

REFLETINDO SOBRE A CIDADANIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL *

REFLECTING ABOUT THE CONCEPT OF CITIZENSHIP IN MENTAL HEALTH SERVICES

Vania Moreno¹
Toyoko Saeki²

RESUMO

Este estudo buscou refletir sobre como o conceito abstrato de cidadania deve ser construído no interior dos serviços de saúde mental. Para sua consecução levantou-se um breve histórico da legislação brasileira, concernente à implantação do Sistema Único de Saúde e dos projetos de lei em tramitação no Senado Federal. Em um segundo momento, buscou-se contextualizar sobre como o exercício da cidadania ocorre dentro dos serviços de saúde e qual o papel dos trabalhadores em ocupar os espaços da cidade, juntamente com os portadores de sofrimento psíquico.

UNITERMOS: cidadania, serviços de saúde mental, reforma psiquiátrica

INTRODUÇÃO

A questão da cidadania é um tema que tem obtido relevância, dentro do cenário nacional, desde a década de 80. Na saúde, ocupou espaço privilegiado na VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, e na consolidação, enquanto direito social da Constituição de 1988. Na saúde mental, o tema foi apresentado na I Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada em 1987 e teve como desdobramento o Projeto de Lei nº 3.657/89 do deputado Paulo Delgado. A reflexão sobre como o conceito abstrato de cidadania deve ser construído, no interior dos serviços de saúde mental, é o objeto deste estudo.

Enquanto enfermeiras, julgamos importante apropriarmo-nos deste conhecimento e da sua prática pois compomos a equipe multiprofissional de atendimento que tem como objetivo fundamental o exercício da cidadania dos portadores de sofrimento psíquico.

2 A QUESTÃO DA CIDADANIA

Se voltarmos na história veremos que o termo cidadão era utilizado para denominar aqueles que residiam na cidade e possuíam o "status" de não serem escravos.

Os direitos de cidadania foram descritos, pela primeira vez, na Carta de Direitos da Organização das Nações Unidas (1948), que tem como primeiras matrizes as Cartas de Direito dos Estados Unidos (1776) e da Revolução Francesa (1798).

A cidadania traz em seu bojo as questões dos direitos civis, políticos e sociais. Manzini-Covre (1991) aponta como direitos do cidadão: o domínio de sua vida; acesso a salário digno; direitos à saúde, educação, habitação e ao lazer; possibilidade de expressar-se livremente; de participar de movimentos sociais e de partidos políticos, ou seja, lutar por seus valores.

A esses direitos vêm atrelados os deveres, que consistem em uma luta constante para se fazer com que esses direitos sejam respeitados através dos movimentos sociais, da responsabilidade de cumprir normas propostas e elaboradas coletivamente e, ainda, incorporar novos conteúdos para serem agilizados no interior destes movimentos. (Manzini-Covre, 1994)

Os movimentos sociais constituem-se em espaços de luta onde direito de cidadania conforma-se e consolida-se através de políticas públicas. Nesse contexto, Viera (1997, p.41) aponta que o exercício da cidadania cumpre:

* Trabalho apresentado no V Encontro de Pesquisadores em Saúde Mental e IV Encontro de Especialistas em Enfermagem Psiquiátrica, de 29 a 30 de abril de 1998 na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP.

1 Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem UNESP- Botucatu. Doutoranda do Programa Interunidades.

2 Enfermeira. Docente do Depto de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP.

“um papel libertador, e contribui para a emancipação humana, abrindo novos espaços de liberdade, por onde ecoarão as vozes de todos aqueles que, em nome da liberdade e da igualdade, foram silenciados”.

Nessa direção o cidadão doente mental é aquele destituído de liberdade e tutelado, pois na busca do sentido de sua autonomia, não se iguala aos comportamentos dos “tão iguais.”

2.1 A cidadania na saúde e na saúde mental: a questão das Leis.

A cidadania foi pouco discutida nas décadas de 60 e 70, período em que o país passava por um regime de exceção. Ela assumiu um lugar privilegiado, na discussão do processo de redemocratização da sociedade brasileira, na década de 80.

Durante o processo da Reforma Sanitária, o debate da saúde foi pautado pela questão do direito social. Essa discussão foi levada a cabo na VIII Conferência Nacional de Saúde (1986) e consolidada na Constituição de 1988, na qual o artigo 196 preconiza: *“saúde é direito de todos e dever do Estado.”* Cabe ressaltar, porém, que a saúde deveria ser garantida através de políticas sociais e econômicas.

