

Saúde mental na Paris dos Trópicos: Serviço Social no Amazonas (1970-2000)

Mental health in the Paris of the Tropics: Social Work in Amazonas (1970-2000)

Edivanessa Sobrinho Leocádio de Souza

 <https://orcid.org/0009-0002-4720-5567>

Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Departamento de Serviço Social,
Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia, Manaus, AM, Brasil
e-mail: vanessaleocadio@gmail.com

Roberta Ferreira Coelho de Andrade

 <https://orcid.org/0000-0002-6535-0760>

Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Departamento de Serviço Social,
Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia, Manaus, AM, Brasil
e-mail: robertaferreira@ufam.edu.br

Resumo: O artigo situa o trabalho profissional de assistentes sociais na saúde mental na cidade de Manaus, capital do estado do Amazonas, discutindo o tratamento às pessoas com transtornos mentais, os caminhos percorridos pelas profissionais no período de 1970-2000, no Hospital Colônia Eduardo Ribeiro e no Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro e os desafios enfrentados. Foi utilizado o método materialista histórico-dialético, com pesquisa qualitativa e uso da história oral. Foram coletados seis depoimentos de assistentes sociais, que possibilitaram o resgate da história do trabalho na saúde mental do estado do Amazonas e a participação no Movimento da Luta Antimanicomial e na reforma psiquiátrica. Contribui para que as novas gerações de assistentes sociais possam conhecer o trabalho na saúde mental do Amazonas por meio da historiografia.

Palavras-chave: Serviço Social. Saúde Mental. Trabalho Profissional. Amazonas.

Abstract: The article focusses on the professional work of social workers in mental health in the city of Manaus, the state capital of Amazonas. It discusses the treatment of people with mental disorders, the pathways taken by professionals for the period 1970-2000 at the Eduardo Ribeiro Colony Hospital and the Eduardo Ribeiro Psychiatric Centre, and the challenges they faced. The historical-dialectical materialist method was employed, along with qualitative research and the use of oral history. Six testimonies were collected from social workers, which made it possible to recover the history of mental-health work in the state of Amazonas and its participation in the Anti-Asylum Movement and psychiatric reform. It allows new generations of social workers to understand mental-health work in Amazonas by means of historiography.

Keywords: Social work. Mental health. Professional work. Amazonas.

Submetido em: 23.5.2025. Aceito em: 8.2.2026.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Introdução

Este artigo visa trazer à luz a configuração do trabalho profissional de Assistentes Sociais na saúde mental no estado do Amazonas, localizado na Região Norte, considerando os poucos registros sobre a história desse trabalho, dando visibilidade aos caminhos percorridos pelos/as profissionais que atuaram entre 1970 e 2000, tanto no Hospital Colônia Eduardo Ribeiro quanto no Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro. Este percurso contribui para a historiografia da profissão no Brasil e se inscreve no contexto histórico da cidade de Manaus, conhecida como a *Paris dos Trópicos* no início do século XX, período áureo do ciclo da borracha, marcado por opulência econômica e intensas trocas comerciais.

A pesquisa foi iniciada com a busca por material sobre historiografia, saúde mental e contexto histórico. Originalmente, a instituição recebeu a denominação de Colônia de Alienados Eduardo Ribeiro, passando depois a Hospital Colônia Eduardo Ribeiro. Em 22 de julho de 1982, foi publicada no Diário Oficial do Estado do Amazonas, sob o Decreto Governamental nº 6.472, a criação do Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro (CPER), situado na Avenida Constantino Nery nº 4.307, no bairro da Chapada (Amazonas, 1982). Entre as décadas de 1970 e 1980, o estado contou apenas com uma instituição privada de atendimento às pessoas com transtornos mentais, o Instituto Eugene Minkowski, fundado pelo médico psiquiatra Benedito Barbosa.

Para atenuar a escassez de produções sobre a temática no Amazonas, a pesquisa teve como objetivo geral conhecer a história do trabalho profissional de assistentes sociais na área da saúde mental no estado, contextualizando a gênese e o desenvolvimento da política de saúde mental, com destaque para a inserção dessas(es) profissionais. Buscou-se, ainda, registrar suas trajetórias nos espaços sócio-ocupacionais da política de saúde mental e investigar as lutas e conquistas em meio às reconfigurações desse campo no Amazonas.

Dessa maneira, a pesquisa se insere na historiografia do trabalho profissional dos assistentes sociais na saúde mental do Amazonas, respondendo a uma lacuna no acervo existente sobre o registro histórico da profissão nesse importante espaço sócio-ocupacional. O artigo ora apresentado, recorte de um estudo mais amplo conduzido pelo grupo de pesquisa, dá centralidade à história e à historiografia do trabalho profissional no período de 1970 a 2000, ressaltando os desafios enfrentados na viabilização dos direitos das pessoas com transtornos mentais no Amazonas (Souza, 2025).

A investigação foi desenvolvida no Grupo de Estudos de Serviço Social, Trabalho e Direitos na Amazônia (ESTRADAS), vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia (PPGSS) e ao Departamento de Serviço Social (DSS) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), contando com financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM), do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Para conhecer as produções existentes, foi realizado levantamento exploratório no banco da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) da UFAM¹ e da CAPES a partir das palavras-

¹ A Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) da UFAM pode ser acessada através do link: <https://tede.ufam.edu.br/>. Acesso em: 3 fev. 2026.

chave: Serviço Social e Saúde Mental; Saúde Mental no Amazonas; Reforma Psiquiátrica no Amazonas; Hospital Eduardo Ribeiro; Trabalho Profissional e Saúde Mental. Foram encontradas oito dissertações e cinco teses que ajudaram na aproximação ao objeto, no intervalo de 15 anos (2008-2023).

Utilizou-se como referencial metodológico o materialismo histórico-dialético, de natureza explicativa, enfatizando aspectos qualitativos. A pesquisa de campo ocorreu no primeiro semestre de 2025, por meio de entrevista, com roteiro semiestruturado, a 6 profissionais que trabalharam no Hospital Colônia Eduardo Ribeiro/Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro no período de 1970–2000, dum total de 18 profissionais mapeadas.

