

Entrevista com **Neli de Almeida** (CRP 05/12356), psicóloga do Instituto Franco Basaglia e coordenadora do Bloco Carnavalesco Tá Pirando, Pirado, Pirou.

### **1) Por que é preciso a desinstitucionalização na Saúde Mental?**

Em primeiro lugar, a importância vem do fato de que o modelo hospitalocêntrico vigorou por muito tempo no Brasil. E essa continuidade prolongada da forma de cuidar, desconectada da possibilidade de cidadania mais ampla, acabou construindo um isolamento muito pesado para muitas pessoas, para um segmento importante da população em situação de sofrimento psíquico. Esse modelo vigente produziu um quadro muito precário com relação ao cuidado a essas pessoas. Daí a importância de pensar estratégias capazes de superar desses modelos. No Brasil, foi possível construir essa estratégia.

Acho que esse processo de desinstitucionalização é importante em função do tempo prolongado desse modelo centrado no hospital psiquiátrico e centrado também na internação como recurso privilegiado para o cuidado. Isso gerou distorções importantes nas políticas públicas de saúde mental, na medida em que esses hospitais psiquiátricos, principalmente os hospitais privados de grande porte, recebem e permanecem com um número muito grande de pacientes, que têm suas vidas impossibilitadas pelo confinamento prolongado. E todo esse modelo é muito resistente a um processo de mudança e de transformação.

Foi preciso que o movimento social, o movimento da luta antimanicomial, sobretudo o movimento dos trabalhadores, pudesse fazer um trabalho de grande resistência e oposição a esse modelo, buscando de fato transformar o campo da saúde mental e da assistência. Nesse sentido, entendemos que é muito importante desinstitucionalizar por conta dessa distorção que por muito tempo norteou a política de assistência psiquiátrica no Brasil.

### **2) Como você avalia as políticas públicas de Saúde Mental no Brasil atualmente?**

As políticas públicas de saúde mental no Brasil vão nessa direção de construir bases concretas de cidadania ampliada para esses pacientes e para um novo patamar de assistência em saúde mental, um novo modelo que possa de fato tratar as pessoas em liberdade, junto à sua comunidade, respeitando e garantindo o direito à convivência comunitária e familiar. Isso implica em respeitar os laços sociais das pessoas que estão em processo de sofrimento psíquico, para que isso não signifique rupturas dramáticas com a vida do cotidiano. Essas políticas públicas de fato seguem nessa direção dos direitos humanos.

Uma coisa importante é que o Brasil tem uma dimensão continental, com muitas diferenças regionais, então foi muito importante, dentro do próprio Sistema Único de Saúde, que se criasse um modelo que produza uma linguagem comum entre os diversos dispositivos de cuidado, de forma que possamos falar realmente de uma política nacional de saúde mental. Não que isso seja em si suficiente, mas é uma plataforma muito importante de trabalho, porque agora temos condições de pensar a qualificação de toda essa assistência em saúde mental e pensar com mais delicadeza a própria clínica ampliada, de forma a respeitar as regionalidades, as características específicas de cada região. Mas a instalação de uma política nacional, uma sistemática que reúne leis, resoluções e portarias, foi importante para que o Brasil possa dizer que tem uma política pública de saúde mental. Há dificuldades, impasses e desafios, mas a plataforma para a construção de um modelo mais respaldado na cidadania já tem sua garantia institucional colocada para a realidade brasileira.

**3) Como funciona essa aparente contradição em haver uma política nacional unificada e, ao mesmo tempo, conseguir respeitar as regionalidades, as características específicas de cada cidade ou região?**

Os dispositivos de cuidar da saúde mental estão inseridos em um conjunto de leis, resoluções e portarias, mas o que norteia a dinâmica desses serviços, desses dispositivos, é também uma valorização tanto da história dos indivíduos em contato com sofrimento psíquico quanto das comunidades. Na verdade, não existe uma padronização dessa clínica, nem uma prescrição das formas de cuidar das pessoas, mas penso que, na medida em que esses dispositivos estão abertos às diferenças e às histórias singulares de cada um que se relaciona com eles, também é uma possibilidade de conversar com as culturas locais. A perspectiva é que de fato a clínica se faça junto a esses indivíduos, então essa posição perante a clínica permite a abertura para a cultura e, ao permitir a abertura da cultura, certamente permite também a entrada das características particulares de cada região. Então, poder falar hoje dos nossos serviços de saúde mental é falar também da proximidade da saúde mental com a cultura.

