

## Editorial

### A realidade social brasileira e o retrocesso na Saúde Mental

### Brazilian social reality and the setback in Mental Health

Erotildes Maria Leal\*<sup>1</sup>  
Ilka Franco Ferrari\*<sup>2</sup>

Prezado leitor, a seção “Saúde Mental” da *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental* (RLPF) completa, neste ano de 2019, 15 anos de existência. Você pode se inteirar de sua história lendo o Editorial escrito por Ana Cristina Figueiredo (2018), e ali constatar que essa seção nasceu com o desafio de se tornar veículo para artigos de profissionais da área, em época promissora. Dois anos antes, em 2001, havia sido aprovada a Lei 10.2016, que passou a ser conhecida como Lei Brasileira da Reforma Psiquiátrica. Desde os anos de 1980, esse movimento social, composto por profissionais, usuários dos serviços de saúde mental, gestores do sistema público de saúde e sociedade civil, lutava pela construção de uma rede pública de serviços e estratégias de cuidado territoriais e comunitários que promovesse a inclusão social, a superação do estigma e a revisão do modelo assistencial existente no país, ainda centrado nas grandes instituições hospitalares de caráter manicomial

421

\*<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ (Macaé, RJ, Brasil).

\*<sup>2</sup> Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUC-Minas (Belo Horizonte, MG, Brasil).

e marcado pela violência e desrespeito aos mínimos direitos humanos dos usuários desses serviços.

Em seu escrito, Figueiredo (2018) enfatizou as conquistas da Reforma Psiquiátrica no Brasil e considerou haver três tendências articuladas que levariam a um caminho sem volta, em direção ao futuro: imperativo de trabalho em equipe e em interface com outros setores; funcionamento em rede envolvendo instituições, serviços, dispositivos de controle social e incluindo setores como educação, trabalho, serviço social, cultura, desportos, turismo e outros; nova concepção de *pathos* dando suporte aos dispositivos abertos territoriais centrados no acolhimento, no acompanhamento e na inclusão social dos usuários, desbancando a mentalidade asilar.

Mas o que se passou no campo da Saúde Mental (SM) no mundo e no Brasil, desde o editorial de 2018?

422 Como deve ser de seu conhecimento, caro leitor, no mundo seguiram crescendo as críticas sistemáticas aos movimentos globais pela saúde mental, visibilizados desde 2012. Naquele ano (Bemme & D'souza, 2012), pesquisadores de vários países se encontraram em evento organizado pelo departamento de Psiquiatria Transcultural da McGill University, em Montreal, Canadá, para divulgar, de forma organizada e a partir de pesquisas, os limites das abordagens globais, generalizantes e centradas em perspectiva exclusivamente biológica. Esses pesquisadores apontavam o reducionismo da compreensão e tratamento dos problemas de saúde mental como exclusivamente individuais, desconectados dos contextos sociais, econômicos e étnicos, e insensíveis às características experienciais das pessoas em sofrimento. A importância de movimentos de usuários que reivindicavam que os cuidados em saúde mental estivessem centrados nos seus valores, em suas experiências de adoecimento e de vida e no compartilhamento de perspectivas dos cuidadores e usuários, continuava a crescer e impactar cada vez mais os sistemas de saúde pelo mundo. Até mesmo no âmbito das pesquisas com medicamentos, a exemplo do estudo nacional inglês sobre a descontinuação de antipsicóticos denominado RADAR (*Research into Antipsychotic Discontinuation and Reduction*), coordenado por Joanna Moncrieff (2015), ampliavam o rol de evidências, associando as evidências idiográficas às nomotéticas.

No Brasil, a sociedade tem acompanhado o desmonte das políticas públicas, incluindo alguns pilotis da política de SM. Ainda conhecemos pouco o alcance de tais mudanças sobre a assistência à SM no cenário nacional. Elas requererão tempo para avaliação. Mas há pontos que já se oferecem à observação e análise e o convidamos a observá-los conosco.