Antes de iniciar as entrevistas, as profissionais tiveram acesso aos objetivos da pesquisa e foram orientadas sobre sua contribuição, de modo que pudessem livremente aderir ou não à participação. Em seguida, houve assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Visando garantir o anonimato das participantes, elas são identificadas por Entrevistada 1 até Entrevistada 6, tendo a coparticipação do Conselho Regional de Serviço Social (CRESS 15ª Região/AM), que emitiu a anuência para o desenvolvimento desta investigação. A pesquisa obedeceu a todas as prerrogativas sobre ética em pesquisa com seres humanos, obtendo aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFAM, através do CAAE 84076324.4.0000.5020.

O estudo possui relevância científica, pois não foram identificadas pesquisas com esse recorte realizadas no âmbito do PPGSS, bem como em outros programas de pós-graduação do estado ou da região Norte. A pesquisa promove uma discussão histórica sobre o trabalho profissional de assistentes sociais no campo da saúde mental do Amazonas, resgatando capítulos da história da profissão e da saúde mental no estado. Além disso, o estudo avança cientificamente em termos do registro da historiografia do trabalho profissional na saúde mental do Amazonas e, por conseguinte, no Brasil, contribuindo para evidenciar as conquistas sociais e o trabalho dessa categoria profissional no âmbito das políticas públicas de saúde mental.

Os primórdios da atenção à loucura na Paris dos Trópicos

Conforme descreve Ribeiro (1999), no Brasil do século XIX, o *louco* surgiu como um problema social, dentro de situação de desordem social, pobreza e desocupação, em um contexto semelhante ao da Europa. Segundo Amarante (2007), o conceito de alienação mental (assim como suas derivações posteriores, doença e transtorno mental) estigmatizou os *doentes mentais* como pessoas perigosas, incapazes e irracionais, levando a medos e sentimentos de rejeição dentro da sociedade.

Para resgatar o trabalho profissional dos assistentes sociais na saúde mental no Amazonas, reconhecemos a necessidade de mergulhar na história e recorrer à pesquisa historiográfica, no sentido de recuperar o passado e enaltecer sua relação com o tempo presente. Para o historiador marxista Eric Hobsbawm (1998, p. 37), “[...] a historiografia tradicionalmente se desenvolveu a partir do registro de vidas e eventos específicos e irrepetíveis”. O registro da história é primordial ao presente e ao futuro. Segundo Hobsbawm (1998), a história é a matéria-prima para as ideologias, tal como as papoulas são a matéria-prima para o vício da heroína. O passado é um elemento essencial nessas ideologias.

Ao falarmos de saúde mental, aludimos à concepção da Organização Mundial da Saúde (OMS) de que saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade. A referência a tal concepção é feita com moderação, visto que, no contexto capitalista, é muito difícil a manutenção de um completo estado de bem-estar, pois estamos em um sistema que oprime, explora e expõe as pessoas a diferentes vulnerabilidades.

O próprio nascimento dos manicômios precisa ser apreendido historicamente, visto que o confinamento das pessoas com transtornos mentais em manicômios não pode ser interpretado ingenuamente, pois também foi um mecanismo de controle social e exclusão de indivíduos que não se encaixavam no sistema capitalista. Em seu livro *História da Loucura*, Foucault (2019) esclarece que os manicômios surgiram para isolar e disciplinar aqueles que eram considerados improdutivos ou desajustados às normas sociais.

Estudos realizados por diferentes autores explicitam que, até o século XIX, a assistência médica dispensada a essas pessoas centrava-se na criação de asilos. Segundo Ribeiro (1999), as Santas Casas de Misericórdia, por exemplo, reservavam um espaço para abrigar os *loucos*, mas não tinham o tratamento adequado para eles. Segundo o autor, no Brasil, embora existissem desde 1543, século XVI, as Santas Casas de Misericórdia eram instituições religiosas e filantrópicas que recebiam doentes, porém realizavam atendimentos médicos precários.

Em 1830, ao surgirem os primeiros protestos médicos contra a situação precária e sub-humana dos *loucos* no Hospital Santa Casa da Misericórdia, sugeriu-se a criação de um hospício para os “[...] alienados” (Machado; Loureiro; Luz; Muricy, 1978, p. 423-424).

Consta no primeiro relatório do Hospício de Pedro II que os alienados eram vigiados e acompanhados constantemente. “Há sempre enfermeiros que velam para que eles estejam limpos e asseados e com sua presença evitem os perigos de distúrbios e alterações. O louco deve ser vigiado em todos os momentos em todos os lugares” (Machado; Loureiro; Luz; Muricy, 1978, p. 435).

De acordo com Machado, Loureiro, Luz e Muricy (1978), as famílias abastadas da época escondiam seus doentes em suas residências que, na maioria, eram grandes e arejadas. Algumas faziam construções anexas às casas para *abrigar* seus familiares doentes.

Nesse contexto, vários outros hospícios foram sendo fundados nas principais capitais brasileiras. Conforme descreve Ribeiro (1999), em 1852, o Hospital D. Pedro II passou a ser Hospício Provisório de Alienados, na cidade do Rio de Janeiro – Casa de Saúde Dr. Eiras (1860); no estado de São Paulo (SP) – Hospício de Alienados da Ladeira de Tabatinguera (1864); em Olinda (PE) – Hospício da Visitação de Santa Isabel (1864); em Belém (PA) – Enfermaria do Hospital de Caridade (1865) e o Hospício de Alienados (1873); em 1874, em Salvador (BA), Asilo de São João de Deus; em Recife (PE) – Hospício de Alienados (1883); em Porto Alegre (RS) – Hospício São Pedro (1884); em Fortaleza (CE) – Asilo de Alienados de São Vicente de Paula (1886), dentre outros. As instituições destacadas eram destinadas à *reclusão* de *doentes mentais* no Brasil, com a estratégia de mais afastá-los da sociedade do que de realmente tratá-los.

No Amazonas, merece destaque a Santa Casa de Misericórdia, entidade filantrópica fundada com o objetivo de ajudar pessoas necessitadas de atendimento e sem recursos financeiros.

Segundo Araújo (2017), a construção da instituição foi autorizada pela lei nº 244, de 27 de maio de 1872, e foi um marco para a saúde da região. Foi a primeira instituição no estado a recolher os chamados *loucos*, indigentes e incapacitados. A Santa Casa exercia a função de amparo e contenção, controlada tanto pelo domínio da Igreja, quanto pelo domínio social da burguesia.