Poder-se-ia concluir que, se as leis bastassem, o Sistema Único de Saúde estaria consolidado. Porém, um direito para ser conquistado implica em lutas cotidianas e organizadas nos movimentos sociais e no interior dos serviços de saúde.

Quanto à saúde mental, esta acompanhou o Movimento da Reforma Sanitária e, a partir do Relatório Final da I Conferência Nacional de Saúde Mental, apontou-se a necessidade de se rever o Decreto nº 24.559, de 3 de julho de 1934 que em seu bojo traz a descrição da cidadania do doente mental: que ele existe enquanto cidadão, porém, deve ser curatelado, pois não responde por seus atos.

Esse Decreto é abrangente pois, além de determinar a assistência aos doentes mentais, propõe o tratamento hospitalar e também dispõe sobre a proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas. (Brasil, 1934)

Em 1989, o deputado Paulo Delgado propôs o Projeto de Lei nº 3.657 que *“dispõe sobre a extinção progressiva dos manicômios e sua substituição por outros recursos assistenciais e regulamenta a internação psiquiátrica compulsória.”* (BRASIL, 1989)

O modelo proposto contrapõe-se ao anterior, basicamente hospitalocêntrico, traça como diretrizes a planificação de recursos não manicomial de atendimento, como unidade psiquiátrica em hospital geral; hospital dia; hospital noite;

centro de atenção; centro de convivência; pensões e outros, com a progressiva extinção dos leitos com características manicomial. Esses recursos devem ser implantados de acordo com as necessidades locais, colocando-se a discussão sobre o exercício da cidadania no âmbito dos serviços de saúde mental e assim transformando-se os usuários, familiares, trabalhadores de saúde mental e da sociedade civil, em executores desse novo modelo assistencial.

Conforme Delgado (1992) o projeto induz indiretamente mudanças na legislação civil, garantindo ao paciente o direito ao tratamento voluntário representando um avanço na medida em que o portador de sofrimento psíquico não possui direito de escolha quanto ao tratamento, pois este é sempre obrigatório.

Porém, esse projeto, aprovado pela Câmara, foi rejeitado pelo Senado Federal. O que se aprovou foi o substitutivo de Lucídio Portela, que *“dispõe sobre as práticas e direitos das pessoas portadoras de distúrbios mentais, estrutura e aperfeiçoa a assistência psiquiátrica e seus serviços, desativa as instituições de modelo asilar não terapêuticas, regulamenta a hospitalização voluntária, involuntária e dá outras providências.”* (Silveira, 1997, p.28)

Novamente, o hospital psiquiátrico é mantido como sendo o local adequado ao tratamento, apesar de não se ignorar as estruturas extra-hospitalares, indicadas como local de reabilitação. É mantida também a possibilidade do “sequestro” do paciente em caso da internação involuntária.

Cabe ressaltar que na X Conferência Nacional de Saúde (1996, p.109), foi recomendado aos Gestores e aos Conselhos de Saúde:

“defender a imediata aprovação do Projeto de Lei do Deputado Paulo Delgado com as emendas do Senador Lúcio Alcântara, que garante a cidadania e a ressocialização dos portadores de doença mental”.

A importância dos projetos em tramitação é que eles colocam em discussão a necessidade da sociedade refletir sobre o modelo assistencial de atendimento ao portador de sofrimento psíquico, um paciente excluído de seus direitos e sem uma legislação eficiente que possa garantir o exercício de sua cidadania.

Com relação ao movimento da Reforma Psiquiátrica pode-se afirmar que este objetivo foi alcançado, pois é mantido um diálogo constante, na sociedade civil, sobre qual a melhor forma de assistir ao paciente com sofrimento psíquico.

Outro fator a ser ressaltado é que os participantes do processo (usuários, familiares e trabalhadores) a partir da consciência da injustiça e da exclusão a que os pacientes estavam sub-

metidos, articularam mecanismos de apoio e sanções aos grupos dominantes, aumentando seu poder de barganha. (Cardia, 1994)

2.2 A cidadania no espaço dos serviços de saúde mental

A Reforma Psiquiátrica coloca em pauta a questão da ética, da cidadania dos portadores de sofrimento psíquico e o processo de desinstitucionalização, apontando para novas possibilidades no campo terapêutico.

A cidadania não se apresenta mais como uma palavra abstrata, mas faz parte do cotidiano dos serviços de saúde. Sua busca não se baseia apenas na observação constante do quadro clínico, mas sim no conhecimento da história de vida dos pacientes.

