



Manifesto público

Saúde não se vende! Loucura não se prende!

Grupos de Pesquisa e Extensão do estado de Goiás se manifestam contra qualquer mudança na política de saúde mental brasileira que não seja construída democraticamente com a participação social, com a contribuição efetiva de usuários e usuárias das redes de atenção psicossocial que fazem parte do Sistema Único de Saúde/SUS, de seus familiares, de trabalhadoras e trabalhadores que compõem essas redes, de pesquisadoras e pesquisadores antimanicomiais que produzem conhecimento científico acerca da saúde mental no Brasil, de gestoras e gestores responsáveis pelas políticas de saúde e saúde mental, mas também de outras políticas sociais, tendo em vista a intersetorialidade que requer a promoção e o cuidado em saúde mental.

O Brasil passou por sucessivas reformas psiquiátricas até que, em meados dos anos 1980, ganhou destaque a reforma psiquiátrica de cunho antimanicomial pela mobilização, inicialmente de trabalhadoras e trabalhadores da saúde mental e pessoas em sofrimento psíquico e seus familiares. A luta antimanicomial se instituiu e cresceu em força no bojo das lutas pela redemocratização do país, e por uma saúde pública, gratuita, integral, humanizada, e equitativa a toda população brasileira.

O cerne da luta antimanicomial está no cuidado em liberdade, na comunidade, respeitando os direitos humanos das pessoas em sofrimento psíquico, inclusive aquele causado pelo uso de álcool e outras drogas. O tratamento centrado nos manicômios/hospitais psiquiátricos vinha sendo progressivamente substituído, com sucesso e eficácia, por uma rede territorial de cuidados, composta por Centros de Atenção Psicossociais (gerais, infanto-juvenis, e aqueles especializados no tratamento de pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas), leitos em Hospitais Gerais, centros de convivência e cultura, residências terapêuticas (para pessoas egressas de longo tempo de internação e sem vínculos familiares, algumas com mais de 30 anos em manicômios), articuladas à assistência social, educação, cultura, esporte, lazer, trabalho, etc. A substituição do modelo manicomial não se restringe às mudanças nas instituições, mas também no avanço da compreensão acerca da loucura, antes circunscrita apenas ao saber e à autoridade médico centrada. A política de saúde mental se qualificou com uma abordagem interdisciplinar, integrando saberes e partindo do entendimento de que não se pode reduzir o Direito Constitucional à Saúde em medicalização dos corpos. A defesa da Democracia e do Estado de Direito exige o reconhecimento da cidadania de sujeitos políticos, históricos, subjetivos, atravessados por determinantes sociais de diferentes matizes.

Não se pode deixar de pontuar que a institucionalização da loucura no Brasil foi racializada e gendrada, tendo nos corpos negros, nas mulheres, na população LGBTQ+ e nos mais pobres seu principal alvo. O racismo e o sexismo fazem parte da história do Brasil e, por isso, fazem parte da história da institucionalização da loucura no país. Teorias racistas justificaram por muito tempo a internação e a exploração de corpos negros, tanto na condição de internos dos manicômios/hospitais psiquiátricos, quanto na manutenção do sistema manicomial, relegados às atividades menos qualificadas e subalternizadas, realidade racista que ainda carece de plena superação no processo de reforma psiquiátrica antimanicomial. Além de uma forte base eugênica, as práticas manicomiais que marcaram a história recente de nosso país também serviram de expediente para retirar do espaço público, temporária ou definitivamente, opositores políticos da ditadura civil-militar entre 1964 e 1985. A alienação é também uma das armas que está sendo reconstituída em meio à intolerância e ao autoritarismo que se ergue com o projeto político da extrema direita. A lei de reforma psiquiátrica antimanicomial data dos anos 2000, promulgada após mais de 10 anos de tramitação, é um marco na defesa dos Direitos Humanos das pessoas em sofrimento psíquico. Ataques à política de saúde mental antimanicomial acompanharam seu desenvolvimento.

Porém, o desmonte se agrava desde 2015, quando as comunidades terapêuticas confessionais foram incorporadas à rede de atenção psicossocial do SUS e passaram a receber financiamento público sistemático, à revelia dos movimentos de luta antimanicomial. Este momento marca uma severa crise institucional que feriu gravemente o compromisso com a laicidade e gestão técnica nas políticas públicas de saúde. Os retrocessos tomaram corpo com o golpe que beneficiou o presidente Michel Temer em 2016. Com o golpe, a política de saúde mental antimanicomial passou a sofrer uma série de interferências, afastando-a de seus princípios originais, referenciados nas conferências nacionais de saúde e nos fóruns de luta antimanicomial. O projeto político antidemocrático, iniciado com o impeachment da presidenta Dilma Rousseff, vem se consolidando com o presidente Jair Bolsonaro, eleito em 2019. Tendo em curso seu projeto de desmonte do serviço público, do patrimônio público e das políticas sociais, o SUS vem sofrendo sucessivos ataques, conseqüentemente, a política de saúde mental antimanicomial também. O projeto de destruição completa da política de saúde mental antimanicomial foi apresentado pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), na reunião do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) no dia 03.12, propondo a revogação imediata de uma centena de portarias que regulamentam serviços e procedimentos de cuidados na rede de atenção psicossocial desde 2001.

Grupos econômicos vinculados à “indústria da loucura”, como o mercado farmacêutico, serviços privados de saúde, e comunidades terapêuticas confessionais, amplamente beneficiados durante a ditadura militar, pretendem solapar os avanços conquistados no país ao longo da construção democrática da política antimanicomial. O interesse no acesso aos recursos públicos por parte destes grupos despreza ou ignora os estudos científicos e resultados reconhecidos das experiências antimanicomiais no mundo. Este retrocesso político está atrelado à negação do conhecimento científico, ao fundamentalismo religioso, e ao mais profundo descaso com a saúde pública. É uma iniciativa que pretende desregulamentar o controle sobre os processos, financiamentos e instituições, ampliando as possibilidades de fraude e corrupção no setor. É possível perceber que combina irresponsabilidade na gestão dos recursos públicos, obscurantismo, parcialidade, e flagrante desejo de estabelecer a absoluta falta de transparência.

Se antes já era sabido, e assinalado em nossa constituição, que a gestão do Estado e o controle social eram as formas mais eficientes e legítimas de construção de políticas de saúde, o flagelo da pandemia de Coronavírus tornou a defesa incondicional do SUS uma obrigação de cada pessoa neste país. O SUS é uma conquista do Brasil, nenhum governo irá destruí-lo como moeda de troca em suas alianças e projetos pessoais.

A sociedade civil organizada está mobilizada contra esses ataques à democracia e à reforma psiquiátrica antimanicomial, resistindo por meio da Frente Ampliada em Defesa da Saúde Mental, da Reforma Psiquiátrica e Luta Antimanicomial. Os grupos aqui reunidos compõe essa Frente, reafirmando seu compromisso ético e político com a reforma psiquiátrica antimanicomial, no enfrentamento a qualquer ação contra o SUS e a política de saúde mental antimanicomial.

10 de dezembro de 2020

Assinam

- Observatório de Saúde Mental e Práticas Comunitárias da Universidade Federal de Jataí.
- Interfaces literatura: arte e gênero nas produções poéticas. Universidade Federal de Jataí.
- Promotoras Legais Populares Libertárias. Universidade Federal de Jataí.
- Núcleo de Assessoria Jurídica Popular/NAJUP Josiane Evangelista. Universidade Federal de Jataí.
- Grupo de Estudos e Pesquisas em História da Saúde e das Doenças Nise da Silveira. Universidade Federal de Jataí.
- Gênero, Violência e Psicologia Socio-histórica. Universidade Federal de Catalão.
- Projeto Memória da Saúde Mental em Goiás. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública. Universidade Federal de Goiás (Regional Goiânia).
- Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública. Universidade Federal de Goiás (Regional Goiânia).

- RECID - Grupo Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção em Saúde Mental. Faculdade de Enfermagem/Universidade Federal de Goiás (Regional Goiânia).
- CRISE - Núcleo de estudos e pesquisas crítica, insurgência, subjetividade e emancipação. Faculdade de Educação/Universidade Federal de Goiás (Regional Goiânia).
- NEADI - Núcleo de estudos africanos, afrodescendentes e indígenas. Faculdade de Educação/Universidade Federal de Goiás (Regional Goiânia).
- NEVIDA - Núcleo de estudos em educação, violência, infância, diversidade e arte. Faculdade de Educação/Universidade Federal de Goiás (Regional Goiânia).
- ECOS - Educação Física, Trabalho e Formação. Faculdade de Educação Física e Dança. /Universidade Federal de Goiás (Regional Goiânia).
- Grupo La Folie - Pontifícia Universidade Católica de Goiás.



FRENTE AMPLIADA EM DEFESA DA SAÚDE MENTAL, DA REFORMA PSIQUIÁTRICA E LUTA ANTIMANICOMIAL