Mendes (2021) afirma que a primeira tentativa de estabelecimento de um hospício ocorreu em 1889. Os *loucos* foram hospedados na Chácara do Dr. João Hosannah de Oliveira. Segundo a autora, a tentativa de criação do hospício ocorreu durante a Primeira República (1889 a 1930), período em que aconteceu a reurbanização de Manaus.

Segundo Mendes (2021), os jornais da época ajudaram a estimular na sociedade, através da Medicina Legal, que os *doentes sociais* (bêbados, prostitutas, cafetões, viciados em jogatinas, vagabundos de toda ordem, órfãos, mendigos e *loucos* debochados, abobalhados) deveriam ficar longe das praças públicas e dos logradouros.

A partir de 1892, o governador Eduardo Ribeiro elaborou um plano para coordenar tal crescimento urbano. Foi editado o primeiro Plano Urbano de Manaus. A civilização da borracha irradiava por todo o Amazonas, como comenta Santos (2009). Nessa época, Manaus passava por intervenções sociais, culturais e econômicas e essas transformações limpavam dos logradouros públicos prostitutas, bêbados, órfãos, leprosos, hansenianos, tuberculosos, indigentes e os “[...] alienados” (Mendes, 2021, p. 29).

Em 1894, o Hospício Barão de Manáos foi extinto, ficando sem um local exclusivo para os *doentes mentais*. Com isso, o atendimento aos alienados passou a funcionar na Santa Casa e na cadeia pública do Amazonas (Navarro, 2015). Nesse momento, o serviço na cadeia pública do estado era realizado de forma provisória. Somente mais tarde foi instituído o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) em Manaus.

O governador Eduardo Ribeiro, em 1894, mandou que acomodassem os alienados, em um espaço físico apropriado (Mendes, 2021). Então, em 1894, por meio da lei nº 65/1894, foi criado o Asilo de Alienados, que teve o objetivo inicial de abrigar em um espaço amplo com profissionais especializados os *loucos* que perambulavam pelas ruas, e tratar os *loucos* que eram cuidados por suas famílias ou por profissionais da Santa Casa de Misericórdia.

A partir da instituição do Asilo de Alienados Eduardo Ribeiro foi iniciada oficialmente a prática do internamento psiquiátrico na cidade de Manaus, acompanhando o processo de sanitização e higienização do espaço urbano (Navarro, 2015). Mesmo com a criação desse espaço, a administração ficou sob a responsabilidade da provedoria da Santa Casa de Misericórdia até 1898, quando teve sua denominação alterada para Asilo de Alienados Eduardo Ribeiro, e as pessoas com transtornos mentais foram transferidas para a Rua Ramos Ferreira (Navarro, 2015), onde havia um depósito não apropriado para os cuidados de pessoas com transtornos mentais. Lá, eles eram internados e a terapêutica adotada se dava à base de sedativos e eletrochoques em geral.

Após várias mudanças de endereço, o governador Jonathas Pedrosa desanexou o Asilo da Santa Casa, em 6 de janeiro de 1913, por meio da lei nº 719, porém a instituição continuou sendo administrada pela Santa Casa (Navarro, 2015).

De acordo com Lopes (2013), nos relatórios anuais apresentados pela Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SUSAM), o asilo recebeu outras nomenclaturas, tais como Asilo dos Alienados, logo depois, Colônia de Alienados Eduardo Ribeiro, quando foi transferido para o Asilo de Mendicidade no bairro de Flores, em 1920; Hospício Eduardo Ribeiro, ainda quando funcionava no Asilo de Mendicidade, até ser denominado como Hospital Colônia Eduardo Ribeiro por volta de 1940.

Em busca de realizar uma reforma social no estado que evitasse os desajustamentos na sociedade, em 1941, o juiz de Menores André Vidal de Araújo, membro da Associação Internacional de Juízes de Menores da Hungria, propôs um projeto de Organização de Assistência e Serviço Social do Amazonas, a partir de demanda do interventor federal, Álvaro Maia. O projeto previa um amplo conjunto de ações do poder público para lidar com sete tipos diferentes de desajustamento, a saber: desajustamento da saúde; desajustamento da cultura; desajustamento de amparo: infância e velhice; desajustamento dos sentidos: cegueira e surdos-mudos; desajustamento do espírito: alienados e retardados; desajustamento da condição: pauperismo e miséria; desajustamento da conduta: crime e delinquência. Dentre esses, interessa-nos destacar o desajustamento do espírito, que previa o atendimento a *alienados e retardados*.

Segundo Mendes (1973), somente em 1º de janeiro de 1948, o referido hospital passou à administração direta por parte da Secretaria de Saúde do Amazonas. Nessa época, a denominação não variou, já que a instituição continuou a ser chamada Eduardo Ribeiro. Inicialmente foi nomeada *Hospício Eduardo Ribeiro*, sendo depois substituída por *Colônia de Alienados Eduardo Ribeiro* e finalmente chegando a ser *Hospital Eduardo Ribeiro*. Nessa época, o funcionamento do hospital era deficiente em recursos e contava com uma média de 300 pessoas com transtornos mentais internadas, entre homens e mulheres. A autora explica que os quartos individuais eram destinados aos *loucos agressivos* e eram fortemente gradeados. Nas enfermarias, ficavam os menos agitados ou de passividade constante.

Navarro (2015) evidencia que, pelo que se observa da história da atenção às pessoas com transtornos mentais na cidade de Manaus, não há grande diferença quanto ao tipo de tratamento dado na realidade brasileira, sendo que uma lógica importante que se destaca nesse processo é a da higiene social². Tais pessoas eram vistas como perigosas, feriam a imagem da cidade e não deveriam ocupar as praças e demais espaços públicos. Para isso, as medidas adotadas relacionavam-se ao confinamento em asilos, chácaras, colônias ou no espaço doméstico, caso a família dispusesse de recursos e tivesse a preocupação de fato de refugiar ou isolar essas pessoas.

Após consultar vários autores que discutem a temática na cidade de Manaus, como Maria de Jesus do Carmo de Araújo, Raquel Maria Navarro, Lidiane Mendes e Randiza Santis Lopes, foi possível constatar a escassez de material entre o período de 1940 a 1967.