A relação que se estabelece é entre pessoas, em um local solidário, onde sujeitos/atores constroem uma relação democrática.

Nesse novo cenário a doença mental permeia todos os micro espaços e não está mais trancada em um pátio que fica no fundo de uma enfermaria.

As diretrizes são propostas a nível local, de acordo com as peculiaridades da região, não existindo normas gerais ditadas por um órgão superior distante. Os projetos ou programas são construídos por usuários, familiares e trabalhadores, de acordo com as necessidades do serviço e utilizando o máximo do potencial criativo de todos. Isso nos permite refletir sobre a desinstitucionalização.

"Pensar em serviços abertos ao comando dos usuários mas que apoiem o doente mental de forma que, mesmo sendo diferente, ele possa fruir de seus direitos tanto quanto os iguais". (Campos, 1992, p.17)

É um projeto que busca defender os menos iguais e menos aptos de forma que consigam sobreviver aos ritmos impostos pela sociedade capitalista. O paciente é respeitado, sendo cuidado e protegido de forma a ser resguardada sua cidadania presente.

Esses são os desafios a serem enfrentados pelos serviços, trabalhadores de saúde mental, usuários, familiares e sociedade civil.

Cabe aos trabalhadores de saúde mental construir sua própria cidadania no interior dos serviços. Principalmente porque, segundo Campos (1992), as disciplinas que norteiam o campo da saúde mental e que são utilizadas como base na construção dos serviços, exercem uma função castradora devido ao seu enfoque normalizador.

É importante ressaltar que, durante muitos anos, os trabalhadores de saúde mental foram

também excluídos da possibilidade de participar ativamente na elaboração de planos de cuidados, que visualizassem o paciente em sua integralidade, principalmente a equipe de enfermagem, à qual era delegada a função de prestar os cuidados básicos (higienização, alimentação, medicação e outros) e vigiar constantemente o doente mental, basicamente, em relação aos sintomas apresentados.

Atualmente é exigida, além desses cuidados, a criação de novas propostas sobre a possibilidade dos pacientes serem respeitados em seus desejos, vontades e necessidades em atividades extra-muros.

O trabalhador, antes enclausurado junto com os pacientes em pavilhões dos hospitais psiquiátricos, ocupa as ruas da cidade com os usuários e aí se dá uma relação de igualdade, pois a cidade é o espaço de todos os cidadãos.

Tal afirmação nos leva a relatar uma situação ocorrida durante um passeio de pacientes moradores de um hospital psiquiátrico: A visita a uma feira de artesanato proposta por auxiliares de enfermagem da equipe de moradores. Ao retornar da atividade, uma auxiliar relatou ter ficado angustiada, pois uma paciente queria comprar um quadro de valor superior à quota que possuía e idêntica ao valor dos demais pacientes que foram ao passeio. Portanto, a compra do quadro não foi possível. Porém, a auxiliar trouxe consigo algumas indagações a serem compartilhadas com a equipe: Existe a necessidade de os pacientes saberem o valor do dinheiro, e por conseguinte, o que se pode comprar com a quantia que lhes é destinada pela Instituição. Se a paciente tivesse comprado o quadro, onde o colocaria se não tem seu próprio quarto e local para guardar seus pertences?

Essa experiência permitiu à auxiliar visualizar outras necessidades de vida para essa paciente em particular, necessidades que foram criadas dentro do espaço da cidade: valor do dinheiro, o que comprar, onde guardar o que se compra e os limites da vida no interior de uma Instituição.

Isso amplia as discussões sobre a cidadania, ou seja, o paciente teria que ter o direito de receber um benefício, para poder adquirir bens que lhe foram negados durante longo período de internação.

Ao trabalhador cabe a possibilidade de promover seu exercício de cidadania a partir da identificação dos problemas que são construídos na vida cotidiana e que implicam na luta por direitos sociais.

Restam ainda algumas reflexões a respeito do trabalho cotidiano nos serviços de saúde mental e a sua interface com a justiça, ou seja, como lidar com pacientes cujos direitos são tutelados pela justiça? Como trabalhar com as difi-

culdades do paciente interditado? Esse é um outro cenário a ser construído pelos trabalhadores de saúde mental – implantar espaços de negociação, assumir a responsabilidade de avaliar se a interdição é necessária ou deve ser suspensa. Esse debate trará consigo a necessidade da interdisciplinariedade. Assim, novos atores entrarão em cena nos serviços de saúde mental (advogados, juristas, defensores públicos e outros), buscando conjuntamente defender os direitos daqueles que, apesar de cidadãos, não ocupam legalmente a cidade e não possuem esta qualidade.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde mental tem buscado ocupar um espaço privilegiado na discussão do exercício da cidadania dos pacientes com sofrimento psíquico.