A realidade social brasileira compartilha, com a maior parte do mundo, a peculiaridade de ser hipermoderna e dominada pela aliança entre ciência e capitalismo, o que não lhe retira particularidades. Em sua hipermodernidade, conforme Lipovsky (2004, p. 53), os valores da modernidade — mercado, eficiência técnica e indivíduo — estão elevados à extrema potência, como nas demais. Consequentemente, o “liberalismo globalizado”, a “mercantilização quase generalizada dos modos de vida”, a “exploração da razão instrumental” e a “individualização galopante” são as bases sob os quais se estruturam os laços sociais e consequentes formas de funcionamento político. Sob as mesmas bases, no entanto, os países fazem suas variedades. Nessa realidade social importam os princípios da democracia porque ela requer convicções consensuais, mas não deixa de submeter os valores democráticos aos interesses do mercado global. Os brasileiros conhecem esta história.

Ao se afirmar a existência de aliança entre capitalismo e ciência, faz-se o anúncio de que a ciência se transformou. Já não se trata da ciência moderna fundada por Descartes e Galileu. O psicanalista Jorge Alemán (2009, p. 49) é dos que pensam uma metamorfose radical da ciência ao sugerir que, no mundo regido pelo capital como valor máximo, ela se transformou em seu “espectro técnico”. Vale enfatizar, a técnica não se refere à mera produção e reprodução de objetos ou instrumentos, mas situa-se no âmbito da apropriação dos saberes. E, ao se apropriar dos mesmos, os integra em novo projeto que conta com uma “vontade acéfala e sem limites”. Nem mesmo a “guerra e sua devastação a limita” (p. 51). Introduz, portanto, o ilimitado no mundo que se torna seu palco para manobras de saberes e práticas. Para Alemán, ela teve sua emergência moderna na Shoah e sua “fabricação de cadáveres” de forma seriada e planejada burocraticamente. Ali, já se constata a vontade ilimitada entrando no mundo.

Pode-se deduzir, assim, que a técnica não vem como continuidade da ciência, mas a impulsiona para o laço social capitalista que, por sua vez, se apropria do sujeito, da verdade, dos saberes e da produção, rompendo seus limites.

Fazer esse circuito pelas bases de nossa realidade social, pelo qual o levamos, caro leitor, se deve ao fato de que não há como ignorá-las no horizonte de nossos modos de vida, muito especialmente em nosso universo teórico/prático. E, em nossa atualidade, a recente publicação do documento intitulado Nota Técnica n. 11/2019 (Brasil, 2019) tem provocado debates sobre questões cruciais para a política de SM, mobilizando os favoráveis à Reforma Psiquiátrica e os seus críticos, favoráveis à política do atual governo. Ela foi publicada pelo Ministério da Saúde (Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação-Geral

de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas) em 04 de fevereiro de 2019, para esclarecer as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas.

O profissional da área, que queira se equipar de argumentos para entrar no debate, encontrará no documento sua principal fonte. Se todo escrito permite leituras variadas, uma das leituras possíveis, ao profissional, é considerá-lo resultado de críticas às políticas até então vigentes, sustentadas na Reforma Psiquiátrica, e sua substituição por uma visão que se descreve “científica”. Nele, a expressão “evidências científicas” aparece em mais de um ponto. Ela surge, por exemplo, na referência às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), demarcando que “as abordagens e condutas devem ser baseadas em evidências científicas, atualizadas constantemente” (Brasil, 2019, p. 3); aparece no momento de dizer da expansão da assistência com o devido monitoramento e acompanhamento da política, de modo a “estabelecer diretrizes e protocolos de assistência para que o atendimento aos pacientes acompanhados na RAPS [Rede de Atenção Psicossocial] seja embasada em evidências científicas” (p. 6); está presente na afirmação do compromisso com a oferta de tratamento de qualidade, na qual o “SUS deverá seguir as melhores práticas clínicas e as mais robustas e recentes evidências científicas” (p. 6); na ênfase em que as “ações de Prevenção, Promoção à Saúde e Tratamento para álcool e drogas passam a ser baseadas em evidências científicas” (p. 7).

E quais seriam as consequências de se sustentar, nos dias de hoje, uma visão de ciência que não discute os valores que a sustentam, não reflete sobre a incerteza, e não toma como desafio também debater valores em jogo, tampouco assegura lugar para o contencioso (Greenhalgh et al., 2014)? Thornicroft, Slade e Rose publicaram, em 2006, na *Acta Psychiatrica Scandinavica*, artigo intitulado *Who decides what evidence is? Developing a multiple perspectives paradigm in mental health*, que ajuda a enfrentar essa questão destacando três pontos principais: a) os campos da Medicina Baseada em Evidências e das Políticas Baseadas em Evidências não se sobrepõem ponto a ponto, embora tenham articulação orgânica; b) um novo paradigma para o campo da SM deveria partir do reconhecimento de que há diferentes interessados — usuários, cuidadores, gestores, profissionais etc — e diferentes perspectivas em jogo no campo da SM; c) as diferentes perspectivas dos diferentes envolvidos devem dialogar e contribuir para que um novo paradigma para o campo da SM se desenvolva, suportando as múltiplas perspectivas e evidências presentes.

