

A Mortalidade nos Manicômios da Região de Sorocaba e a Possibilidade da Investigação de Violações de Direitos Humanos no Campo da Saúde Mental por Meio do Acesso aos Bancos de Dados Públicos

Mortality in Mental Hospitals in Sorocaba and the Possibility of Investigating Human Rights Violations in the Field of Mental Health through Access to Public Databases

La Mortalidad en los Hospitales Psiquiátricos en Sorocaba y la Posibilidad de Investigar Violaciones de Derechos Humanos en el Campo de la Salud Mental Mediante el Acceso a Bases de Datos Públicas

Marcos Roberto Vieira Garcia ★
mgarcia@ufscar.br

Resumo

A saúde pública, as relações de poder e as instituições totais vem sendo alguns dos objetos de análise privilegiados no campo da Psicologia Política brasileira. O presente artigo visa apresentar os resultados finais de uma pesquisa cujo objetivo foi o de investigar a mortalidade nos hospitais psiquiátricos da região de Sorocaba no período entre 2004 e 2011 e a repercussão gerada pela divulgação de resultados parciais desta pesquisa, que mobilizou entidades públicas e da sociedade civil na investigação da situação dos internos de manicômios da região, apontando diversas situações de violação de seus direitos humanos. A utilização do DATASUS (banco de dados do Sistema Único de Saúde) revelou-se um importante instrumento de investigação de possíveis situações de violação dos direitos humanos destes pacientes, possibilitando a superação das dificuldades de realização de pesquisas in loco em instituições totais, como é o caso dos manicômios da região, e ajudando no fortalecimento do poder de argumentação dos movimentos sociais que lutam pela reforma psiquiátrica.

★Doutor em Psicologia Social pela Universidade de São Paulo, Brasil, Professor do Departamento de Ciências Humanas e Educação e do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFSCar – Sorocaba, SP, Brasil.

Garcia, Marcos Roberto Vieira. (2011). A Mortalidade nos Manicômios da Região de Sorocaba e a Possibilidade da Investigação de Violações de Direitos Humanos no Campo da Saúde Mental por Meio do Acesso aos Bancos de Dados Públicos. *Psicologia Política*, 11(23), 105-120.

Palavras-chave

Mortalidade, Hospitais psiquiátricos, Reforma psiquiátrica, Saúde mental, Sorocaba.

Abstract

Public health, power relations and total institutions have been some of the privileged objects of analysis in the field of Political Psychology in Brazil. This article presents the final results of a study which aimed to investigate mortality in psychiatric hospitals in Sorocaba between 2004 and 2011 and the impact generated by the release of partial results of this research, which involved public organizations and civil society in the investigation of the situation of inmates in mental hospitals in the region, pointing out several instances of violation of their human rights. The use of DATASUS (database of Brazilian Public Health System) has been an important tool for investigating possible cases of violation of human rights of inpatients in mental hospitals, making it possible to overcome the difficulties of conducting research inside restricted places, as is the case of asylums in the region, and helped to strengthen the arguments of the social movements that fight for psychiatric reform.

Keywords

Mortality, Psychiatric hospitals, Psychiatric reform, Mental health, Sorocaba.

Resumen

La salud pública, las relaciones de poder y las instituciones totales han sido objetos privilegiados de análisis en el campo de la Psicología Política en Brasil. Este artículo presenta los resultados finales de un estudio cuyo objetivo fue investigar la mortalidad en los hospitales psiquiátricos en Sorocaba, en el período comprendido entre 2004 y 2011, y el impacto generado por la publicación de los resultados parciales de esta investigación, que involucró las organizaciones públicas a público y la sociedad civil en la investigación de la situación de los internos en hospitales psiquiátricos de la región, señalando varios casos de violación de los derechos humanos de los internos. El uso de DATASUS (base de datos del Sistema de Salud público brasileño) ha sido una herramienta importante para investigar posibles casos de violación de los derechos humanos de los pacientes internados en hospitales psiquiátricos, por lo que es posible superar las dificultades de llevar a cabo investigaciones dentro de un espacio confinado, como es el caso de los asilos de la región y ayudar a fortalecer los argumentos de los movimientos sociales que luchan por la reforma psiquiátrica.

Palabras clave

Mortalidad, Hospitales psiquiátricos, Reforma psiquiátrica, Salud mental, Sorocaba.

Introdução

A Psicologia Política vem sendo um campo de conhecimento com atuação destacada no debate sobre as implicações do processo de isolamento pelo qual passam os internos dos manicômios, tanto no que diz respeito a suas implicações relacionadas ao desrespeito aos direitos fundamentais destes usuários, quanto no processo de análise dos movimentos que lutam pelo que se convencionou chamar de “reforma psiquiátrica”, os movimentos antimanicomiais, que tem entre como principal bandeira a substituição do modelo asilar por um modelo baseado na atenção comunitária aos usuários de saúde mental.

A defesa dos direitos humanos e da dignidade da pessoa humana são elementos presentes desde o início do movimento antimanicomial no Brasil e no mundo (Bezerra, 2007). As violações dos direitos humanos no interior das instituições manicomiais, no entanto, muitas vezes se tornam invisíveis, notadamente quando envolvem instituições fechadas, onde os internos ficam afastados dos olhares públicos.

O presente artigo visa refletir sobre possíveis estratégias de fortalecimento da luta antimanicomial em regiões brasileiras onde o modelo manicomial é ainda predominante, como é o caso da região de Sorocaba, aqui analisada, por meio da realização de pesquisas que mostrem possíveis violações de direitos humanos por detrás dos muros destas instituições, de forma a promover o debate na sociedade civil sobre a necessidade de superação do modelo manicomial. Para tanto, este artigo visa apresentar uma pesquisa que utilizou os bancos de dados públicos como estratégia de superação da invisibilidade do que ocorre no interior dos manicômios da região de Sorocaba. Especificamente, uma pesquisa que analisa os óbitos ocorridos nos manicômios desta região entre 2004 e 2011, a partir dos dados do Sistema de Informações Hospitalares, integrante do DATASUS (banco de dados do Sistema Único de Saúde).

