

“REFORMA PSIQUIÁTRICA: CONQUISTAS E DESAFIOS”

Entrevista com Pedro Gabriel Delgado*

Epos – *O Sr. poderia nos dar um balanço da Reforma Psiquiátrica, passados 12 anos da Lei Paulo Delgado: suas conquistas e desafios?*

Pedro Gabriel Delgado – A aprovação da Lei Paulo Delgado deu sustentação a um conjunto expressivo de mudanças, principalmente a criação de serviços comunitários de saúde mental em todo o país, incorporando um grande número de jovens trabalhadores de saúde. A atenção ao sofrimento mental tornou-se próxima da população, atingiu pequenos municípios do interior, tornou-se uma demanda de praticamente todas as prefeituras, ganhou valor político. Regiões inteiras que não tinham um único serviço comunitário de saúde mental passaram a implantar CAPS (Centros de Atenção Psicossocial) e a treinar profissionais da atenção primária para atenderem os casos. Este foi um avanço inquestionável. A redução e o fechamento dos hospitais psiquiátricos também foram expressivos. A aproximação com as propostas da Economia Solidária permitiu a criação de iniciativas de geração de renda para os pacientes, situando o tema da “cidadania do louco” em uma pauta de desafios mais concretos de inclusão social. O grande desafio é aprofundar os avanços, assegurar a qualidade dos serviços, a formação dos profissionais, combater o ímpeto de privatização da saúde pública, ampliar as intervenções na cultura, lidar com sabedoria e decisão contra os avanços da intolerância, especialmente no campo da política de drogas.

Epos – *Quais seriam, na sua perspectiva, as principais controvérsias que marcam esse processo?*

Pedro Gabriel Delgado – A partir da expansão dos CAPS e fechamento de hospitais, ou seja, com o avanço real da Reforma no SUS depois da Lei, foi se manifestando um contencioso, a cada ano mais ríspido, entre a saúde mental pública e representantes da psiquiatria, em alguns centros universitários e nos espaços gremiais. A aparente controvérsia era entre a cientificidade da

* Professor Adjunto da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

psiquiatria e a “ideologia” da política de saúde mental do SUS, um debate sem consistência conceitual, mas que produziu efeitos danosos, que se veem até hoje. Por exemplo, há dificuldades em contar com jovens psiquiatras para o trabalho na comunidade, problema que vem sendo enfrentado em alguns programas de formação mais próximos da saúde pública, mas que persiste. Esta lacuna é reforçada pelos mecanismos pouco flexíveis do incentivo à produção de conhecimento, que favorecem amplamente as pesquisas que se realizam em ambiente dito experimental (como ambulatórios de universidades) em relação ao conhecimento produzido na vida real do território e do SUS. Não é assim em países onde a Reforma está consolidada como política pública e como produção de conhecimento – na Inglaterra, por exemplo. Outra controvérsia importante é sobre a qualidade e efetividade dos novos serviços de saúde mental, que vivem às voltas com as fragilidades estruturais e conjunturais do SUS, gerando insatisfação e insegurança dos usuários e familiares, e uma instabilidade muito grande entre os profissionais – muitas vezes precarizados através da política de privatização do SUS. Afora isto, o campo da saúde mental é muito marcado pelo debate intenso de formulações sobre a melhor forma de cuidado, os caminhos para a construção da cidadania dos usuários, os rumos do movimento social por uma sociedade sem manicômios, e sobre diversos outros temas.

Epos – *Qual o significado da atual política de internação compulsória para a Reforma Psiquiátrica?*

Pedro Gabriel Delgado – É desastroso que a internação compulsória tenha se tornado um componente destacado da política pública, que cedeu diante das pressões conservadoras e alarmadas a respeito do consumo de crack por jovens muito vulneráveis. As consequências são muito danosas, para os pacientes e para o processo da Reforma. Uma série de avanços que se vinha observando no campo intersetorial – por exemplo, entre os promotores de justiça e juízes da infância e juventude, que já haviam incorporado a defesa da Lei Paulo Delgado – foram interrompidos e deram marcha a ré, com a onda avassaladora do tratamento compulsório e coercitivo. Fez-se uma leitura equivocada da lei da Reforma, que regulamenta a internação psiquiátrica involuntária, para justificar o tratamento compulsório banalizado. A única

resistência eficaz contra esta avalanche já vem sendo demonstrada: são as experiências exemplares de atendimento em liberdade, de acolhimento na rua, que estão em andamento em todo o país.

Epos – *A Reforma psiquiátrica trazia no seu projeto uma perspectiva de desinstitucionalização da loucura no sentido amplo do termo, ou seja, visava a uma mudança de mentalidade. Como o senhor analisa esse processo à luz da lógica psiquiátrica contemporânea expressa, por exemplo, no DSM V?*

Pedro Gabriel Delgado – Arthur Kleinman, professor de psiquiatria e antropologia, escreveu um artigo belíssimo sobre o luto, narrando a própria dor pela morte de sua mulher, e dizendo que não aceitava que ninguém lhe dissesse quantos meses seriam razoáveis para a duração do seu sofrimento. Ele estava falando do DSM V. Esta psiquiatria sem experiência, sem narrativa, sem primeira pessoa, com a ambição desmedida de etiquetar todas as formas de sofrimento debaixo de diagnósticos, submetida à indústria farmacêutica (60% dos membros do comitê de especialistas declararam alguma forma de vínculo com a indústria), é a tendência dominante, aparentemente irrecorrível. Mas qual é o cenário no mundo habitado por usuários, familiares, terapeutas de matrizes teóricas diversas, no território da atenção psicossocial? Há uma diversidade enorme de formulações sobre o sofrimento e o cuidado, que dialogam com esta psiquiatria reducionista apenas onde e quando este diálogo é inevitável ou mesmo necessário, e seguem a vida, partem da experiência vivida e buscam sustentar a autonomia possível das pessoas que sofrem com transtornos mentais graves. São bons exemplos os autores do “recovery” na Inglaterra e Estados Unidos, as experiências de participação de usuários em pesquisas, os grupos de ajuda mútua, os ouvidores de vozes em diversos países: é outro mundo, outra mentalidade. A Reforma psiquiátrica no Brasil precisa se construir afirmativamente, criativamente, no dia a dia dos serviços comunitários, ampliando seu ainda esparso e incerto diálogo com as experiências de atenção psicossocial no mundo. O DSM-V é uma tendência dominante, mas o campo da atenção psicossocial também é uma realidade viva, e pode enfrentar as atribulações deste diálogo com a vertente reducionista da psiquiatria.