Tal profissional poderá, então, fortalecer o grupo de pensadores que consideram que na política de SM brasileira, em 2019, de forma contundente,

ocorre a ascensão de discurso em defesa da técnica tomada enquanto ciência, afastando-se do conhecimento ou práticas sistemáticos, históricos, sem pretensão de verdade, que alcançam valor porque se constroem baseados num corpo organizado de conhecimento obtido através de pesquisa e com métodos claros. E, alinhado a uma tendência presente no mundo científico, considerar que o cérebro e os genes cada vez mais são convocados em nome da ciência transformada em técnica, e que não é sem sentido que as indústrias farmacêuticas se aprimoram na invenção de novas enfermidades, oferecendo novos fármacos como remédio para toda e qualquer sorte de males. Assim sendo, inequivocamente, ele defenderá que, nessa realidade, evidências científicas gerais são compreendidas sem a complexidade que as envolve e que evidências pautadas na narratividade e na experiência subjetiva de cada cidadão, em sua singularidade, não têm espaço e são desconsideradas.

Pedro Gabriel Delgado (2019a), conhecido por suas palavras e atos em defesa da Reforma Psiquiátrica, por exemplo, considera a existência atual de um desmonte acelerado dos avanços alcançados: “a reforma da atenção em saúde mental no Brasil apresentava uma linha relativamente firme e contínua de progresso, desde a década de 1980. É a primeira vez, cerca de 35 anos, que visivelmente marchamos para trás”. Entre seus argumentos, ressaltam-se: as mudanças na Política Nacional de Atenção Básica que fragilizaram a mesma; o financiamento de hospitais psiquiátricos com reajuste acima de 60% no valor das diárias; o reforço do papel estratégico do hospital psiquiátrico, inclusive com recomendação governamental para que não se utilize mais a expressão “rede substitutiva” para nomear qualquer serviço de saúde mental; a redução de cadastramento de Centros de Atenção Psicossocial e o financiamento para mais de 12 mil vagas em Comunidades Terapêuticas, instituições que têm sido objeto de vários estudos e reportagens, sinalizando problemas cruciais em seu modo de funcionar. Delgado também focaliza a recriação do hospital-dia, por ele considerado arcaísmo assistencial, sem que sua finalidade seja explicitada, evidenciando reforço ao modelo de desterritorialização, bem como a recriação do ambulatório de especialidades. Há, ainda, o destaque crítico para a internação de crianças e adolescentes, “a disjunção entre a saúde mental e a política de álcool e outras drogas, e a condenação das estratégias de redução de danos” (idem), consideradas estímulo para o consumo dessas substâncias. Ademais, embora não desconsidere o uso da Eletroconvulsoterapia como recurso terapêutico para determinados casos graves e resistentes — recurso que nunca esteve proscrito dos centros públicos de tratamento especializado, a exemplo dos hospitais universitários — observa que a inclusão do aparelho na lista do Sistema

de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais (SIGEM) do Fundo Nacional de Saúde, indica, vista em conjunto com as demais mudanças anunciadas, que os métodos biológicos ganham destaque em relação ao modelo da atenção psicossocial, que visava a reabilitação. Esse se enfraquece, enquanto moldura que enquadrava o uso dos demais métodos disponíveis no campo, dentre eles os próprios métodos biológicos (2019a; 2019b).

Argumentos que se aproximam dos mencionados por Delgado já podem ser vistos em Martins (2018) e em Pitta e Guljor (2019), indicando a mudança de rumo que a Reforma estava sofrendo desde 2017, e que a Nota Técnica consolida e explicita.