A política de saúde mental no Amazonas precisa ser entendida em conjunto com o desenvolvimento da política no Brasil, a qual é marcada por duas grandes reformas: a Reforma Sanitária e a Reforma Psiquiátrica. Em meados dos anos 1970, um conjunto de intelectuais, técnicos e sindicalistas iniciou o movimento sanitário brasileiro, também conhecido como

² “Uma profilaxia social em buscar de erradicar as doenças que assolavam na época. A ideia era limpar as cidades e higienizar as pessoas” (Vasconcelos, 2009, p. 36).

Movimento da Reforma Sanitária brasileira, que foi um conjunto de mobilizações sociais que surgiu no contexto da luta contra a Ditadura Civil-Militar.

De acordo com dados do Ministério da Saúde (Brasil, 2005), o início do processo de Reforma Psiquiátrica brasileira foi contemporâneo da eclosão do *Movimento Sanitário* no país. Para Fernandes (2022), o processo de Reforma Psiquiátrica – instituída oficialmente no Brasil a partir de 2001 – inaugurou a reestruturação da assistência em saúde mental sob os aspectos jurídicos, políticos, sociais e assistenciais.

O Movimento da Reforma Psiquiátrica no Amazonas teve início com as primeiras mobilizações de movimentos sociais e debates no final da década de 1970 e início da década de 1980. A iniciativa foi liderada por um grupo de psiquiatras e profissionais do Hospital Colônia Eduardo Ribeiro que buscava “[...] humanização do atendimento e melhoria das condições de infraestrutura” (Ribeiro, 2022, p. 50). O processo de luta por uma saúde mental humanizada no estado foi cheio de percalços, conforme descreve Marques (2001), no artigo do *Jornal do Comércio* intitulado *Os porões da saúde mental no Amazonas*. “Na época constatarem-se inúmeras irregularidades administrativas, desvio de verbas, e exemplos de descaso e maus tratos para com pessoas com transtornos mentais” (Marques, 2001, p. 9).

Segundo a autora, nessa época existia um grupo de profissionais indignados com a utilização do modelo arcaico, ultrapassado e ineficiente de serviço mental. A equipe era liderada pelo psiquiatra Silvério Tundis, que se firmou durante cerca de oito a dez anos, na direção do hospital, executando as principais conquistas de que se tem conhecimento em atendimentos em saúde mental no Amazonas. Inspirado nas ideias da Reforma Psiquiátrica italiana e brasileira, esse grupo passou a se movimentar contra a improbidade administrativa, buscando condições de tratamento digno aos usuários.

No estado do Amazonas, o Movimento Nacional da Luta Antimanicomial também teve repercussão: os militantes questionavam sobre a corrupção administrativa presente no modelo asilar e denunciavam situações de violência institucional.

Nesse cenário de busca por melhores condições humanas de tratamento no Hospital Psiquiátrico Eduardo Ribeiro e de denúncias de corrupção, surgiram dois nomes muito importantes para a luta antimanicomial no Amazonas: os psiquiatras Silvério Tundis e Rogélio Casado, que fizeram inúmeras mudanças internas na instituição. “Incomodavam as autoridades públicas que sonegavam à comunidade informações a respeito do avanço da Reforma Psiquiátrica no Amazonas” (Ribeiro, 2022, p. 51).

Entre as décadas de 1970 e 1980, o estado teve apenas uma instituição privada de atendimento aos usuários, fundada pelo médico psiquiatra Benedito Barbosa e que recebeu o nome de Instituto Eugene Minkowski. O estabelecimento *vendia* a ideia de inovação, conforme explica Ribeiro (2022, p. 49), “[...] com módulos estruturados, pavilhões masculinos e femininos, sem os pacientes terem que viver fechados como no Hospital Colônia Eduardo Ribeiro”. Outra instituição privada de assistência psiquiátrica em Manaus mencionada por Navarro (2015), que surgiu na década de 1980, foi o Instituto Mira y Lopez³. “O instituto funcionava apenas no regime ambulatorial e não tinha internações” (Navarro, 2015, p. 49).

³ O Instituto Mira y Lopez deixou de funcionar. Não temos a data exata do encerramento das atividades.

Na ótica de Navarro (2015), no Amazonas, o movimento da Reforma Psiquiátrica estagnou ao longo da década de 1990, sendo retomado com a aprovação da lei nº 10.216, em 2001 (Brasil, 2001). Segundo dados do Ministério da Saúde (2001), a lei estabeleceu novas medidas assistenciais, incentivando a criação de serviços no campo da saúde mental.

Lopes Neto *et al.* (2009) descrevem que a proposta era um modelo substitutivo de base comunitária. Segundo os autores, após diversos debates e mobilização de profissionais, familiares e movimentos sociais, foi realizada, em 2001, a 1ª Conferência Estadual de Saúde Mental do Amazonas, considerada um marco histórico na Saúde Mental do estado. Com a promulgação da lei de Saúde Mental nº 10.216, em abril de 2001 (Brasil, 2001), diversas capitais do país começaram a usar o modelo substitutivo de base comunitária. Mas, de modo distinto do cenário nacional, “[...] o estado do Amazonas ainda não tinha implementado na prática o serviço de Saúde Mental tal como preconizado pelo Ministério da Saúde” (Lopes Neto *et al.*, 2009, p. 15).

Na leitura de Lopes Neto *et al.* (2009), verifica-se que, apesar dessas conquistas, o estado fez um caminho lento para implantar a Reforma Psiquiátrica. Somente em 20 de novembro de 2005 foi inaugurado o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) tipo II, o Adolfo Lourido, localizado na cidade de Parintins, no interior do estado, o primeiro centro de referência em Saúde Mental no Amazonas. Em Manaus, o primeiro CAPS foi inaugurado em 4 de maio de 2006 e recebeu o nome CAPS Dr. Silvério Tundis, em homenagem a um dos precursores da luta antimanicomial no estado, conforme citado anteriormente. Com isso, a capital passou a contar com sua primeira unidade substitutiva ao Hospital Psiquiátrico, estruturada dentro dos parâmetros da Reforma Psiquiátrica (Lopes Neto *et al.*, 2009).

