reforçando a descontinuidade e a imprevisibilidade que marcam a alocação orçamentária da política de saúde mental no DF.

A leitura preliminar das 25 entrevistas transcritas, orientada pelos objetivos da pesquisa e articulada aos dados documentais sobre o fundo público, possibilitou a identificação de quatro eixos temáticos emergentes: (1) concepções de loucura, transtorno mental e estigma; (2) cotidiano e sucateamento no CAPS AD III de Ceilândia; (3) fragilidade da RAPS enquanto rede articulada; e (4) disputa pelo fundo público. O primeiro eixo revela, a partir dos discursos dos membros da comunidade, a coexistência de discursos estigmatizantes que associam o CAPS à loucura e à periculosidade com percepções mais desconstruídas entre entrevistados com maior proximidade ao campo da saúde, que diferenciam "loucura", como categoria estigmatizante, de "transtorno mental", como condição de saúde que demanda cuidado multiprofissional.

O segundo eixo evidencia, nos relatos de trabalhadores do CAPS AD III de Ceilândia, quedas superiores a 60% no quantitativo de médicos, psicólogos e terapeutas ocupacionais, concomitantes ao aumento da demanda pós-pandemia, além de precarização estrutural (funcionamento em prédio alugado) e ausência de uma rede de pronto atendimento especializada em crises psiquiátricas no DF, com relatos de espera de até três dias por avaliação psiquiátrica em Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

O terceiro eixo descreve a RAPS como uma "rede no papel", sustentada por contatos pessoais informais entre profissionais, com dificuldades de fluxo entre o CAPS e a Atenção Primária, uma vez que, segundo trabalhadores, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) praticam uma evasão ativa dos usuários com demandas de saúde mental, devolvendo-os ao CAPS por falta de capacitação técnica para o manejo de crises.

O quarto eixo, sobre a disputa pelo fundo público, associa as CTs à imposição de credos religiosos e ao trabalho não remunerado sob a denominação de "laborterapia", em contraste com o subfinanciamento crônico dos CAPS, achado que dialoga diretamente com os dados apresentados acima. Trabalhadores do CAPS AD III de Ceilândia também apontam a manutenção do HSVP como entrave à expansão de dispositivos territoriais, ponderando, contudo, que seu fechamento abrupto, sem a devida estruturação da rede substitutiva, poderia agravar o desamparo de famílias em situação de crise, uma vez que a RAPS já opera em colapso diante da demanda crescente e da equipe reduzida.

CONCLUSÃO

Os dados documentais indicam a persistência de repasses expressivos a instituições asilares-manicomiais, em paralelo ao subfinanciamento da rede substitutiva. A leitura preliminar das entrevistas aponta percepções convergentes com esse quadro, sobretudo quanto à redução de equipes, à precarização dos serviços e à fragilidade da articulação da RAPS. Esses achados



preliminares dialogam com o cenário de Contrarreforma Psiquiátrica descrito pela literatura (Pitta & Guljor, 2019; Oka & Costa, 2022).

Como principal contribuição, este trabalho articula os dados documentais sobre o financiamento público a relatos de campo de múltiplos atores da RAPS, perspectiva ainda pouco explorada no DF. Como implicação, os achados reforçam a necessidade de disputar politicamente a alocação de recursos, em defesa de uma rede substitutiva pública, universal e antimanicomial, subsidiando o debate acadêmico e a formulação de políticas públicas no DF.

Destacam-se como limites o recorte restrito às Regiões de Saúde Oeste e Sudoeste do DF e o caráter parcial destes achados, uma vez que a pesquisa permanece em desenvolvimento, com a coleta de dados ainda em andamento e com possível prorrogação do prazo.

REFERÊNCIAS

- Bastos, F. (2025). Com a 2ª pior cobertura de CAPS do país, DF segue ritmo lento para ampliar atenção à saúde mental. *G1 DF*. <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2025/10/20/com-a-2a-pior-cobertura-de-caps-do-pais-df-segue-ritmo-lento-para-ampliar-atencao-a-saude-mental.ghtml>
- Brasil. (2001). *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. Presidência da República.
- Devera, D., & Costa-Rosa, A. (2007). Marcos históricos da reforma psiquiátrica brasileira. *Revista de Psicologia da UNESP*, 6(1), 20–30.
- Lima, M. G., & Silva, G. B. (2004). A reforma psiquiátrica no Distrito Federal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 57(5), 591–595.
- Ministério Público do Distrito Federal e Territórios. (2023). *Situação da saúde mental no DF*.
- Oka, C. P. B., & Costa, P. H. A. (2022). Os caminhos da contrarreforma psiquiátrica brasileira: um estudo documental. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 14(40), 1–29.
- Pitta, A. M. F., & Guljor, A. P. (2019). A violência da contrarreforma psiquiátrica no Brasil: um ataque à democracia em tempos de luta pelos direitos humanos e justiça social. *Cadernos do CEAS: Revista Crítica de Humanidades*, (246), 6–14.
- Quinderé, P. H. D., Jorge, M. S. B., & Franco, T. B. (2014). Rede de Atenção Psicossocial: qual o lugar da saúde mental? *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 24, 253–271.

Financiamento: Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal.