

A capacidade de atuação profissional e a afirmação da Reforma Psiquiátrica : sob o olhar da Comissão de Saúde Mental do município de Santa Maria-RS ¹

Luciane Silva Ramos²
Carmem Lúcia Colomé Beck³
Alcindo Antônio Ferla⁴
Ana Cristina Passarella Brêtas⁵

Frente a crise no fazer cotidiano dos trabalhadores dos serviços de saúde mental, repleto de contradições e equívocos, para operar com as novas tecnologias em saúde mental, atribuídas a falta de preparo para lidar com determinadas situações que vão além da capacidade diagnóstica e terapêutica; frente aos velhos problemas de acesso (demanda reprimida crescente;; falta de articulação entre os serviços de saúde mental, e desses com a atenção básica, dentre outros aspectos), a gestão da saúde de Santa Maria-Rs, propôs em maio de 2005 a criação de um espaço de discussão coletiva, no sentido de reorientar a atenção em saúde mental com base nas proposições da Reforma Psiquiátrica, assim constituiu-se a Comissão de Saúde Mental – CSM.

Nesse contexto, o presente trabalho tem o objetivo de compreender como se dá a articulação entre as práticas no cotidiano dos serviços e o perfil dos trabalhadores com os ideais do processo de Reforma Psiquiátrica. A abordagem do estudo foi qualitativa, do tipo Estudo de Caso, utilizando-se as técnicas de análise documental, observação sistemática e grupo focal. Compuseram este estudo 11 participantes da CSM, dentre eles: trabalhadores dos serviços de saúde mental e de outros serviços de atenção à saúde do

¹ Este trabalho resultou da dissertação de mestrado em enfermagem Entre fios e dobras: o tecer da Reforma Psiquiátrica no município de Santa Maria, na região central do Estado do Rio Grande do Sul

² Enfermeira Especialista da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria. Mestranda em Enfermagem da UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa “Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem”, linha de pesquisa “Saúde do Trabalhador”.

³ Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem. Coordenadora da Linha de Pesquisa Saúde do Trabalhador.

⁴ Doutor em Educação, Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS.

⁵ Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

município; usuários; formadores e profissionais em formação. Desses, alguns possuíam formação específica no campo da saúde mental, e cabe destacar que apenas um era egresso do movimento de Luta Antimanicomial.

A Reforma Psiquiátrica foi um dos temas resgatados no grupo focal, à medida que se percebia o quanto permeava toda a discussão nos encontros da CSM, porém isso não era verbalizado diretamente. Ao se lançar no grupo o questionamento sobre se a Reforma Psiquiátrica estava presente no cotidiano dos serviços de saúde mental, as manifestações foram no sentido de que nem sempre isso estava posto. Entretanto, ressaltaram o quanto seria necessária essa articulação, reconhecendo que muitos trabalhadores de saúde que compõe as equipes de saúde mental não carregam em sua bagagem referenciais teórico-práticos acerca da Reforma Psiquiátrica.

“Muito se tem experimentado em termos de práticas em saúde mental, porém não conectamos que isso vai ao encontro do que a Reforma preconiza e nos desafia.” (A3)

Esta fala representa a necessidade dos trabalhadores da CSM estudarem os aspectos teórico-metodológicos relacionados à Reforma Psiquiátrica e à Política de Saúde Mental, no sentido de fortalecê-los para intervenções na sua prática e no seu processo de trabalho.

Nesse sentido, o próprio Ministério da Saúde reconhece a necessidade de qualificar a discussão em torno das novas ações em saúde mental, ao afirmar que, em relação ao debate científico e à produção de conhecimento, o tema da saúde mental, como parte da saúde pública, está ausente na graduação e pós-graduação (BRASIL, 2003, p.2).

Denota-se que muitos participantes da CSM, especialmente os psicólogos, têm seu núcleo de conhecimento⁶ voltado para as questões da saúde mental. Entretanto, por outro lado, evidencia-se a formação acadêmica básica ainda centrada na clínica, na doença e distante da concepção das Políticas de Saúde.

Concorda-se com Campos e Soares (2003), ao afirmarem que:

⁶ Campos (2000) define núcleo como uma aglutinação de conhecimentos e como a conformação de um determinado padrão concreto de compromisso com a produção de valores em uso. O núcleo demarcaria a identidade de uma área de saber e de prática profissional.

é preciso resgatar, tanto no plano do ensino quanto no âmbito dos serviços, os conceitos sobre saúde-doença mental que iluminaram os princípios da Reforma Psiquiátrica – que parece ter se constituído como um movimento ideológico restrito – que não foram incorporados pelos sujeitos envolvidos (trabalhadores da saúde e usuários dos serviços de saúde), ficando comprometida dessa forma a superação das próprias práticas (p. 627).

Nesse contexto, parte-se do pressuposto que as práticas em saúde mental, se não forem embasadas por críticas e conceitos adequados ao papel dos sujeitos políticos⁷ na luta pela transformação das condições de vida e de trabalho, tendem à repetição e perpetuação dos mecanismos de controle do poder.

Essa ameaça se faz presente, ao retomarmos o Movimento da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica, nos quais os idealistas perderam-se no tempo, em busca de legitimar as conquistas realizadas até então, deixando pra trás os operadores das práticas cotidianas, criando um abismo entre os setores da saúde e da educação.