Na sequência, discute o impacto da divulgação de resultados parciais da referida pesquisa, cotejando alguns resultados da pesquisa com resultados de fiscalizações feitas em hospitais psiquiátricos da região, que evidenciaram situações de negligência no cuidado aos internos. Conclui acerca da possibilidade de estudos baseados em bancos de dados públicos terem um papel importante no fortalecimento da luta antimanicomial, contribuindo para a reflexão nos espaços públicos acerca dos direitos legais dos internos de manicômios e pressionando o poder público nas várias esferas na direção da promoção da Reforma psiquiátrica antimanicomial, em consonância com a legislação vigente no Brasil. Como mostra Ferreira Neto (2006), os efeitos desta luta acabam por transcender o âmbito do tratamento por si só e por promover em âmbitos sociais mais amplos novas formas de compreensão da relação com a loucura e o adoecimento psíquico.

Breve Histórico da Constituição do Polo Manicomial na Região de Sorocaba

A região de Sorocaba foi pioneira no Brasil na implantação das chamadas “colônias agrícolas”, no final do século XIX, no início da República e já sob a influência da crença da laborterapia como a melhor estratégia de tratamento dos agora denominados “doentes mentais”. Em 1895, para dar conta do acúmulo de pacientes no “Hospício de Alienados” da capital paulista e enquanto era aguardada a construção do Juquery, o Governo do Estado comprou uma chácara em Sorocaba, adaptando-a para uma colônia agrícola com capacidade para 80 internos, que foi ocupada por pacientes transferidos da capital. Franco da Rocha coordenou

pessoalmente a implantação desta colônia e supervisionava mensalmente seu funcionamento, que ficava sob responsabilidade de um administrador e de um médico local (Moreira, 2011). Seu período de funcionamento, porém, foi curto, uma vez que em 1898, com a criação do Juquery, os “alienados” de Sorocaba foram para lá transferidos e a colônia foi fechada (Cunha, 1986).

No século XX, a história da implantação e desenvolvimento dos hospitais psiquiátricos da região é marcada pela fundação do Manicômio Dr. Luiz Vergueiro (atual Jardim das Acácias), em 1918, gerido por pessoas ligadas a uma loja maçônica da cidade (Gonçalves, 2006). Embora a história deste manicômio ainda esteja por ser contada, alguns registros mostram que as condições de vida dos internos dali eram sofríveis. Relato do Corregedor Geral em visita a Sorocaba no ano de 1933 chama a atenção para a falta de recursos e de instalações necessárias ao tratamento adequado, evidenciadas pelo fato de haverem 82 internos para 4 salas de 48 m² cada, o que equivale a cerca de 2,3 m² em média disponíveis para cada interno (Corregedoria Geral da Justiça, 1933).

Na década de 40, relatórios de visitas criticavam o caráter de “depósito” do manicômio Luiz Vergueiro, que servia também de delegacia e prisão, como mostra um trecho da inspeção ali realizada em 1942 por um médico do Serviço Nacional de Doenças Mentais: “Cumprir notar que o Manicômio é uma válvula de desafogo para a Delegacia Regional de Sorocaba, que atende a uma rede importante de municípios, pois não existe em toda a região da Sorocabana nenhum estabelecimento para internação de psicopatas. O Manicômio tem servido até de presídio: o pavilhão novo foi inaugurado com o recolhimento de um bando de garotos”. (Arquivos do Serviço Nacional de Saúde Mental, 1943, p. 705). Há referências em período próximo também à ausência de prontuários de pacientes e de médicos psiquiátricos na instituição e à avaliação de que o manicômio “desconhece o tratamento especializado” (Boletim de La Oficina Sanitaria Panamericana, 1939) O surgimento da Faculdade de Medicina de Sorocaba, na passagem da década de 40 para a de 50, levou à necessidade de incorporação da instituição pela psiquiatria, o que por sua vez foi um dos determinantes para o estabelecimento de um convênio com o Governo do Estado de São Paulo para obtenção de recursos públicos para o Manicômio, a partir de 1955 (Lei nº 4053, 1957).

As décadas de 60 e 70 do século XX assistiram à proliferação dos hospitais psiquiátricos no Brasil, com um aumento vertiginoso de leitos privados, a grande maioria deles ocupados por pacientes do então Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) por meio de convênios. Uma parte substancial destes leitos passou a ser ocupada por ex-internos dos grandes hospitais públicos, como é o caso do Juquery, no Estado de São Paulo. Este processo gerou o fortalecimento de um poderoso grupo econômico, formado por donos de hospitais psiquiátricos, que se tornaram fortes defensores da manutenção dos hospitais psiquiátricos nas décadas seguintes (Yasui, 2008).

A região de Sorocaba não passou incólume a este processo. Pelo menos oito novos hospitais psiquiátricos foram criados neste período na região, que passou a se configurar como um dos maiores pólos manicômiais do Brasil já na década de 70, sendo dois deles em Sorocaba, dois em Salto de Pirapora, um em Piedade, um em Pilar do Sul, um em São Roque e um em Itapetininga, todas cidades próximas a Sorocaba em um raio de 60 km, que, somados aos dois já existentes na cidade de Sorocaba alcançavam a soma de 10 manicômios. A grande maioria destes hospitais, se não a totalidade deles, foi criada em regime de sociedade entre médicos, contando também com a participação, por vezes, de alguns profissionais de saúde de outras

especialidades, como psicólogos e enfermeiros. Alguns chegaram a ter participação na propriedade de vários manicômios. Formou-se na região, a partir disso, um grupo de defensores do modelo hospitalocêntrico, que conseguiu inclusive apoio na mídia local para defender esta forma de atenção no campo da Saúde Mental.