Pensadores que circulam por este mundo de ideias não hesitam em dizer que nas entrelinhas desse documento há a retomada de um discurso que se quer fazer crer centrado no método científico, compreendido, todavia, como apartado dos valores, sem lugar para a incerteza, ou mesmo para o exame e debate sobre os valores e o contencioso em jogo (Greenhalgh et al., 2014). E, dessa forma, quando tal caricatura se delinea, o que se revela é o apagamento do singular no coletivo, a defesa de uma ciência que não explicita os pressupostos e valores que a definem, que se pretende fora do mundo. No campo da saúde, se manifesta uma ciência que ignora estudos das últimas décadas demonstrando que evidências nomotéticas são insuficientes para garantir as boas práticas em saúde e a construção de cuidado que produza saúde e satisfação dos usuários e profissionais (Greenhalgh, 2014).

Por outro lado, os críticos da Reforma Psiquiátrica encontram na Nota Técnica condições para que advenham soluções de problemas que têm localizado no modo de funcionamento da rede. Há críticos contumazes em toda época de sua existência. A entrevista de Valentim Gentil, apresentado pela entrevistadora Mônica Teixeira como apaixonado opositor da Reforma, publicada na *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* em 2005, é paradigmática nesse sentido (Teixeira, 2005).

Há ainda estudos acadêmicos, anteriores às mudanças iniciadas em 2017 e consolidadas pela Nota Técnica, que discutem os limites da Reforma e os pontos que demandavam avanços, tais como a necessidade de enfrentar o problema dos manicômios judiciais (Diniz, 2013), de se aprofundar o processo de expansão e regionalização da rede de serviços e a sua cobertura, intensificada pela proposta de regionalização das redes de atenção psicossociais (Macedo; Abreu; Fontenele; Dimenstein, 2017), de consolidar uma sistemática regular de avaliação do processo da Reforma (Dantas e Oda, 2014), só para citar alguns.

Nos dias atuais, a Associação Brasileira de Psiquiatria, instituição que desde o início dos anos 2000 assumiu posição crítica à Reforma, tem sido a divulgadora do principal apoio às mudanças instituídas pela Nota Técnica.

Creemos que você, estimado leitor, que conhece esse estado da arte da política de SM e das produções do campo, não ignora que a novidade do momento cabe à chegada da Nota Técnica, evidenciando que a Lei 10.216 e a direção que ela indicava para a organização da assistência em SM no Brasil estão sob questão. Abre-se, portanto, espaço para sistematização do debate e análises detalhadas e é preciso saber aproveitar tal oportunidade. Se pensamos que a política é aquilo que é necessário para a conservação da vida da humanidade, nos moldes dos ensinamentos de Hannah Arendt, fica clara a necessidade de sustentarmos a pergunta sobre seu sentido, sobre seu impacto sobre o campo da atenção psicossocial, sobre nosso campo de trabalho e sobre o cuidado.

Assim sendo, se esta seção da RLPF se construiu com os objetivos de divulgação da produção prática, intelectual e reflexiva, de exposição dos aspectos clínicos e políticos que compõem o campo da SM, de publicização de novos problemas e conhecimentos, fazendo-a indutora de fomento à formação de novos profissionais e pesquisadores, bem como lugar de resistência a recuos, o espaço está aberto, leitor interessado, e se oferece para seguir esse caminho. Reiteramos assim os desafios da seção: publicar estudos que permitam conhecer de modo sistemático o alcance dessas mudanças para o cuidado em SM e para a própria constituição do campo, assim como a busca por fazer ventilar, entre nós, os rumos que o campo da SM segue internacionalmente, garantindo que não nos afastemos de modo irremediável do conhecimento mundial que sustenta o inarredável da interface entre prática clínica e política. Interessa-nos garantir a presença de estudos qualitativos e quantitativos que iluminem pontos hoje obscuros, ou torne mais vivo, através de relatos sistemáticos de intervenções e experiências, o que parece perder o brilho.

A seção “Saúde Mental” da RLPF conta com a surpresa e o valor de seu trabalho.

## Referências

- Alemán, J. (2009). *Para una izquierda lacaniana*. Buenos Aires, Argentina: Grama Ediciones.
- Bemme, D., & D'souza, N. (2012). Global mental health and its discontents. *Somatosphere*. Recuperado em 10 jun. 2019, de: <<http://somatosphere.net/2012/07/global-mental-health-and-itsdiscontents.html>>.