**4) Em que sentidos a Reforma Psiquiátrica vai além da desospitalização? O que mais é proposto?**

Acho que, na medida em que a reforma psiquiátrica possa avançar para além da questão de abertura de novos serviços, para além da questão restrita a uma concepção muito fechada de tratamento, e que possa realmente abrir diálogo com outros campos da sociedade, como a cultura, dá-se a possibilidade de a reforma psiquiátrica criar condições para que a sociedade possa rever sua própria posição com relação à loucura.

A reforma não se restringe especificamente a uma transformação de uma assistência médica *stricto sensu*. Ela deve lançar outras pontes, outros recursos, para alcançar uma maior penetração no campo do imaginário, da mentalidade da sociedade. Há muitas iniciativas no campo da reforma que buscam essa ampliação, essa interlocução, muitos ligados à cultura, à arte, ao teatro etc. E, sobretudo, há uma nova relação se produzindo entre o usuário de saúde mental e a cidade. A reforma psiquiátrica é muito sensível, tem fundamentos que não se restringem a uma diferença em relação a um determinado modelo de assistência. É mais do que isso, é criar uma nova possibilidade de inserção daquele que passa por um sofrimento psíquico na sociedade.

#### **5) Que papéis desempenham a rua e a cidade nesse contexto de Reforma?**

A rua e a cidade são lugares sociais e políticos fundamentais no trabalho clínico no campo da saúde mental. Isso porque dá possibilidade de pensar esse tratamento de forma que o usuário permaneça sendo capaz de fazer trocar sociais, que possa continuar podendo usufruir dos bens da cidade, tendo sua cidadania ampliada e garantida. Penso que esses espaços de sociabilidade mais plena são elementos fundamentais para pensar essa transformação da assistência. Estamos falando da ocupação da cidade de outra forma. Porque o hospício também ocupa a cidade, ele não está fora da cidade; mas é uma ocupação que traz uma ideia do confinamento necessário para proteger a sociedade. Então, não que não haja essa ocupação da cidade pelo hospício, é um tipo de cidade que se ocupa.

O que se quer não é isso, não é o muro, o isolamento, o confinamento; é a possibilidade de estar na cidade usufruindo dos bens da cidade na sua singularidade, na sua condição especial. Então, é o próprio direito à diversidade, à diferença, podendo estar presente nesses espaços sociais.

#### **6) Você poderia falar um pouco da experiência do “Tá pirando, pirado, pirou”?**

Na experiência da organização de um bloco carnavalesco, chamado “Tá pirando, pirado, pirou”, que tem patrocínio da Petrobras, basicamente temos duas diretrizes fundamentando nossa experiência. Uma é que buscamos uma conexão muito próxima com a própria rede de saúde mental. Então, é uma atividade cultural que se relaciona com todo o campo da saúde mental, com toda a rede, como se nos colocássemos como um recurso cultural do qual familiares, usuários e técnicos possam usufruir. Então, não é um bloco carnavalesco de uma instituição, é um bloco que se coloca nessa abertura para a rede de saúde mental.