A resposta da região ao advento de uma nova proposta de atenção à Saúde Mental no Brasil, a partir de meados da década de 80 do século XX, que gerou o movimento em busca da denominada Reforma psiquiátrica, foi bastante tímida na região desde o princípio. Tal proposta, que em linhas gerais propõe contribuir para a desinstitucionalização dos usuários dos serviços de saúde mental, a partir da criação de uma rede substitutiva de apoio ao usuário e sua família, sofreu fortes críticas desde seu princípio na mídia de região, em especial no jornal local “Cruzeiro do Sul”, que publicou periodicamente editoriais com críticas às propostas da Reforma. Mais recentemente, contudo, a forte pressão da esfera federal sobre as políticas públicas municipais levou a uma tentativa de responder à legislação que trata da atenção psiquiátrica com a criação de uma rede substitutiva de saúde mental. Tal tentativa, porém, tem sido criticada por membros do Fórum da Luta Antimanicomial de Sorocaba (FLAMAS), movimento que congrega professores de diferentes Universidades da região e profissionais de diversas especialidades que atuam em serviços de saúde, assistência social e jurídica do município de Sorocaba, pelo fato desta rede ser gerida, em sua maior parte, pelos próprios manicômios ou entidades a eles associadas, o que faz com que seu funcionamento não se dê dentro dos parâmetros definidos pela atual legislação em Saúde Mental.

Características dos Hospitais Psiquiátricos da Região de Sorocaba

Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES, 2011), a região de Sorocaba conta com sete manicômios. Quatro deles se localizam no município de Sorocaba: Vera Cruz (com 512 leitos SUS), Mental (com 363 leitos SUS), Teixeira Lima (com 254 leitos SUS) e Jardim das Acácias (com 240 leitos SUS). Outros dois situam-se na estrada que liga Sorocaba à cidade de Salto de Pirapora, distando aproximadamente 15 km de Sorocaba: Santa Cruz (com 503 leitos SUS) e Clínica Salto (com 455 leitos SUS). O sétimo (Vale das Hortências) situa-se município de Piedade, a cerca de 30 km de Sorocaba e tem 465 leitos SUS. Com exceção do Jardim das Acácias, que é gerido por entidade beneficente sem fins lucrativos, os demais são empresas privadas. Com relação à esfera de gestão do SUS, os quatro situados na cidade de Sorocaba são de gestão municipal e os demais de gestão estadual. O total de leitos SUS em hospitais psiquiátricos na região chega, portanto, a 2792 leitos.

Os resultados divulgados em relatório com indicadores dos manicômios da região de Sorocaba, baseado em bancos de dados públicos (Fórum da Luta Antimanicomial de Sorocaba [FLAMAS], 2011), mostram que os 2792 leitos psiquiátricos do SUS existentes na região correspondem a um índice de 2,3 leitos psiquiátricos para cada 1000 habitantes, se considerada a população total do Aglomerado Populacional de Sorocaba, de 1.214.551 habitantes (IBGE, 2010). Estes dados mostram que a região tem mais de cinco vezes mais do que o preconizado pela legislação vigente, que determina um número máximo de 0,45 leitos psiquiátricos por 1000 habitantes (Portaria MS nº 1101, 2002).

A comparação em números absolutos de leitos psiquiátricos pelo SUS com os disponíveis nas demais cidades brasileiras feita no relatório citado evidencia também a altíssima concen-

tração de leitos psiquiátricos na região. Sorocaba é a segunda cidade com maior número de leitos psiquiátricos SUS no país (1369), abaixo apenas do Rio de Janeiro, que tem 2406 leitos. Salto de Pirapora, cidade próxima à Sorocaba de apenas 40 mil habitantes, é a quinta cidade do país em número de leitos psiquiátricos pelo SUS, com 958 leitos, superada também por Recife (com 1212 leitos) e São Paulo, (com 1090 leitos), cidades com população muitíssimo maior (FLAMAS, 2011).

O mesmo relatório apontou também que nenhum dos manicômios da região de Sorocaba tem um quadro de funcionários compatível com as exigências da legislação que regulamente o funcionamento dos hospitais psiquiátricos no Brasil. A soma das horas de assistência obrigatórias e das disponíveis em todos os manicômios da região, calculada a partir da legislação vigente e dos dados do cadastro dos manicômios no CNES mostra que o quadro de funcionários contempla menos da metade do que é exigido, o que configura uma situação de flagrante desrespeito à legislação (FLAMAS, 2011).

As Violações dos Direitos Humanos e os Óbitos nos Manicômios da Região

As situações de violação de direitos ocorridas no interior dos hospitais psiquiátricos da região de Sorocaba, apesar de serem de difícil investigação, foram ocasionalmente objeto de denúncias e de divulgação pela mídia nos últimos anos.

O caso mais emblemático se deu na investigação que levou ao fechamento do hospital psiquiátrico de Pilar do Sul, em 1996. Uma vistoria realizada por uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Assembléia Legislativa Estadual, que investigou a situação dos manicômios no Estado, constatou ali diversas irregularidades. Entre elas, estavam o uso de camisa-de-força, a existência de uma estaca onde os pacientes eram espancados, a falta de médicos, terapeutas ocupacionais e enfermeiros (CPI encontra irregularidades em Hospital Psiquiátrico, 1996) e a presença de péssimas condições de higiene (Medina, Czeresnia & Miguez, 1996).

A divulgação das mortes nos hospitais psiquiátricos também tem conseguido furar o bloqueio da mídia local ao tema, em especial quando estas envolvem situações inusitadas ou de flagrante situação de negligência no cuidado aos pacientes internados. Estes casos incluem o de um paciente cujo corpo foi encontrado em decomposição em uma vala perto do manicômio onde estava internado (Hospital abre sindicância e apura desaparecimento, 2006), o de um paciente que teria morrido engasgado, mas que tinha hematomas na face no exame pós-morte (Paciente de hospital psiquiátrico morre engasgado, 2009), o de um paciente que teria morrido por afogamento em um lago próximo ao manicômio onde estava internado (Causa da morte de jovem saltense em outra cidade é um mistério, 2010) e a de um interno que foi assassinado por outro com golpes de uma barra de ferro (Interno mata outro em hospital psiquiátrico, 2010).