A matéria *Tratamento insano: a dura rotina de pacientes portadores de transtornos mentais do Amazonas*, da jornalista Luana Carvalho (2015), relata que, com a Lei da Reforma Psiquiátrica, o Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro já deveria ter sido desativado. Porém, a unidade continuava funcionando de forma restrita. Em 2015, existia somente o serviço de pronto atendimento emergencial sem internações prolongadas como antigamente.

Segundo dados do Ministério Público do Amazonas (MP-AM), em 2021, o Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro funcionava em situação de extrema precariedade estrutural, o que colocava em risco a vida de pacientes e funcionários. Diante desse quadro de calamidade, o MP-AM e o Ministério Público Federal (MPF) recorreram ao Poder Judiciário para reverter o descuido institucional, por meio de uma Ação Civil Pública, que previa a aplicação de multa diária ao governo do estado pelo não funcionamento do hospital psiquiátrico (MP-AM vai..., [2021], não paginado).

Assim, o governo do Amazonas, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, inaugurou o Centro de Saúde Mental do Amazonas (CESMAN) no dia 16 de agosto de 2022, destinado ao tratamento de pessoas que sofrem de transtornos mentais. Com funcionamento 24 horas, o CESMAN oferece os seguintes serviços e procedimentos: psiquiatria; enfermagem em urgência e emergência psiquiátrica; psicologia; serviço social/atendimento social e ouvidoria, voltada ao registro de dúvidas, sugestões, reclamações e outras demandas. A nova unidade está localizada na Avenida Desembargador João Machado, s/ nº, no bairro Planalto, Manaus.

Diante desse contexto, apresentaremos a seguir as trajetórias profissionais das assistentes sociais na saúde mental em Manaus, buscando revelar os caminhos percorridos por estas

profissionais no período de 1970-2000, no Hospital Colônia Eduardo Ribeiro e no Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro, assim como os desafios enfrentados.

Trajetórias profissionais dos assistentes sociais na política de saúde mental no Amazonas

Bisneto (2007) explica que o Serviço Social foi demandado para *executar* as políticas sociais na área de saúde mental. A necessidade de assistentes sociais no campo da saúde mental é irrefutável, pois as pessoas com transtornos mentais lidam com diversas formas de exclusão, como as manifestadas pela miséria, pela pobreza e pelas contradições da sociedade capitalista. Sendo o Serviço Social a profissão que tem por objeto as expressões da questão social, no campo da saúde mental, sua presença é imprescindível à viabilização de direitos.

Segundo Vasconcelos *et al.* (2010), o contexto histórico e político brasileiro de desenvolvimento de políticas sociais como iniciativa de Estado e da emergência das primeiras escolas de Serviço Social foi a década de 1930. No Brasil, a profissão emergiu em 1936, em São Paulo e, no Amazonas, oficialmente em 1941, por iniciativa do juiz de menores André Vidal de Araújo (Andrade; Pedrosa; Vasconcelos, 2025).

No Amazonas, o processo de inserção dos assistentes sociais na política de saúde mental ainda é pouco conhecido. O estudo caracterizou-se pela construção de uma espécie de quebra-cabeças, em que a localização das peças buscou produzir sentido e reunir informações. As pesquisas documental e de campo nos aproximaram da inserção do Serviço Social na área da saúde mental na década de 1970. Entretanto, não é possível afirmar com precisão que não houve trabalho profissional anterior a esse período, visto que os documentos não estão mais disponíveis para consulta e não encontramos outro indício de inserção anterior.

Na década de 1970, para a organização do trabalho profissional das assistentes sociais no Hospital Colônia Eduardo Ribeiro, foram criadas as comissões: Social, Recepção e de Decoração (Mendes, 1973). Vale frisar que os componentes das comissões se reuniam uma vez por semana para tratar dos assuntos referentes ao andamento do trabalho, além de fazer o planejamento das atividades para o mês seguinte. “Fazíamos relatórios semestrais e anuais. Tinha um planejamento que falava das atividades desenvolvidas e das que não puderam ser desenvolvidas e das dificuldades. Tinha um planejamento” (Entrevistada 3, Pesquisa de Campo, 2025). A entrevistada complementa: “O Serviço Social cuidava de fazer a primeira parte da anamnese objetiva, acompanhava a adaptação entre aspas do paciente dentro do Eduardo Ribeiro e também faziam o contato com a família na época de alta”.

Nesse período, enquanto no Amazonas as assistentes sociais inseridas na política de atenção à saúde mental buscavam uma forma de organizar e estruturar o trabalho profissional dentro do Eduardo Ribeiro, no contexto brasileiro, conforme destaca Bisneto (2007), a organização do trabalho no Serviço Social na década de 1970 foi marcada por transformações, com novos questionamentos teóricos e práticos, além da busca por maior autonomia e reconhecimento profissional.

O Serviço Social era o responsável por fazer a anamnese, colher informações e ouvir usuários e familiares com o objetivo de entender o contexto de vida dos indivíduos para auxiliar nas intervenções. Mendes (1973) detalha como acontecia no Hospital Colônia Eduardo Ribeiro: “[...] depois da anamnese em que se tem visão geral dos dados familiares do enfermo, há um

trabalho de grupo, em sistema integrado, onde os técnicos, ao apresentar variadas teorias sobre a família, sempre chegam a um denominador comum” (Mendes, 1973, p. 75). Segundo Bisneto (2007), a orientação teórica para a prática do Serviço Social em Saúde Mental disponível nos anos 1970 era a metodologia clássica (Caso, Grupo e Comunidade), com uma investigação detalhada da situação de cada família, buscando identificar as causas dos problemas.

Durante as entrevistas com as assistentes sociais, percebemos que as principais demandas atribuídas ao Serviço Social eram acolhimento aos usuários, orientação e acompanhamento familiar, educação social (atividades: artesanato, agricultura etc.) e a participação em movimentos sociais.

No Amazonas, numa tentativa de reabilitar as pessoas com transtornos mentais no Hospital Colônia Eduardo Ribeiro, era desenvolvido o Programa de Terapia Ocupacional. Segundo Mendes (1973), a Terapia Ocupacional – também chamada de praxiterapia e ergoterapia – designava o emprego metódico e racional do trabalho com fim curativo.