A outra diretriz é exatamente a possibilidade de criação ou de retomada de um diálogo intenso com a cultura local. Um dos braços da cultura local do Rio de Janeiro é o carnaval, é o samba. Nós estranhávamos muito a saúde mental não ter um trabalho com essa característica da cidade, que é o mais típico do Rio, essa manifestação da alegria, do carnaval, da ocupação da rua. Então, foi também uma iniciativa que buscou conversar intensamente com a cidade, a partir da própria manifestação artística e cultural. Penso que essa possibilidade de interlocução com esse espaço da cidade, na singularidade do carnaval - algo muito típico e forte da cultura do Rio de Janeiro - só foi possível porque a reforma psiquiátrica trabalha com esses espaços de sociabilidade mais ampla, trabalha com essa ideia de uma cidadania de fato ampliada, uma cidadania para todos, como deve ser o próprio conceito de cidadania.

Na realização dessa atividade carnavalesca, que reúne saúde mental, cultura e carnaval, temos a proposta de uma ocupação propositiva dos espaços da rua, onde é possível contar muito com a manifestação e com o trabalho dos usuários, na medida em que vamos desenvolvendo nossas atividades ao longo do ano e trabalhando junto com um potencial criativo muito importante. Vemos que isso vai produzindo sentido para todos nós, usuários, técnicos e familiares, que estamos envolvidos naquela atividade. Então, é uma experiência muito rica, porque ela está embasada na manifestação artística, na manifestação cultural, na criatividade, nesse sentido de produzir um lugar de reconhecimento da diferença daquele que passa pela experiência do sofrimento psíquico.

#### **7) Parte dos obstáculos à Reforma se dá pelo preconceito com relação à “loucura”? O que pode ser feito para combatê-lo?**

Eu me pergunto onde exatamente reside esse preconceito e quais são as condições de sua fomentação. Não sei dizer propriamente se esse preconceito é diluído em toda a sociedade. Nosso contemporâneo é, de certa forma, muito aberto a singularidades, e não vejo, nessa formação contemporânea do social, uma grande evitação em relação a esse personagem do louco, a não ser em algumas situações em que isso se associa a um perigo ou a uma certa ideia de periculosidade. Mas, de forma geral, não sei se esse preconceito está diluído na sociedade.

Mas vejo outros obstáculos à reforma. Ainda há uma tradição muito conservadora da construção do próprio campo da saúde mental, ainda uma ideia muito prevalecente do paciente como objeto de um estudo, de algum conhecimento. Essa relação entre sujeito e objeto na clínica produz muita dificuldade de abertura de novos sentidos.

Então, ainda há uma tradição conservadora no campo da assistência, que vai criando focos de resistência à possibilidade de uma transformação mais efetiva e mais plena no campo da reforma. Grande parte desses obstáculos passa também pelos conflitos entre as corporações profissionais, como se houvesse uma disputa por um território, de quem teria competência por excelência de cuidar da pessoa em processo de sofrimento. Associo grande parte dos obstáculos a uma certa tradição, a um conservadorismo de um conhecimento construído ao longo dos séculos, um conflito das corporações profissionais com relação ao estabelecimento de competências. Isso traz obstáculos a uma consolidação mais plena das conquistas da reforma psiquiátrica.

Acho que a forma de combater é que esses novos serviços da saúde mental possam dizer melhor sobre suas práticas e construir conhecimento que faça jus a esse novo patamar de assistência, calcada em outros paradigmas que não o do hospital psiquiátrico. Então, é um novo campo de atenção, que podemos chamar de atenção psicossocial, que precisa estruturar melhor o corpo de conhecimento para poder de fato sustentar essa proposta. Na medida em que esses novos dispositivos estejam mais bem sustentados, tanto no campo do conhecimento quanto no da proposição política e ética, tudo isso vai possibilitar que a reforma avance.

Então, para combater esse preconceito, penso dessa forma: que esses novos conhecimentos sejam consolidados, que possam construir um corpo mais consistente de conhecimento e, com relação à sociedade, mostrar, através de várias iniciativas, como as culturais, e ações mais propositivas e mais presentes no campo da cidade, que a pessoa louca tem condição e direito de exercer sua cidadania plena.