Pesquisa preliminar à apresentada no presente artigo, realizada a partir do banco de dados público do SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade), entre 2006 e 2009, (Garcia, 2011) mostrou que ocorreram 459 mortes nos hospitais psiquiátricos da região de Sorocaba no período, o que corresponde a uma morte a cada três dias. A estimativa baseada no número de leitos dos manicômios revelou uma mortalidade cerca de duas vezes maior na região de Sorocaba na comparação com os demais do Estado. Além disso, as mortes ocorreram mais precocemente nos manicômios da região de Sorocaba (53 anos) do que no restante dos grandes manicômios do Estado de São Paulo (62 anos) no período considerado. Entre as principais

causas de morte, destacou-se a prevalência significativamente maior de mortes por infarto, pneumonia, tuberculose e doenças do aparelho digestivo nos manicômios da região de Sorocaba. Não houve diferença de mortalidade por sexo.

Análise dos Óbitos nos Manicômios da Região de Sorocaba (2004-2011)

Neste item serão apresentados os resultados finais da análise dos óbitos de pacientes do SUS ocorridos nos hospitais psiquiátricos da região de Sorocaba entre 2004 e 2011.

A contagem dos óbitos e do número de internações realizadas no período foram feitas por meio dos microdados do banco de dados do SIH (Sistema de Informações Hospitalares), pertencentes ao DATASUS, base que unifica os bancos de dados do Sistema Único de Saúde.

Foram consultados os arquivos reduzidos das Autorizações de Internação Hospitalares – AIHs. Estes dados estão disponíveis mês a mês e podem ser consultados na internet (DATASUS, 2012).

A consulta ao banco de dados e sua análise foram feitas por meio dos softwares de uso livre EPI-INFO e TABWIN

A Tabela 1 mostra o total de óbitos de 2004 a 2011 de pacientes do SUS nos manicômios da região de Sorocaba:

Tabela 1 – Óbitos por ano de ocorrência e por manicômio na região de Sorocaba

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Total
Vera Cruz de Sorocaba	19	16	25	18	39	15	15	20	167
Clínica Salto de Pirapora	22	17	20	16	14	19	22	16	146
Vale das Hortências de Piedade	25	13	17	15	15	21	20	19	145
Santa Cruz de Salto de Pirapora	14	23	15	22	12	16	11	15	128
Teixeira Lima de Sorocaba	15	12	10	16	9	10	16	19	107
Hospital Mental de Sorocaba	17	14	11	12	11	12	8	8	93
Jd das Acácias de Sorocaba	9	8	14	6	13	8	12	7	77
TOTAL – região de Sorocaba	121	103	112	105	113	101	104	104	863

Na ausência de dados sistemáticos sobre a mortalidade de pacientes de hospitais psiquiátricos no Brasil buscou-se uma comparação com os óbitos ocorridos nos outros hospitais psiquiátricos do Estado de São Paulo com mais de 200 leitos, situação de todos os manicômios da região de Sorocaba. Tomando-se como base a listagem de leitos do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES, 2011), há outros 19 manicômios no Estado nesta condição, além dos 7 da região de Sorocaba: Clínica Sayão de Araras, Centro de Reabilitação de Casas Branca, Bezerra de Menezes de Espírito Santo do Pinhal, Allan Kardec de Franca, Juquery de Franco da Rocha, André Luiz de Garça, Clínica Cristália de Itapira, Américo Bairral de Itapira, Tereza Perlatti de Jaú, Hospital Espirita de Marília, Bezerra de Menezes de Presidente Prudente, São João de Presidente Prudente, Santa Tereza de Ribeirão Preto, Bezer-

ra de Menezes de Rio Claro, CAIS de Santa Rita do Passa Quatro, Lacan de São Bernardo do Campo, Bezerra de Menezes de São José do Rio Preto, Dom Bosco de Tupã e Instituto de Psiquiatria de Tupã.

A Tabela 2 mostra o número de óbitos de pacientes do SUS ocorridos nestes hospitais psiquiátricos do Estado no período entre 2004 e 2011:

Tabela 2 – Óbitos por ano de ocorrência por manicômio com 200 leitos ou mais – pacientes do SUS – Estado de São Paulo (exceto região de Sorocaba)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Total
Centro de Reabilitação Casa Branca	19	17	17	22	7	16	18	6	122
Clínica Sayão de Araras	12	11	8	17	9	19	12	10	98
CAIS – Santa Rita do Passa Quatro	6	11	11	17	19	4	7	16	91
Juquery de Franco da Rocha	16	8	4	5	5	4	6	12	60
Bezerra de Menezes – Espírito Santo do Pinhal	6	6	8	8	3	7	8	11	57
São João de Presidente Prudente	11	3	7	6	4	9	2	4	46
Santa Tereza de Ribeirão Preto	9	3	5	5	4	6	5	7	44
Instituto de Psiquiatria de Tupã	5	2	6	3	1	7	9	8	41
Instituto Bairral de Itapira	5	2	8	5	7	1	6	6	40
Hospital Tereza Perlatti de Jaú	7	4	5	5	6	5	0	4	36
Lacan de São Bernardo do Campo	10	3	6	7	2	1	4	1	34
Clínica Cristália de Itapira	9	3	4	6	3	2	4	3	34
Bezerra de Menezes – Pres. Prudente	11	2	4	1	2	3	6	4	33
Clínica Dom Bosco de Tupã	2	11	3	6	3	4	1	3	33
Allan Kardec de Franca	1	4	3	2	5	2	6	4	27
Bezerra de Menezes de Rio Claro	1	5	2	9	2	1	3	2	25
Bezerra de Menezes – São José do Rio Preto	0	0	0	1	1	6	2	3	13
Hospital Espírita de Marília	2	1	1	2	1	0	0	0	7
André Luiz de Garça	0	0	0	0	0	0	0	5	5
TOTAL – restante do Estado de SP	132	96	102	127	84	97	99	109	846

A comparação dos resultados expressos nas tabelas 1 e 2 mostra que o total de óbitos nos sete manicômios da região de Sorocaba (863) supera o total dos óbitos dos outros 19 grandes manicômios do Estado de São Paulo (846) para o período considerado. Na contagem por manicômios, observa-se que os 4 em que ocorreram mortes pertencem à região de Sorocaba e que todos os 6 manicômios privados desta região (excetuando-se, portanto, o Jd das Acácias, que é filantrópico) encontram-se entre os 8 onde mais ocorreram mortes no Estado.