Na formação em saúde, frequentemente se oculta o caráter político-social dos processos formativos, como afirma Barros de Barros (2007):

presos às perspectivas da “ideologia cientificista”, acredita-se na isenção política desses processos. Atrelados ao cientificismo, não se procura analisar as matrizes sociais/políticas que orientam alguns dos postulados conceituais que norteiam as práticas de formação e o acabam produzindo (p.134).

Mais que isso, segundo Ceccim e Ferla (2009):

“a formação dos profissionais de saúde, no entanto, tem-se mostrado um importante reservatório da resistência contra os avanços da cidadania em saúde, não absorveu esse histórico de lutas e projeto de sociedade, fragilizando-o, o que em última instância, não revertido, a fará participar do desmonte de um patamar de cidadania conquistada, exigindo da sociedade novo posicionamento e novo enfrentamento” (p.446)

⁷ Sujeitos políticos são tratados como aqueles que geram, com suas formulações e práticas, quadros discursivos referenciais de disputas para os sentidos das ações sociais e o conjunto dos agentes sociais “em cena”, Merhy, E.E. Saúde Pública como Política

Ao falar da formação dos trabalhadores em saúde mental, Amarante (2008) reafirma que essa formação precisa contemplar outras histórias epistemológicas, que não só as da clínica, outras concepções de modelos de atenção, as histórias e as trajetórias das experiências internacionais da Reforma Psiquiátrica.

Nesse sentido, corrobora-se com esse autor, quando diz: “é preciso entender que nossa convicção antimanicomial não nasceu como ‘pura ideologia’, mas como consequência do conhecimento e da verificação de estudos desta ordem” (AMARANTE, 2008, p. 74).

Argumenta-se ainda, segundo Lancetti (2008), que a Reforma Psiquiátrica, longe de reduzir-se a bandeiras ideológicas, traz para a clínica uma exacerbação da complexidade.

Frente a essas constatações, Amarante (2008) sugere que os sujeitos que trabalham em saúde mental poderiam receber, em sua formação, reflexões mais amplas, problematizadoras, sobre a complexidade da experiência humana. E questiona:

quantos saberes que tratam do humano, da subjetividade, das relações sociais, nos são tremendamente úteis, além daqueles especificamente psis? Quanto utilizamos das contribuições provenientes da filosofia, da filologia, da antropologia, da sociologia, da geografia, da história, ou mesmo da literatura e das artes e da cultura? (p.70)

Em sentido semelhante ao acima citado, infere-se a necessidade da formação em saúde, principalmente em saúde mental, incluir as noções de campo de conhecimento⁸, rompendo a barreira do especialismo e estudando conceitos de acordo com as atuais políticas públicas, efetivando, assim, de modo mais agudo, a Reforma Psiquiátrica.

Isso nos leva ao encontro da concepção de educação permanente em saúde, que, segundo Ceccim e Ferla (2009), requer que seus atores se sintam convocados à criação, à abertura e ao coletivo, sempre uma novidade de

⁸ A concepção de campo de conhecimento, segundo Campos (2000), diz respeito a um espaço de limites imprecisos, onde cada disciplina e profissão buscariam em outras apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.

afetar⁹ e ser afetado, caminhando na diversidade, construindo alianças, desconstruindo evidências (p.454).

A partir da análise dos achados empíricos deste estudo evidencia-se que a Comissão de Saúde Mental oferece uma potencialidade para o crescimento do grupo, uma vez que visualiza o contexto como ponto de partida para as discussões, assim como busca aproximar a Política Municipal de Saúde Mental dos pressupostos da Reforma Psiquiátrica, desencadeando o processo de educação permanente no interior dos serviços de saúde mental, no sentido de provocar mudanças efetivas nas práticas cotidianas dos trabalhadores, de forma impactante no cuidado ao usuário em sofrimento mental.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. **Saúde Mental, Formação e Crítica**. Organizado por Paulo Amarante e Leandra Brasil da Cruz. Rio de Janeiro: Laps, 2008,100p.

BARROS, R.B.& BARROS, M.E.B.de.**Da Dor ao Prazer no Trabalho**. In: SANTOS-FILHO, S.B., BARROS, M.E.B.de, org. Trabalhador da saúde: muito prazer! Protagonismo dos trabalhadores na gestão do trabalho em saúde. Ijuí: ed. Unijuí, 2007. – 272p.-Coleção saúde coletiva.

BRASIL,Ministério da Saúde .Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde Mental e Atenção Básica: o vínculo e o diálogo necessários**: inclusão das ações de saúde mental na atenção básica. Brasília: 2003.

CAMPOS, GW de S. **Um Método para análise e co-gestão de coletivos**: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. São Paulo: Hucitec, 2000.

CAMPOS, Célia Maria Sivalli & SOARES, Cássia Baldini. **A produção de serviços de saúde mental: a concepção de trabalhadores**. Ciência & Saúde Coletiva, 8 (2): 621-628,2003.

CECCIM, R.B., FERLA, A.A. **Educação e Saúde: ensino e cidadania como travessia de fronteiras**. Trabalho, educação e saúde, v.6, n.3p.443-456, nov 2008/fev.2009.

⁹ Para Rolnik (2007), a própria palavra "afetar" designa o efeito da ação de um corpo sobre outro, em seu encontro (p.57).

LANCETTI, A. **Clínica Peripatética.** São Paulo: Hucitec, 3 ed.,2008,127p.Saúde e Loucura; 20.Série Políticas do Desejo; 1.

ROLNIK, Suely. **Cartografia Sentimental: transformações contemporâneas do desejo.** Porto Alegre: Sulina; Editora da UFRGS,2007, 247p.