Esse movimento está atrelado às transformações do modelo assistencial que, por consequência, busca modificar a forma de relação que existe entre pacientes e técnicos, técnicos e familiares, técnicos e sociedade civil, pacientes, familiares e a sociedade civil.

Quando o paciente com sofrimento psíquico retorna à sociedade, revestido de potencialidades e possibilidades para a sua vida concreta, permite que a sociedade reflita sobre o quão excludentes são as relações e o quanto se busca a normatização, o normal, a regra, tornando a convivência marcada por rótulos e segregações.

Porém, a convivência com “os diferentes” permite novas formas de trocas, basta que todos usemos aceitá-la e conhecê-la. É um desafio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 BRASIL. Decreto n.º 24.559, de 3 de julho de 1934. Dispõe sobre a profilaxia mental, assistência e proteção à pessoas e aos bens dos psicopatas, fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências. Código Civil. Rio de Janeiro, 1934.
- 2 BRASIL. Projeto de lei n.º 3.657, 1989. Dispõe sobre a extinção progressiva dos manicômios por outros recursos assistenciais e regulamenta a internação psiquiátrica compulsória. In: VASCONCELOS, Eduardo, M. *Do hospício à comunidade: mudança sim, negligência, não*. Belo Horizonte: Segreac, 1992.
- 3 CAMPOS, Gastão W. S. Modelo de atenção em Saúde Pública: Um modo mutante de fazer saúde. *Saúde em debate*, n.37, p.16-19, 1992.
- 4 CARDIA, Nancy. Percepção dos direitos humanos: ausência de cidadania e a exclusão moral. In: SPINK, Mary Jane P. (org.) *A cidadania em construção: uma reflexão transdisciplinar*. São Paulo: Cortez, 1994.
- 5 CONFERÊNCIA DE SAÚDE, 8. Brasília, 1986. *Relatório Final*. Ministério da Saúde, 1986.
- 6 CONFERÊNCIA DE SAÚDE, 10. Brasília, 1996. *Relatório Final*. Ministério da Saúde, 1996.
- 7 DELGADO, Pedro G. G. Reforma Psiquiátrica e Cidadania: o debate legislativo. *Saúde em debate*. n.35, p.80-84, 1992.
- 8 MANZINI-COVRE, Maria L. *O que é cidadania*. São Paulo: Brasiliense, 1991.
- 9 MANZINI-COVRE, Maria L. Cidadania, cultura e sujeitos. In: SPINK, Mary Jane P. (org.) *A cidadania em construção: uma reflexão transdisciplinar*. São Paulo: Cortez, 1994.
- 10 SILVEIRA, Paulo R. Políticas e estratégias de saúde no sistema único de saúde, de saúde pública e de saúde mental. *Inform. Psiq.* n.16, v.1, p.24-33, 1997.
- 11 VIERA, Liszt. *Cidadania e globalização*. Rio de Janeiro: Record, 1997.

Endereço do autor: Vania Moreno
Author's adress: Rua Miguel Catarino, 481
Botucatu - SP
CEP.: 18.608-210

ABSTRACT

The objective of this study was to consider the concept of citizenship within the mental health services of the Brazilian Public Health System. A brief summary was made of the current and pending legislation that controls the mental health services. The authors also discussed about how citizenship is practiced within the mental health services, including the role of health workers that deal with mentally ill persons.

KEY WORDS: *citizenship, mental health services psychiatric reform*

RESUMEN

Este estudio buscó meditar sobre como el concepto abstrato de ciudadanía debe ser construido en el interior de los servicios de salud mental. Para su elaboración se hizo un ligero histórico de la legislación brasileña, con referencia a la implantación del Sistema Unico de Salud y de los proyectos de ley que estan tramitando en el Senado Federal. En un segundo momento, se buscó contextualizar como el ejercicio de la ciudadanía ocurre dentro de los servicios de salud y qual es el papel de los trabajadores en ocupar los espacios de la ciudad, junto con los portadores del sufrimiento psíquico.

DESCRIPTORES: *ciudadanía, servicio de salud mental, reforma psiquiátrica.*