Para o cálculo do índice de mortalidade relativa, foi utilizado como critério comparativo a média de óbitos por mês para cada mil pacientes mês internados nos manicômios paulistas estudados. Este índice tem sido utilizado na literatura científica brasileira, em virtude dos dados de internações por mês estarem disponíveis no banco de dados do Sistema de Informações Hospitalares, na forma das denominadas AIHs (Autorizações de Internação Hospitalares), que são utilizadas como forma de repasse de verba pública para os hospitais credenciados junto ao SUS. O número de AIHs em um determinado mês que consta no banco de dados do SIH indica o número de pacientes que naquele mês estiveram internados em um dado hospital. Por este motivo, é pertinente sua utilização para fins comparativos, como o das mortes ocorridas nos manicômios da região de Sorocaba com os do restante do Estado. Uma das pesquisas na qual esta foi inspirada metodologicamente compara as mortes ocorridas na Clínica Santa Geneveva com as ocorridas em outras instituições para idosos cariocas (Guerra, Barreto, Uchoa, Firmo & Costa, 2000).

A Tabela 3 mostra a média de óbitos mensais para cada mil pacientes internados nos grandes hospitais psiquiátricos paulistas (mensurada em AIHs):

Tabela 3 – Total de óbitos e de AIHs/mês e média de óbitos por 1000 AIHs/mês para os manicômios paulistas com 200 leitos ou mais (2004 a 2011) – pacientes do SUS

	Total de Óbitos	Total de AIHs/mês	Média de óbitos por 1000 AIHs/mês
Teixeira Lima de Sorocaba	107	28.388	3,77
Clínica Salto de Pirapora	146	39.157	3,73
Vale das Hortências de Piedade	145	44.009	3,29
Vera Cruz de Sorocaba	167	52.288	3,19
Hospital Mental de Sorocaba	93	36.216	2,57
Santa Cruz de Salto de Pirapora	128	51.651	2,48
Jd das Acácias de Sorocaba	77	33.620	2,29
TOTAL – região de Sorocaba	863	285.329	3,025
Centro de Reabilitação Casa Branca	122	33.205	3,67
CAIS – Santa Rita do Passa Quatro	91	25.710	3,54
São João de Presidente Prudente	46	19.707	2,33
Santa Tereza de Ribeirão Preto	44	22.817	1,93

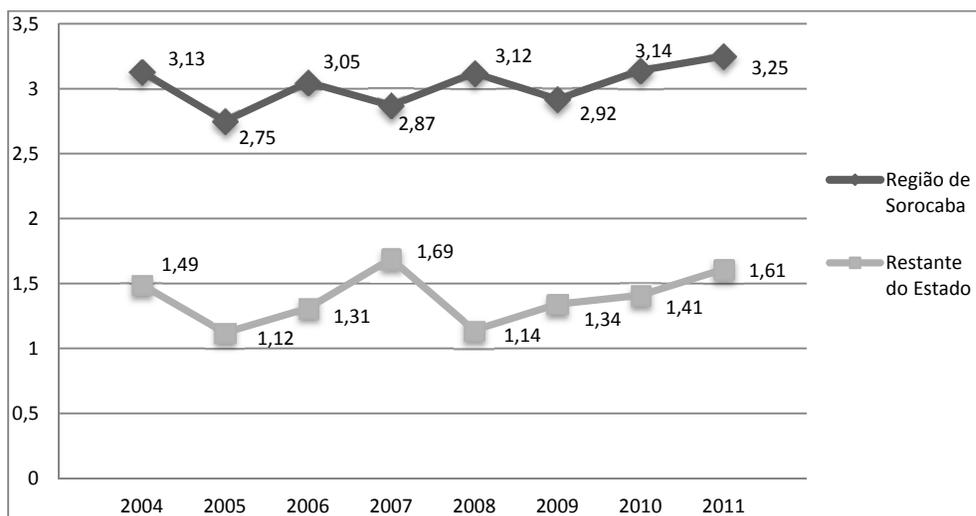
	Total de Óbitos	Total de AIHs/mês	Média de óbitos por 1000 AIHs/mês
Instituto de Psiquiatria de Tupã	41	22.148	1,85
Clínica Dom Bosco de Tupã	33	19.416	1,70
Bezerra de Menezes – Espírito Santo do Pinhal	57	34.964	1,63
Clínica Sayão de Araras	98	68.439	1,43
Clínica Cristália de Itapira	34	27.534	1,23
Juquery de Franco da Rocha	60	49.111	1,22
Hospital Tereza Perlatti de Jaú	36	30.016	1,20
Bezerra de Menezes – Pres. Prudente	33	27.490	1,20
Allan Kardec de Franca	27	27.147	0,99
Lacan de São Bernardo do Campo	34	37.416	0,91
Bezerra de Menezes de Rio Claro	25	28.446	0,88
Instituto Bairral de Itapira	40	57.663	0,69
Bezerra de Menezes – S. J. do Rio Preto	13	26.592	0,49
André Luiz de Garça	5	19.682	0,25
Hospital Espírita de Marília	7	32.919	0,21
TOTAL – restante do Estado de SP	846	610.421	1,386

Os resultados expostos na Tabela 3 mostram que a mortalidade média por mês de pacientes do SUS nos manicômios da região de Sorocaba (mensurada por 1000 AIH/mês) é de 3,025 no período entre 2004 e 2011, sendo 118 % maior do que a dos outros 19 grandes manicômios do Estado (1,386).