Historicamente, a entrada de assistentes sociais na saúde mental foi determinada pela criação de equipes multidisciplinares no atendimento psiquiátrico. Fernandes (2022) destaca a postura interdisciplinar da profissão para atender às demandas da questão social no campo da saúde mental (Fernandes, 2022).

A edição do Jornal A Crítica de 17 de abril de 1973 trazia a seguinte manchete *Verdades do Velho Hospício (Loucos nas ruas e estranhos lá dentro)*. A matéria relata a dura realidade vivida pelos pacientes do Hospital Colônia Eduardo Ribeiro e destaca as dificuldades profissionais enfrentadas pelas assistentes sociais do quadro funcional da instituição. De acordo com o Diretor do Hospital Colônia, Roberval José Bezerra (1973), “O Serviço Social do ‘Eduardo Ribeiro’ enfrenta grandes dificuldades para conseguir localizar os parentes dos pacientes” (Verdades..., 1973, p. 11).

No Brasil, a inserção dos assistentes sociais dentro do campo da saúde mental tem uma história marcada por lutas e conquistas. Na década de 1990, com a Portaria nº 224 (Brasil, 1992), do Ministério da Saúde (MS), que estabelece normas e diretrizes para o funcionamento dos serviços de saúde mental no Brasil, foi possível criar uma rede assistencial substitutiva ao hospital psiquiátrico com equipes multiprofissionais formadas por psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais. A Reforma Psiquiátrica Brasileira, normatizada pela Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 (Brasil, 2001), determinou regulamentações e ações que se opõem ao modelo manicomial de segregação e exclusão.

O Amazonas, conforme descreve Navarro (2015), foi pioneiro no movimento dos trabalhadores de saúde mental em luta pela Reforma Psiquiátrica no final da década de 1970. “No Amazonas, tivemos o pioneirismo do movimento dos trabalhadores de saúde mental, que iniciou no final da década de 1970 e início da década de 1980, resgatado a partir de 2000, e que voltou a se mobilizar para discutir a Política Estadual de Saúde Mental” (Navarro, 2015, p. 41). Segundo a autora, esse pioneirismo deveu-se ao forte desejo de mudança de um grupo de trabalhadores de saúde mental que passou a se mobilizar contra a corrupção administrativa e a buscar melhores condições de tratamento.

As iniciativas da Reforma Psiquiátrica no final da década de 1980, expostas por Navarro (2015), foram lideradas pelo psiquiatra Rogélio Casado. A entrevistada 2 trabalhou diretamente com o médico no projeto de agricultura, criado para oferecer uma atividade laboral, uma ocupação para os usuários em tratamento no Hospital Eduardo Ribeiro, e que acabava por também gerar renda para esses sujeitos.

Com relato emocionado, a entrevistada lembrou que o psiquiatra Rogélio Casado fez greve de fome após ficar indignado por ter sido exonerado do cargo de diretor da instituição. O referido episódio pode ser constatado nas matérias publicadas no Jornal do Comércio dos dias 18 e 19 de novembro de 1987. Conforme os depoimentos das entrevistadas e a coleta de informações nos jornais, a greve de fome do ex-diretor durou alguns dias e foi justificada pelo pedido de dar continuidade ao trabalho de humanização e democratização do Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro iniciado em 1980.

A greve de fome de Casado teve bastante impacto, gerando repercussões na mídia e exigências de ações do poder público. Em meio a esse processo, a assistente social Edilza Mar Fontes foi nomeada para ser a nova diretora do Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro, ficando poucos dias na direção do Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro.

A condução desorganizada do Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro também contribuiu para esse transtorno, que era administrativo e político, interferindo tanto na gestão da unidade quanto na própria organização do movimento de saúde mental, que ficou parado por um tempo.

A Reforma Psiquiátrica no Amazonas foi forjada em meio às lutas, como relatado pelas assistentes sociais entrevistadas que participaram do movimento. Compreendemos que a participação das profissionais esteve ancorada nos próprios princípios que a profissão defende, especialmente no que se refere à garantia de direitos e à ampliação da cidadania. Constatamos que parte da história está registrada na memória dessas assistentes sociais. Durante as entrevistas, percebemos que elas viam na Reforma Psiquiátrica uma possibilidade de acabar com o *depósito de loucos* no Eduardo Ribeiro.

As assistentes sociais também tiveram participação nessa luta pela Reforma Psiquiátrica. Dentro dessa luta, uma pauta se configurou como muito importante: o Movimento de Luta Antimanicomial, com o lema *por uma sociedade sem manicômios*. A iniciativa almejava a Reforma Psiquiátrica no país.

As assistentes sociais que trabalharam no período de 1970 a 2000 no Hospital Colônia/Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro tiveram que lidar com inúmeras situações de discriminação, abandono, negligência, preconceito sofrido pelos pacientes. Profissionais que se posicionaram entre a *loucura* e o direito, numa busca constante para que as pessoas com transtornos mentais fossem reconhecidas como cidadãs na sociedade.

Desafios do trabalho de assistentes sociais no campo da saúde mental

No Amazonas, vários desafios foram enfrentados pelas assistentes sociais antes da Reforma Psiquiátrica e dentro do processo de luta pela reforma. Nesse processo de conhecimento quanto ao que foi a Reforma Psiquiátrica, as profissionais entrevistadas tiveram contribuição significativa porque indicaram as dificuldades e os caminhos percorridos.

Vale salientar que, na década de 1970, conforme relatou a entrevistada 1, o atendimento aos usuários do Hospital Colônia Eduardo Ribeiro era realizado por psiquiatras, assistentes sociais e enfermeiros. “Nessa época, nós não contávamos com psicólogo”. (Entrevistada 1, Pesquisa de Campo, 2025).

Na década de 1980, a situação não era diferente. O trabalho das assistentes sociais estava muito ligado aos psiquiatras do Hospital Colônia Eduardo Ribeiro/Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro. A entrevistada 2 destacou sua indignação quanto à submissão de algumas assistentes sociais aos psiquiatras. Segundo Bisneto (2007), alguns assistentes sociais em saúde mental declaram *servir para tudo* e ser *quebra-galhos*. “Essa prática funcional à lógica psiquiátrica é antiga no Serviço Social tradicional em Saúde Mental. Ela é o modelo de Serviço Social tradicional em hospitais psiquiátricos desde os anos 1950” (Bisneto, 2007, p. 125-126).

