

Uma revolução silenciosa na área de saúde pública

Uma pequena revolução silenciosa começa a ocorrer, em 1983, na política de saúde mental e de assistência psiquiátrica no País, cuja filosofia e métodos de tratamento se mantinham praticamente os mesmos desde pelo menos o século XIX.

O ministro Hélio Beltrão, da Previdência Social, e o atual presidente do Inamps, dr. Aloísio Salles, tiveram a coragem de fazer a pergunta, e de dar a ela uma resposta possível no Brasil de hoje, que toda a psiquiatria e psicologia modernas vinham fazendo há muito tempo, impotentes para oferecer ao governo brasileiro uma solução prática: o Estado tem o direito — e a obrigação — de confinar, internar e tutelar os doentes mentais, na maioria dos casos pelo resto da vida, em manicômios, hospitais, colônias ou verdadeiros campos de concentração como o nosso Juqueri ou a colônia Juliano Moreira, do Rio de Janeiro, sem que esses cidadãos tenham cometido nenhum crime? Ou, dito em outras palavras: a chamada doença mental, conceito hoje relativizado pela psiquiatria contemporânea em países como os Estados Unidos, a Inglaterra ou a Suécia, é assunto a ser administrado pelo governo?

A decisão do ministro Beltrão, após relatório elaborado por iniciativa sua e do dr. Salles, que ouviu médicos, empresas, autoridades de saúde pública, e encaminhou a questão juntamente com o Ministério da Saúde, corresponde a um início da desestatização da assistência psiquiátrica no Brasil.

Os ministros e o Inamps atenderam a uma exigência de inúmeros setores da área de saúde, graças, em grande parte, à pressão da crise econômica e à existência do rombo observado este ano na Previdência Social, que não tinha mais condições de manter o custo elevadíssimo do leito hospitalar psiquiátrico.

É verdade que a medida foi adotada em função de dificuldades econômico-financeiras do Inamps, mas o significado da decisão ultrapassa o caráter de mero expediente. O alcance do verdadeiro "indulto de Natal" concedido aos chamados doentes mentais confinados em complexos dos mais assustadores do mundo, como o de Franco da Rocha ou a colônia Juliano Moreira, que agora serão substituídos pelo atendimento ambulatorial, cuja rede deverá atender e resolver 80% dos problemas dos doentes mentais em regime extra-hospitalar, com a ajuda até de clínicos gerais especialmente treinados, foi explicado pelo próprio presidente do Inamps: a meta é eliminar o aspecto policial atribuído à doença mental no País e também o paternalismo estatal dominante há muitas décadas.

Havia um consenso, inclusive entre os próprios médicos do Inamps ou credenciados por ele, de que mais de 60% das internações por distúrbios mentais eram inteiramente desnecessárias e, na grande maioria dos casos, até perniciosas para o bem-estar das pessoas rotuladas como "loucas". Inúmeros profissionais da área de saúde haviam alertado o governo e o Inamps para a internação indiscriminada de pessoas que, em alguns casos, eram simples neuróticos diagnosticados como psicóticos para conveniência de seus familiares, em outros eram indigentes, indivíduos com problemas econômicos e familiares, que acabavam vítimas do "hospitalismo", isto é, a cronificação de dificuldades que passavam a ser vividas como reais, implicando o retorno constante à internação, mesmo depois de determinada a alta clínica.

Ao fazer a revisão das contas do Inamps, seu presidente e também o ministro Hélio Beltrão descobriram que o organismo gastou, em 1982, Cr\$ 21 bilhões no atendimento psiquiátrico, o que representa nada menos do que 45% de suas despesas com toda a clínica médica. Desse total, 95% — cerca de 19 bilhões — foram destinados ao pagamento de internações em clínicas particulares, que tiveram uma média espantosa de 50 mil leitos ocupados diariamente neste ano, quando, em países com o número de habitantes dos Estados Unidos, essa média não passa dos 15 a 20 mil, já que lá o tipo de tratamento predominante é o ambulatorial, que compreende as diversas formas de psicoterapia, no qual o paciente não perde o contato com a família e a sociedade. A partir de 1º de janeiro, esses 95% serão redimensionados para reforçar a rede ambulatorial.

Desde que Pinel, o célebre psiquiatra francês, soltou os loucos das correntes e tirou-os das prisões em 1793, como parte das conquistas dos direitos humanos da Revolução Francesa, houve progressos na psiquiatria, na maioria devidos aos avanços da bioquímica, da produção de novos remédios e também à ampliação das técnicas de psicoterapia. Do ponto de vista institucional, as mudanças foram mínimas, mas há uma tendência mundial para empreender uma profunda mudança — uma segunda Revolução Francesa — encabeçada pelos médicos e psicólogos que consideram a tutela estatal sobre a mente dos indivíduos como expressão de totalitarismo. Há até psiquiatras de orientação liberal, como Thomas Szasz, dos Estados Unidos, que vêem a organização da assistência psiquiátrica pelo governo como um sistema copiado do comunismo, idêntico ao do totalitarismo soviético, mesmo quando se expande em países democráticos e ocidentais.

Ainda que não cheguemos a um diagnóstico tão peremptório, não há dúvida de que o sistema atual de confinamento e manutenção, pago pela sociedade, de pessoas rotuladas como loucas em manicômios ou hospitais, sem que sejam criminosas, depois da descoberta de medicamentos e técnicas que fazem, por exemplo, com que muitos cientistas retirem um quadro como o maníaco-depressivo da classificação tradicional de psicose, chega a ser um sistema inútil e desumano.

Há que cuidar para que o novo programa da Previdência Social e do Ministério da Saúde, adotado sem alarde e sob a premência de enxugar as verbas do Inamps, seja levado a sério e que as pessoas beneficiadas com o verdadeiro indulto de Natal sejam, de fato, atendidas em ambulatorios, sem que se crie novo sistema de desperdício. Mas, por enquanto, é possível saudar a decisão como um notável progresso.