Os resultados por manicômio também apontam que todos os seis manicômios privados da região estão entre os oito do Estado de São Paulo com maior média de óbitos por mês para cada mil pacientes internados. É importante ressaltar que o Centro de Reabilitação de Casa Branca e o CAIS de Santa Rita do Passa Quatro, que também compõem este “ranking”, são instituições geriátricas, o que presumivelmente pode contribuir para o aumento da mortalidade neles encontrada, fato que não ocorre na região de Sorocaba. A pesquisa baseada nos dados do SIM, resumida anteriormente (Garcia, 2011), mostrou que nestes dois manicômios a idade média dos pacientes falecidos foi superior a 70 anos para o período entre 2006 e 2009, enquanto na região de Sorocaba foi em média de 53 anos.

A distribuição ao longo dos anos da mortalidade média por mês nos manicômios, mensurada por 1000 pacientes internados (AIH/mês), mostra que a tendência de maior mortalidade na região de Sorocaba vem se mantendo constante no período analisado (Gráfico A).

Gráfico A – Média de óbitos por 1000 AIHs/mês para os manicômios da região de Sorocaba e os do restante do Estado de SP com 200 leitos ou mais (2004 a 2011) – pacientes do SUS

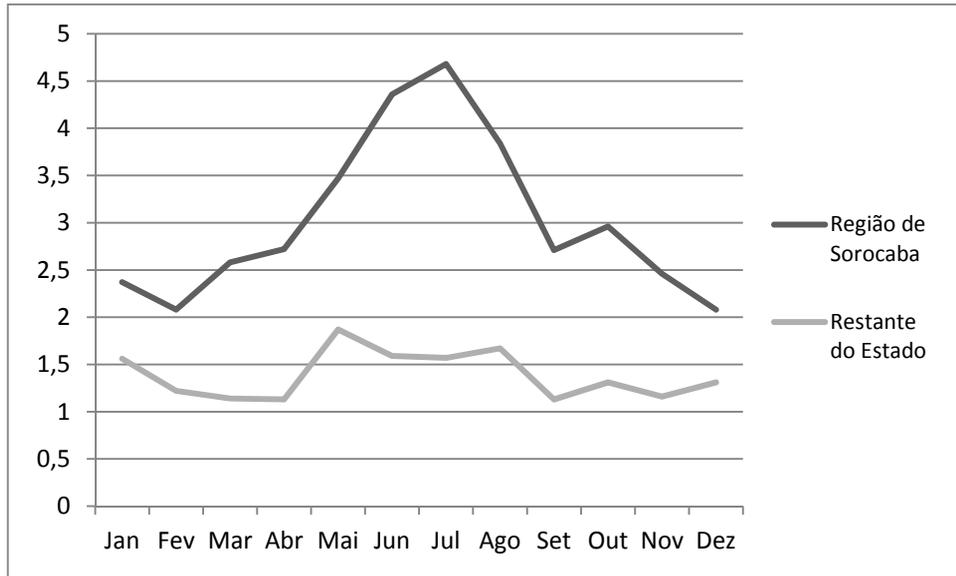


Com relação ao mês de ocorrência dos óbitos, os resultados absolutos e a mortalidade relativa estão expressos na Tabela 4 e no Gráfico B:

Tabela 4 – Óbitos por mês de ocorrência e média de óbitos por 1000 AIHs/mês para os manicômios da região de Sorocaba e os do restante do Estado de SP com 200 leitos ou mais (2004 a 2011) – pacientes do SUS

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Mortes – região de Sorocaba	57	50	62	65	82	104	111	91	64	70	58	49
Mortes – restante do Estado	79	62	59	59	95	81	80	84	57	66	58	66
Média por 1000 AIHs/mês – Sorocaba e região	2,37	2,08	2,58	2,72	3,47	4,36	4,68	3,84	2,71	2,96	2,46	2,08
Média por 1000 AIHs/mês – restante do Estado	1,56	1,22	1,14	1,13	1,87	1,59	1,57	1,67	1,13	1,31	1,16	1,31

Gráfico B – Média de óbitos por 1000 AIHs/mês para os manicômios da região de Sorocaba e os do restante do Estado de SP com 200 leitos ou mais, conforme mês de ocorrência (2004 a 2011) – pacientes do SUS



Os resultados mostram um forte aumento da mortalidade nos meses mais frios do ano na região de Sorocaba (entre maio e agosto, com pico nos meses de junho e julho), fato que não se verifica nos demais grandes manicômios do Estado de São Paulo. Estes resultados são sugestivos de que pode não haver o cuidado adequado, seja de prevenção ou tratamento, em relação às doenças mais prevalentes nos meses mais frios do ano nos manicômios da região de Sorocaba. A prevalência significativamente maior de mortes por pneumonia nos manicômios da região de Sorocaba, descrita em estudo anterior já citado (Garcia, 2011), contribui para corroborar esta suspeita.

Decorrências da Divulgação dos Dados sobre a Elevada Mortalidade nos Manicômios de Sorocaba

No ano de 2011, a divulgação dos dados mostrando um número acentuado de mortes nos manicômios da região de Sorocaba, feita a partir do relatório com indicadores sobre os mesmos citado anteriormente, que continha os dados de mortalidade obtidos por meio do SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade), entre os anos de 2006 e 2009 (FLAMAS, 2011) teve ampla repercussão na mídia regional e alcance nacional, o que levou ao surgimento de denúncias por parte de familiares e funcionários destes manicômios. Estas incluíram denúncias de situações de negligência feitas por funcionários (Ex-funcionários denunciaram condições precárias em hospitais psiquiátricos, 2011) e por familiares (SP: hospitais psiquiátricos

serão investigados por mortes, 2011), além de mortes relacionadas ao frio (Frio pode ter causado morte de três pacientes em hospital de Sorocaba, 2011) em manicômios da região.