Segundo Navarro (2015), na década de 1980, o Serviço Social ficou responsável por fazer uma busca ativa dos familiares de pacientes de longa permanência no Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro. Segundo a entrevistada 2, o setor era responsável por buscar contato com as famílias e fazer as visitas domiciliares, atividade que enfrentava sérios limites materiais, sendo o grande desafio a falta de condições para a sua realização. Muitas vezes, essa busca ativa precisou ser realizada de ônibus ou com o uso de sua própria condução, já que não havia carro ou ambulância à disposição.

Cabia ainda ao setor de Serviço Social do Hospital Colônia Eduardo Ribeiro viabilizar a documentação, até mesmo para que essas pessoas que saíam do Eduardo Ribeiro pudessem retomar suas vidas e buscar um emprego. A entrevistada 1 lembra que os usuários iam ao *casarão da Marechal Deodoro*, no centro de Manaus, para tirar a carteira de identidade (Entrevistada 1, Pesquisa de Campo, 2025).

No Amazonas, o trabalho dos assistentes sociais no campo da saúde mental foi marcado por falta de investimento do governo, levando à discriminação e à exclusão social das pessoas com transtorno mental. Observou-se que as conquistas incluem: retirada dos pacientes de confinamento, implantação do primeiro refeitório, o fim do eletrochoque, a valorização do trabalho das assistentes sociais na década de 1990, a participação na inserção dos usuários no convívio com a comunidade e a participação na implantação da Lei nº 10.216/2001 (Brasil, 2001).

A entrevistada 6 garantiu que era uma luta conviver com o sofrimento dos familiares, conforme ela relatou: “Era uma carga muito estressante para a família. Eu me lembro de usuário que a mãe dele já estava tão cansada. Ela chegava com a gente tão desanimada que a gente adoecia de ver o sofrimento dela. Ela era uma mulher tão carregada de sofrimento” (Entrevistada 6, Pesquisa de Campo, 2025).

Ao mesmo tempo, a entrevistada 2 frisou que era importante a aceitação da família para o tratamento dos usuários: “Era uma conquista toda vez que uma família recebia/aceitava pegar um usuário para levá-lo de volta para casa com carinho e amor. Eu ficava com o sentimento de dever cumprido” (Entrevistada 2, Pesquisa de Campo, 2025).

Em relação às conquistas das profissionais, a entrevistada 1, emocionada, lembrou da implantação do primeiro refeitório no hospital na década de 1970: “Nós conseguimos tirar as refeições dos *doentes* das latas. Era lata de leite ninho. Era terrível! Nós criamos o primeiro refeitório dentro do hospital” (Entrevistada 1, Pesquisa de Campo, 2025).

A entrevistada 6 trabalhou no pronto-socorro e na internação dentro do Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro durante treze anos. Ao ser questionada sobre as maiores conquistas enquanto esteve trabalhando no hospital, ela foi bastante enfática ao dizer que foi a inclusão de atividades de lazer para os usuários, como passeios no bairro da Ponta Negra, localizado na zona oeste de Manaus, um lugar turístico com praia e um imenso calçadão para caminhada.

A entrevistada 6 recordou com carinho que foi curadora de alguns usuários que recebiam o Benefício de Prestação Continuada (BPC) do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS): “Todo mês eu ia lá receber o benefício do BPC (Benefício de Prestação Continuada). Quando vencia o cartão dele, eu tinha que ir lá com eles pra ajeitar o cartão e com esse dinheiro dessa curatela, eles compravam coisas pessoais” (Entrevistada 6, Pesquisa de Campo, 2025).

A entrevistada 2 lembrou com bastante emoção da luta do Serviço Social do Eduardo Ribeiro para que os usuários recebessem tratamento humanizado. “Eu era fã que acabassem os hospícios. A gente lutou muito para que os usuários tivessem um tratamento humanizado dentro do Eduardo Ribeiro” (Entrevistada 2, Pesquisa de Campo, 2025).

Os depoimentos nos evidenciam que muitos foram os desafios enfrentados para o desempenho do trabalho profissional e a viabilização dos direitos das pessoas com transtornos mentais. O campo da saúde mental, tanto no período de 1970 a 2000 – quando as entrevistadas trabalharam na instituição de referência no estado do Amazonas – quanto nos dias atuais, é marcado por falta de investimento público e preconceitos na sociedade em geral e no seio das próprias famílias.

Considerações Finais

A partir da análise histórica do trabalho profissional das assistentes sociais na saúde mental no âmbito do Hospital Colônia Eduardo Ribeiro e do Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro, foi possível contextualizar a gênese e o desenvolvimento da política de saúde mental no Amazonas; registrar as trajetórias profissionais das assistentes sociais na política de saúde mental no estado e investigar as lutas e as conquistas das assistentes sociais em meio às reconfigurações da saúde mental no Amazonas.

Cabe salientar que a Reforma Psiquiátrica aconteceu em meio às lutas de psiquiatras e assistentes sociais que participaram desse movimento histórico no estado. É relevante reconhecer o protagonismo dos assistentes sociais, entre a década de 1970 e o início dos anos 2000, com contribuições e mobilizações importantes para a promoção da dignidade e dos direitos humanos dos usuários com transtornos mentais, bem como para a consolidação de práticas mais humanizadas no âmbito da saúde mental no Amazonas.

Referências

AMARANTE, P. D. de C. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2007.

AMAZONAS (Estado). Decreto Governamental nº 6.472 de 22 de julho de 1982. **Diário Oficial do Estado do Amazonas**, Manaus, 1982.

ANDRADE, R. F. C. de; PEDROSA, E. B.; VASCONCELOS, S. A. da S. Serviço Social na Amazônia brasileira: 84 anos de história. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, v. 148, n. 1, p. e-6628475, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/tg6qkv6dmndzjhbmSrC4qvd/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2025.

ARAÚJO, M. de J. do C. de. **Instituições médicas para alienados na cidade de Manaus (1880-1927)**. 2017. Dissertação (Mestrado em História)-Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2017.

BISNETO, J. A. **Serviço Social e Saúde Mental: uma análise institucional da prática**. São Paulo: Cortez, 2007.

BRASIL. **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. Brasília (DF), 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 7 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil**. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília (DF), 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. **Portaria/SNAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992**. Brasília, 1992.