#### **8) Como a garantia do direito ao trabalho se insere na Reforma?**

Esse é um campo importantíssimo, até porque quando se fala em cidadania ainda é muito relevante o fato de a pessoa poder estabelecer com a sociedade um vínculo de trabalho, de uma troca social que passe por uma produção, por uma responsabilização, por um pertencimento. O trabalho é importante na construção de uma identidade, na construção desse laço de pertencimento – e, de fato, a cidadania não pode ser um conceito vazio, tem que ser plena de concretudes, com direito ao trabalho, à moradia, à educação, à cidadania, ao lazer, ao acesso aos bens da cidade etc.

Especificamente nesse campo do direito ao trabalho, é vital que possam existir mais estratégias, capazes de aumentar essa inserção do usuário no mercado de trabalho, no mercado formal ou informal, enfim, algum pertencimento que possibilite que esse sujeito possa falar de si de forma mais autônoma, que ele tenha acesso a recursos que viabilizem sua própria vida, que ele construa sua autonomia. E o trabalho é a condição, é a possibilidade de a pessoa transformar sua força em alguma riqueza.

Então, penso que é necessário ainda investir – acho que isso vai acontecer brevemente – em novas legislações que amparem esse trabalhador com algum tipo de sofrimento ou o usuário que queira entrar ou voltar ao mercado de trabalho.

Acho importante também que outros projetos que trabalhem com geração de renda possam ouvir a singularidade desses indivíduos e que o trabalho possa ser reinventado. Não podemos transformar tudo numa ideia de que o trabalho por si só é bom para todos. Nem todo trabalho é bom; nem todo trabalho produz essa relação de pertencimento e prazer.

Então, acho que todos esses projetos de geração de renda e de oportunidades de trabalho ligados à saúde mental devem se ater a esse compromisso de reinvenção do lugar do trabalho. Acho muito importante ouvir os usuários, que trazem uma experiência muito rica, pois já trazem uma ruptura com certa concepção de trabalho é partir da experiência do usuário de que é possível construir um novo lugar para o trabalho, para que o trabalho possa produzir sentido para essas pessoas.

#### **9) E a arte? Como é possível inseri-la nesse contexto?**

Podemos entender que a arte é um recurso fundamental para a construção de novos sentidos na vida. O material-base da arte é o processo criativo, e criar é reconstruir, é a possibilidade de reinventar coisas, reoperar coisas. Nesse sentido, o recurso da arte é importante para construir novas possibilidades e novos sentidos de vida. Mas é muito importante que, nessas políticas voltadas para o campo da arte e da cultura, que esse trabalho possa resultar em ações concretas de melhoria de vida para esses pacientes. Por exemplo, não me parece muito interessante ficarmos nesse patamar de mostrar para a sociedade que os pacientes são criativos. Essa ideia de vitrine deveria ser ultrapassada, essa visão de “veja como os pacientes produzem”. Não devemos tomar o campo da arte apenas para provar a capacidade do outro de produzir o belo, mas associar essa iniciativa de arte a uma possibilidade concreta de essas pessoas se beneficiarem do seu próprio trabalho artístico. É muito importante, por exemplo,

abrir espaços de comercialização dessas obras, que os usuários tenham autoria plena de suas obras, tenham seu trabalho reconhecido – e ser reconhecido no sentido de que isso possa reverter para ele em bens. De fato, encontramos artistas com muito talento na saúde mental, como em qualquer área.

No Instituto Franco Basaglia, organizamos, ano passado, a quarta edição da Mostra de Artes Visuais, no Centro da Vida, que teve apoio do Programa Cultural Petrobras. Nesse projeto, por exemplo, construímos a possibilidade de artistas plásticos com um reconhecido valor profissional irem ao serviço de saúde mental realizarem oficinas de arte e, junto com os usuários, produzirem obras de arte. Essas obras foram expostas e algumas, comercializadas, com autonomia plena dos usuários. Então, com essas iniciativas, procuramos incentivar que outros serviços possam também adotar essa diretriz de vincular arte ao direito ao trabalho, à geração de renda. Nesse projeto, foi muito importante a aproximação dos artistas e o trabalho que realizaram junto aos usuários.