As fiscalizações realizadas in loco por diversas entidades também revelaram irregularidades. Um delas, realizada no mês de abril de 2011 no manicômio Mental, de Sorocaba, por representantes da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, do Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana (CONDEPE/SP), da Comissão de Direitos Humanos da Subseção de Sorocaba da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), do Núcleo Especializado de Cidadania e Direitos Humanos da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, do Conselho Federal de Psicologia (CFP) e do Conselho Regional de Psicologia de 6ª Região (CRP-SP) revelou a violação de vários direitos dos internos: direito à identidade e ao nome, à liberdade, ao lazer, a não ser receber tratamento degradante, a não ser internado em instituição com características asilares, ao melhor tratamento do sistema de saúde, a ser tratado em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis, à assistência integral e multidisciplinar, a ser tratado preferencialmente em serviços comunitários de saúde, à inserção social e comunitária, à alta planejada e à reabilitação psicossocial assistida. A situação degradante encontrada levou os representantes presentes a pedirem o fechamento do manicômio fiscalizado (Benvindo e cols., 2011).

Outra fiscalização, realizada no manicômio Vera Cruz pelo Grupo Multidisciplinar de Peritos Independentes para a Prevenção da Tortura e Violência Institucional da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (Grupo Multidisciplinar de Peritos Independentes para a Prevenção da Tortura e Violência Institucional, 2011) observou, entre outros elementos:

- a falta de investigação adequada dos óbitos: “A causa mortis, na verdade, foi indeterminada em quase metade dos casos. Dentre os casos de óbito não esclarecido, 23,52% das mortes ocorreram em pacientes jovens, com idade inferior a 40 anos” (p. 5);
- uma quantidade elevada de mortes atribuídas a infarto do miocárdio, especialmente entre jovens: “Existe também uma quantidade relativamente elevada de óbitos por “infarto do miocárdio” (18,33 % dos óbitos), sendo que entre os mortos por esta causa 36,33 % correspondem a pacientes jovens, com idade inferior a 40 anos, uma taxa que é considerada elevada para pacientes nesta faixa-etária.” (p. 5);
- a suspeita de que o forte aumento ali encontrado de mortes por pneumonia nos meses mais frios possa ter relação com o cuidado inadequado, indicativo de situação de negligência: “Entre as mortes por doenças infecciosas respiratórias, 16 (80% dos casos) ocorreram entre os meses de maio a agosto, os mais frios do ano. A incidência relativamente elevada de óbitos por complicações respiratórias nessa época pode guardar relação com o precário isolamento contra frio, vento e umidade proporcionado pelas janelas quebradas” (p. 5).

Auditoria realizada pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS no manicômio Vera Cruz, em abril de 2011 observou ali uma série de irregularidades, dentre elas, que os registros anotados no prontuário não permitiam, na maioria das vezes, concluir pela causa declarada de morte que constava na declaração de óbito e que havia ali pouca variação nas causas de óbito nas declarações de óbito feitas, o que sugere falta de investigação adequada dos motivos dos óbitos. Observou-se também um número significativo de pacientes sem história clínica progressiva de cardiopatia e/ou hipertensão arterial referidos como tendo Infarto Agudo do Mio-

cárdio como causa básica de morte. Finalmente, foi observada alta concentração de óbitos por infecção pulmonar em julho de 2008, quando faleceram 10 pacientes com pneumonia (47,6%) do total de 21 casos identificados entre os anos de 2006 a 2010. (Departamento Nacional de Auditoria do SUS, 2011).

Conclusão

Os resultados da pesquisa descrita no presente artigo, que evidenciou um número excessivo de óbitos nos manicômios da região de Sorocaba, que tem mortalidade 118 % maior do que a dos outros grandes manicômios do Estado de São Paulo para o período entre 2004 e 2011, e o forte aumento das mortes nos meses mais frios do ano, sugestivo de negligência em relação aos cuidados adequados em relação ao frio, evidenciam que a utilização dos bancos de dados públicos do DATASUS pode ser um importante instrumento para apontar possíveis situações de violação dos direitos humanos no interior dos manicômios.

Em que pese o fato da legislação vigente no Brasil garantir que os pacientes devam ser tratados preferencialmente em serviços comunitários de saúde mental, conforme determina a Lei 10216, alguma regiões brasileiras, como é o caso da região de Sorocaba, se mantêm ainda em descompasso com os princípios da reforma psiquiátrica, por motivos políticos, financeiros e/ou ideológicos. A análise da situação vivida pelos internos destes manicômios é fundamental para possibilitar a visualização das conseqüências de um modelo de atenção à saúde mental ultrapassado. Neste sentido, pesquisas que foquem as condições de vida destes internos são necessárias para se evidenciar a inadequação do modelo hospitalocêntrico em saúde mental e, na ausência de condições objetivas para se realizar tais pesquisas livremente, como é o caso dos manicômios privados que se mantêm fechados aos olhares do mundo exterior a eles, a utilização dos bancos de dados públicos pode ser uma estratégia promissora para a realização de pesquisas que apontem esta inadequação, fortalecendo os argumentos dos movimentos sociais que lutam pela reforma psiquiátrica, como pode ser observado pelo ocorrido na região de Sorocaba, a partir do processo desencadeado pela pesquisa voltada à investigação dos óbitos ocorridos nos manicômios descrita no presente artigo.