CARVALHO, L. Tratamento insano: A dura rotina de pacientes portadores de transtornos mentais no Amazonas. **Portal A Crítica**, Manaus, 15 dez. 2015. Disponível em: <https://www.acritica.com/tratamento-insano-a-dura-rotina-de-pacientes-portadores-de-transtornos-mentais-no-am-1.245934>. Acesso em: 27 dez. 2025.

CASADO suspende greve. **Jornal do Comércio**, Manaus, ano 84, N. 34.438, p. 9, 18. nov. 1987. Caderno de Cidades. Disponível em: https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=170054_02&Pesq=Casado%20suspende%20greve&id=4929007188181&pagfis=30795. Acesso em: 7 fev. 2026.

EULER Ribeiro atende pedido de humanização, **Jornal do Comércio**, Manaus, ano 84, N. 34.438, p. 9, 18. nov. 1987. Caderno de Cidades. Disponível em: https://memoria.bn.gov.br/DocReader/DocReader.aspx?bib=170054_02&Pesq=Casado%20suspende%20greve&id=4929007188181&pagfis=30795. Acesso em: 7 fev. 2026.

FERNANDES, J. C. A dimensão social na saúde mental e a atuação do Assistente Social. In: PEREIRA, S. L. B.; ROSA, L. C. dos S. (orgs.). **Saúde mental e o trabalho do(a) Assistente Social**. Teresina: EDUFPI, 2022. p. 50-72.

FOUCAULT, M. **História da loucura na idade clássica**. 12. ed. rev. e aum. São Paulo: Perspectiva, 2019.

HOBSBAWM, E. J. **Sobre história: ensaios**. Tradução de Cid Knipel Moreira. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

LOPES NETO, D.; VIEIRA, H. W. D.; ARRUDA, A. T.; FARINA, H. do A. D. Atenção à Saúde Mental no Amazonas, Brasil: um olhar sobre os Centros de Atenção Psicossocial. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 1, n. 2, p. 15-30, out./dez. 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68470/41249>. Acesso em: 3 jan. 2025.

LOPES, R. S. **Entre a atenção à saúde e a legalidade**: atuação do hospital de custódia e o tratamento psiquiátrico. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social)–Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2013.

MACHADO, R.; LOUREIRO, A.; LUZ, R.; MURICY, K. **Danação da norma**: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

MARQUES, A. M. Os porões da saúde mental no Amazonas. **Jornal do Comércio**, Manaus, p. 9, 28 ago. 2001.

MENDES, L. Á. **Na esteira da loucura**: Colônia de Alienados Eduardo Ribeiro – Manaós/AM (1894 -1930). São Paulo: Pimenta Cultural, 2021. 146p.

MENDES, M. das G. S. **O Serviço Social em Psiquiatria**: Colônia Eduardo Ribeiro. 1973. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social)-Escola de Serviço Social André Araújo, Universidade do Amazonas, Manaus, 1973.

MP-AM VAI À JUSTIÇA PARA REVERTER QUADRO DE ABANDONO DO CENTRO PSIQUIÁTRICO EDUARDO RIBEIRO. **Notícias do Portal**, Manaus: Ministério Público do Amazonas, [2021]. Disponível em: <https://www.mpam.mp.br/noticias-mpam/14221-mpam-vai-a-justica-para-reverter-quadro-de-abandono-do-centro-psiquiatrico-eduardo-ribeiro>. Acesso em: 25 jun. 2025.

NAVARRO, R. M. **A história da política de saúde mental do Amazonas**: a reforma psiquiátrica e sua estruturação. 2015. Dissertação (Mestrado em Sociedade, Saúde e Endemias na Amazônia) – Programa de Pós-Graduação em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2015.

RIBEIRO, G. M. de A. **Políticas Públicas baseadas em evidências na área da saúde mental**: uma releitura das capacidades estatais técnicas, burocráticas e políticas, em especial na região do Amazonas. 2022. Tese (Doutorado em Direito)-Programa de Pós-graduação em Direito, Universidade Federal do Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.

RIBEIRO, P. R. M. **Saúde Mental no Brasil**. São Paulo: Editora Arte & Ciência; 1999.

SANTOS, F. J. dos. **História Geral da Amazônia**. 3. ed. ver. Rio de Janeiro: MemVavNem, 2009.

SOUZA, E. S. L. de. **Entre a “loucura” e o direito**: Serviço Social na Saúde Mental do Amazonas. 2025. (Mestrado em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia)-Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2025.

VASCONCELOS, E. M.; ROSA, L. C. dos S.; PEREIRA, I. C. G.; BISNETO, J. A. (orgs.). **Saúde Mental e Serviço Social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade**. São Paulo: Cortez, 2010.

VASCONCELOS, E. M. **Abordagens Psicossociais**: v. I: História e Trabalho de Campo. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2009.

VERDADES do velho hospício. **Jornal A Crítica**, Manaus, p. 11, 14 abr. 1973. (Caderno Manaus).

Edivanessa Sobrinho Leocádio de Souza Trabalhou na análise e interpretação dos dados; na redação do artigo; e na aprovação da versão a ser publicada.

Graduada em Serviço Social e em Comunicação Social. Mestra em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia com bolsa da FAPEAM, membro do Grupo de Pesquisa Estudos de Serviço Social, Trabalho e Direitos na Amazônia (Estradas).

Roberta Ferreira Coelho de Andrade Trabalhou na concepção, análise e interpretação dos dados; e na redação do artigo e sua revisão crítica.

Assistente Social, Doutora em Sociedade Cultura na Amazônia, Pós-Doutora em Serviço Social, Professora Associada da Universidade Federal do Amazonas, bolsista produtividade em Pesquisa pela FAPEAM, Líder do Grupo de Pesquisa Estudos de Serviço Social, Trabalho e Direitos na Amazônia (Estradas).

Agências financiadoras

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM),
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e
Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Aprovação por Comitê de Ética e consentimento para participação

Aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), através do CAAE 84076324.4.0000.5020.
Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Conflito de interesses

Não há nenhum conflito de interesses.

Consentimento para publicação

As autoras permitem a publicação do presente trabalho.

Editoras responsáveis

Silvia Neves Salazar – Editora-chefe
Maria Lúcia Teixeira Garcia – Editora