- Brasil. Ministério da Saúde (2019). *Nota Técnica 11/2019. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde e nas Diretrizes na Política Nacional sobre drogas*. Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. Recuperado em 10 jun. 2019, de: <<http://pbpd.org.br/ministerio-da-saude-divulga-nota-tecnica-com-alteracoes-nas-politicas-nacionais-de-saude-mental-e-de-drogas/>>.
- Dantas, C. D. R., & Oda, A. M. G. R. (2014). Cartografia das pesquisas avaliativas de serviços de saúde mental no Brasil (2004-2013). *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 24(4), 1127-1179. <<https://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000400008>>.
- Delgado, P. G. (2019a). Reforma psiquiátrica: estratégias para resistir ao desmonte (Editorial). *Trabalho, Educação e Saúde*, junho, 17(2): e0021241. <<https://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00212>>.
- Delgado, P. G. (2019b). Pedro Gabriel Delgado e a nova política de saúde mental: “O modelo de atenção psicossocial no Brasil está em jogo” (entrevista em vídeo). *Portal de periódicos Fiocruz*. Recuperado em 17 jul. 2019, de: <<https://portal.fiocruz.br/video/portal-de-periodicos-fiocruz-dia-nacional-da-luta-antimanicomial>>.
- Diniz, D. (2013). *A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011*. Brasília, DF: Letras Livres, Editora da UnB.
- Figueiredo, A. C. (2018). A Saúde Mental em revista: o percurso de uma década na RLPF. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 21(1), 11-15. <<https://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2018v21n1p11.1>>
- Greenhalgh, T., Howick, J., & Maskrey, N. (2014). Evidence based medicine: a movement in crisis? *BMJ*, 348, g3725. <<https://doi.org/10.1136/bmj.g3725>>.
- Lipovetsky, G. (2004). *Os tempos hipermodernos*. São Paulo, SP: Barcarolla.
- Macedo, J. P., Abreu, M. M. D., Fontenele, M. G., & Dimenstein, M. (2017). A regionalização da saúde mental e os novos desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. *Saúde e Sociedade*, 26(1), 155-170. <<http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902017165827>>.
- Martins, L. M. (2018). Às imagens, as sombras do porvir: 30 anos da Reforma Psiquiátrica brasileira. *Revista Diorito*, 2(1), 88-121. <<http://dx.doi.org/10.26702/rd.v2i1.44>>.
- Moncrieff, J. (2015). Antipsychotic maintenance treatment: time to rethink? *PLoS medicine*, 12(8), e1001861. <<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001861>>.
- Pitta, A. M. F., & Guljor, A. P. (2019). A violência da contrarreforma psiquiátrica no Brasil: um ataque à democracia em tempos de luta pelos direitos humanos e justiça social. *Cadernos do CEAS: Revista crítica de humanidades*, (246), 6-14. <<http://dx.doi.org/10.25247/2447-861X.2019.n246.p6-14>>.



## EDITORIAL

- Rose, D., Thornicroft, G., & Slade, M. (2006). Who decides what evidence is? Developing a multiple perspectives paradigm in mental health. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 429, 109-114. <<https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2005.00727.x>>.
- Teixeira, M. (2005). A crítica à Reforma Psiquiátrica, da sua implantação e de seus fundamentos: os argumentos de Valentim Gentil. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 8(2), 322-345. <<http://dx.doi.org/10.1590/1415-47142005002009>>.

**Citação/Citation:** Leal, E. M., & Ferrari, I. F. (2019, setembro). Editorial. A realidade social brasileira e seu retrocesso na Saúde Mental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 22(3), 421-429. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2018v22n3p421.1>.

**Editoras/Editors:** Profa. Dra. Ana Maria Galdini R. Oda e Profa. Dra. Sonia Leite

**Recebido/Received:** 01.8.2019 / 8.01.2019 **Aceito/Accepted:** 12.8.2019 / 8.12.2019

**Copyright:** © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

429

### EROTILDES MARIA LEAL

Professora adjunta do Departamento de Medicina de Família e Comunidade da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ (Macaé, RJ, Br). Rua Capitão Salomão 68/703 – Botafogo  
22271-040 Rio de Janeiro, RJ.  
[eroleal@gmail.com](mailto:eroleal@gmail.com)  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8468-4571>

### ILKA FRANCO FERRARI

Doutora em Psicologia, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUC-Minas (Belo Horizonte, MG, Br).  
Rua Itaú, 525 – Dom Cabral  
30535-012 Belo Horizonte, MG, Br.  
[francoferrari@terra.com.br](mailto:francoferrari@terra.com.br) • [ilka@pucminas.br](mailto:ilka@pucminas.br)  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6367-3136>



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.