Como mostram Brito e Almeida (2012) em sua reflexão sobre a loucura e a psicologia política, o modelo segregacionista está intimamente associado ao imaginário da periculosidade do louco – tornado o “outro” que nos ameaça e que por isso deve ser excluído do convívio dos demais. O reconhecimento dos direitos humanos dos considerados “loucos” implica, antes de mais nada, em reconhecê-los como “humanos”, por meio da interrupção deste processo de desumanização, e o combate à segregação é um elemento indispensável deste processo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arquivos do Serviço Nacional de Doenças Mentais. (1943). Rio de Janeiro: Imprensa Nacional.
- Benvindo, Aldo Zaiden., Angelucci, Carla Biancha., Albuquerque, Daniela Skromov de., Bicalho, Pedro Paulo Gastalho de., Bertelli, Aristeu., Marchioli, Claudinei José. & Soranz, Paulo Henrique. (2011, abril). *Relatório de Fiscalização*. Acessado em: 28 de fevereiro de 2012, de: <<http://osm.org.br/osm/wp-content/uploads/2011/06/Relatorio.pdf>>.
- Bezerra Jr, Benilton. (2007). Desafios da Reforma Psiquiátrica no Brasil. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, 17(2):243-250, Rio de Janeiro.
- Boletim de La Oficina Sanitaria Panamericana. (1939). Washington: La Oficina.
- Causa da morte de jovem saltense em outra cidade é um mistério. (2010, 11 dezembro). *Estância (Salto)*. Acessado em: 28 de fevereiro de 2012, de: <<http://jornalestancia.com.br/noticias/?p=3149>>.
- CNES – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde. (2011). *Indicadores – Leitos*. Acessado em: 10 de novembro de 2011, de: <http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Leitos_Listar.asp?VCod_Leito=47&VTipo_Leito=6&VListar=1&VEstado=35&VMun=>>.
- Corregedoria Geral da Justiça (1933, 12 novembro). *Diário Oficial do Estado de São Paulo*, p. 29.
- CPI encontra irregularidades em Hospital Psiquiátrico (1996, março/abril). *Jornal do Conselho Regional de Psicologia*, 98. Acessado em: 28 de fevereiro de 2012, de: <http://www.crsp.org.br/porta/comunicacao/jornal_crp/098/frames/fr_luta_antimanicomial.aspx>.
- Cunha, Maria Clementina Pereira. (1986). *O espelho do mundo. Juquery, a história de um asilo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- DATASUS – Departamento de Informática do SUS. (2012). *Arquivos de Dados – SIHSUS Reduzida*. Acessado em: 06 de fevereiro de 2012, de: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0701&item=1&acao=11>>.
- Departamento Nacional de Auditoria do SUS (2011, junho). *Relatório de Auditoria nº 11350*. Acessado em: 28 de fevereiro de 2012, de: <<http://flamasorocaba.files.wordpress.com/2011/12/aud-vera-cruz-1.pdf>> e <<http://flamasorocaba.files.wordpress.com/2011/12/aud-vera-cruz-2.pdf>>.
- Ex-funcionários denunciam condições precárias em hospitais psiquiátricos. (2011, 07 abril). *Noticidade*. Sorocaba: TV Sorocaba – SBT. Acessado em: 28 de fevereiro de 2012, de: <<http://www.youtube.com/watch?v=7QoKbCVfmTk>>.
- FLAMAS – Fórum da Luta Antimanicomial de Sorocaba (2011). *Levantamento de indicadores sobre os manicômios de Sorocaba e região*. São Paulo: SinPsi.
- Frio pode ter causado morte de três pacientes em hospital de Sorocaba (2011, 11 julho). *Bom Dia Brasil*. Rio de Janeiro: Rede Globo. Acessado em: 28 de fevereiro de 2012, de: <<http://g1.globo.com/bom-dia-brasil/noticia/2011/07/frio-pode-ter-causado-morte-de-tres-pacientes-em-hospital-de-sorocaba.html>>.
- Gonçalves, Júlio César. (2006). *Poder local e educação na primeira república: o primeiro ginásio público de Sorocaba*. Dissertação de Mestrado. Programa de Mestrado em Educação, Sorocaba: Universidade de Sorocaba.

- Grupo Multidisciplinar de Peritos Independentes para a Prevenção da Tortura e Violência Institucional (2011, maio). *Relatório de Inspeção – Hospital Psiquiátrico Vera Cruz*. Acessado em: 28 de fevereiro de 2012, de: <<http://flamasorocaba.files.wordpress.com/2011/12/relatc3b3rio-legista-vera-cruz.pdf>>.
- Guerra, Henrique Leonardo., Barreto, Sandhi Maria., Uchôa Elizabeth., Firmo, Josélia Oliveira Araújo & Costa Maria Fernanda Furtado de Lima e. (2000) A morte de idosos na Clínica Santa Genoveva, Rio de Janeiro: um excesso de mortalidade que o sistema público de saúde poderia ter evitado. *Cad. Saúde Pública*, 16, 545-551.
- Hospital abre sindicância e apura desaparecimento. (2006, 06 novembro). *Cruzeiro do Sul*, p. A4. Acessado em: 28 de fevereiro de 2012, de: <<http://paginasmemoria.cruzeirosul.inf.br:8081/paginas/2006/11/06/20061106030669loca0400cruz.pdf>>.
- IBGE (2011). *Censo de 2010*. Acessado em: 10 de novembro de 2011, de: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br>>.
- Interno mata outro em hospital psiquiátrico (2010, 11 dezembro). *Cruzeiro do Sul*. p. A6. Acessado em: 28 de fevereiro de 2012, de: <<http://paginasmemoria.cruzeirosul.inf.br:8081/paginas/2010/12/11/20101211032165loca0607cruz.pdf>>.
- Lei nº 4053 (1957, 22 de agosto de). *Diário Oficial do Estado de São Paulo*, p. 2.
- Medina, Cremilda.; Czeresnia, Débora Mamber & Miquelez, Alejandro Gabriel. (1996). *Bem Viver, mal viver*. São Paulo: USP/ECA/CJE.
- Moreira, Juliano (2011) Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, 14(4), 728-768 (original publicado em 1905).
- Paciente de hospital psiquiátrico morre engasgado. (2009, 09 novembro). *Cruzeiro do Sul*. p. A6. Acessado em: 28 de fevereiro de 2012, de: <<http://paginasmemoria.cruzeirosul.inf.br:8081/paginas/2009/11/08/20091108031767loca0600cruz.pdf>>.
- Portaria MS, nº 1.101 (2002, 13 de junho de). *Diário Oficial da União – Seção 1*, p. 36.
- SP: hospitais psiquiátricos serão investigados por mortes. (2011, 21 março) *SBT-Brasil*. São Paulo, SBT. Acessado em: 28 de fevereiro de 2012, de: <<http://www.sbt.com.br/jornalismo/noticias/?c=4225&t=SP:+hospitais+psiquiatricos+serao+investigados+por+mortes>>.
- Yasui, Silvio. (2008). O estranho vizinho: reflexões sobre cidadania e loucura. *Revista de Psicologia da UNESP*, 7(1), 152-168.

• Recebido em 14/02/2012.

• Aceito em 20/02/2012.