

O MÉTODO PAIDÉIA E A SAÚDE MENTAL: A DIALÉTICA ENTRE PESSOAS DOENTES, BUSCA DE SAÚDE E AS INSTITUIÇÕES

gastão wagner sousa campos – novembro/2001.

1- AMPLIARAM-SE AS CONDIÇÕES PARA A CONSTITUIÇÃO DE UM NOVO MODELO DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO BRASIL:

A progressiva implantação do Sistema Único de Saúde, o relativo sucesso político do movimento de reforma psiquiátrica e antimanicomial, a criação de redes e serviços alternativos em inúmeros municípios, tudo isto vem gerando um contexto favorável à mudança operacional da saúde mental pública. As mudanças recentes de leis e regulamentos relativos ao assunto consolidaram ainda mais este quadro.

Assim, ampliaram-se as possibilidades dos Estados e municípios reformularem seus modelos de atenção. Em Campinas/SP, realizamos um amplo movimento de reordenação dos modos de fazer saúde mental.

2- HÁ DIFICULDADES, CONTUDO: ENTRE ELAS, O NÃO ENFRENTAMENTO DE ALGUNS LUGARES COMUNS GERADOS PELO PRÓPRIO MOVIMENTO, CONCEITOS E VALORES QUE SÃO INSUFICIENTES PARA SUSTENTAR UMA MUDANÇA PRÁTICA DO MODO DE ATENDER EM SAÚDE MENTAL.

Modelos são modos de pensar e de fazer: sobre o quê se atua?, qual o objeto da atenção? Se a concepção médica é restrita, falar em sofrimento apenas é simplificação – o sofrimento mental é parte fundamental do sujeito, o orienta a reagir às injúrias do contexto. Com que finalidade se atua? O objetivo do trabalho em saúde? Recompôr saúde e ampliar a autonomia, capacidade das pessoas lidarem consigo mesmas, com os outros e com o contexto. Com que meios se atua? Cuidar e não excluir, é muito, mas é insuficiente. Cuidado e terapêutica.

3- CONTRIBUIÇÕES DO MÉTODO PAIDÉIA À SAÚDE MENTAL:

- quem fala? Um sujeito com uma dupla representação: secretário e pensador. Um operador pragmático e um pensador crítico. Entre outras ocultas: o Gastão

- reconstruir o pensamento dialético: as concepções (saúde e doença), as instituições (leis, regulamentos, modelos, etc), e as práticas (modos de fazer) são social e historicamente produzidos. São constituídos pela ação de pessoas, agrupamentos, movimentos concretos. Produção, todos somos mais ou menos responsáveis.

- A constituição das coisas e sujeitos tem uma dupla determinação: universal, influência do contexto: instituições, valores e necessidades socialmente estabelecidas; e particular, influência dos sujeitos: o potencial biológico e genético, O modo de desejar e de fazer os interesses próprios. A síntese, a resultante singular é sempre fruto desta interação entre condicionantes externos e capacidade do sujeito lidar com elas e com sua própria estruturação. Para intervir sobre esta dinâmica temos recursos analíticos (saber e compreender processos) e de intervenção. A política, a gestão e práticas sociais são os meios de que dispomos para lidar com o contexto, com outras pessoas, com instituições, e conosco mesmo. Práticas de relações: afetivas, trabalho, clínica, pedagogia, saúde coletiva, etc.

- A NECESSIDADE E A CORAGEM DE FALAR SOBRE SAÚDE E DOENÇA MENTAL E DE REFORMULAR NOSSOS MÉTODOS DE TRABALHO:

- se não há doença mental não há porque existir trabalho especializado em saúde mental,

- o transtorno mental grave (a doença) é um caso específico de sofrimento mental; ocorre quando o sujeito, em virtude de condicionantes particulares – dificuldades de ordem biológica, do modo de lidar com o desejo e com interesses de sobrevivência – termina massacrado (invadido, ocupado) pelo contexto universal. Instituições perversas e contextos injustos agredem milhões de pessoas, muitos sofrem, alguns sofrem desagregações subjetivas mais graves; nestes casos, falamos em doença mental.

- os meios de intervenção: não assumir a postura fundamentalista do “ou isto ou aquilo” que gera exclusão de possibilidades de intervenção; mas usar mais a conjugação

“e”, com o “isto mais aquilo”, modos de agir a serem compostos conforme o caso singular e a disponibilidade de recursos: Projeto Terapêutico singular.

- diretrizes para Modelo: a eficácia e a ampliação da capacidade de análise e de intervenção dos próprios pacientes.

- Clínica ampliada: composição de Projetos considerando as dimensões biológicas, subjetivas e sociais envolvidas. Utilizar conhecimentos e modos de intervenção da psiquiatria, das terapias da subjetividade e construção de cidadania. A dose de cada componente deve depender do caso. Trabalhar com os pacientes e famílias e não sobre eles (a não ser em fases críticas). Ampliar a capacidade do paciente autocuidar-se, constituição de redes de apoio familiares, afetivas e de solidariedade que diminuam a dependência do paciente às equipes. A construção de autonomia implica no reconhecimento dos outros, de leis, de limites e da necessidade de contratos e compromissos.

- Vínculo e trabalho em Equipe Interdisciplinar: superar a fragmentação racionalista e tecnocrática de hierarquização que fragmenta a terapia conforme a fase e gravidade do caso. Atenção integral, o máximo possível com a mesma equipe. Serviços com núcleo especializado e campo de apoio.

- Acolhimento a intercorrências e constituição de equipes de referência: a concentração de atividades dos Projetos deve variar conforme alterações do caso; mas, para casos graves, não há alta, mas atenuação de intervenções. Resguardar sempre a noção de referência.

- Ampliar a noção de espaços terapêuticos e inventar novas modalidades para ampliar a autonomia e capacidade de se virar dos pacientes: gestão da vida e gestão da própria vida, ligar um aprendizado ao outro. Aprender a escutar, mas também a observar – o fazer esclarece sobre não-ditos e dificuldades tanto ou mais do que o falar sobre algo. A partir desta escuta e desta observação aprender a Ofertar recursos e apoios, estabelecer contratos terapêuticos com base tanto na demanda do paciente, quanto em ofertas clínicas.

- rede de serviços que se potencializem e se apoiem, guardando especificidades de núcleo, mas que se incluam como campo de apoio à saúde mental: CAPS e equipes de

SM na rede básica, e urgência e emergência, e frentes de geração de renda e centros de convivência e...

- organizar redes com núcleo de atuação específico voltado à criança e ao adolescente, e a dependentes químicos.

- recuperar projetos de promoção e de prevenção em saúde mental, particularmente articulados a rede básica e outras áreas da saúde coletiva.

- CO-GESTÃO DA REDE DE SERVIÇOS: EFEITO PAÍDEIA E OS TRABALHADORES DE SAÚDE

- espaços coletivos de gestão – discussão e deliberação sobre temas – em que equipe e usuários, familiares e sociedade civil se congreguem como cidadãos e não somente como terapeutas e pacientes.

- Cuidar da educação continuada e do apoio institucional às Equipes.