



Telessaúde
UFSC



apresentam

REFORMA PSIQUIÁTRICA: O CUIDADO EM LIBERDADE

Dra. Tania Maris Grigolo

Reforma Psiquiátrica: O Cuidado Em Liberdade

18 de Maio

A Luta Antimanicomial Continua

A Luta Antimanicomial

- 30 anos de um movimento social (final dos anos 80);
- Início com os trabalhadores, depois com usuários e familiares e com todos que se identificam com essa luta;
- Cenário da assistência em saúde mental – do hospício- da indústria da loucura;

A Luta Antimanicomial

- Os avanços desde 2002;
- A fundação da ABRASME em 2007;
- A RAPS em 2011;
- Impasse e mudança de rumo da política pública nacional (2015-2016);
- Os retrocessos;
- Os desafios atuais.



Retomando Princípios Valores e História

A Atenção Psicossocial tem como princípio fundamental a promoção da autonomia, a defesa da vida e dos direitos humanos,
A saúde das pessoas em sofrimento psíquico em suas necessidades singulares.

O Paradigma da Atenção Psicossocial

O objeto da clínica da atenção psicossocial não é uma doença ou diagnóstico, nem o indivíduo biológico, mas o sujeito singular em suas relações consigo mesmo, com os outros, com o território, com a cultura...

A pessoa com sofrimento psíquico não é apenas um indivíduo, um corpo, mas um Sujeito em relação humano-social

O Paradigma da Atenção Psicossocial

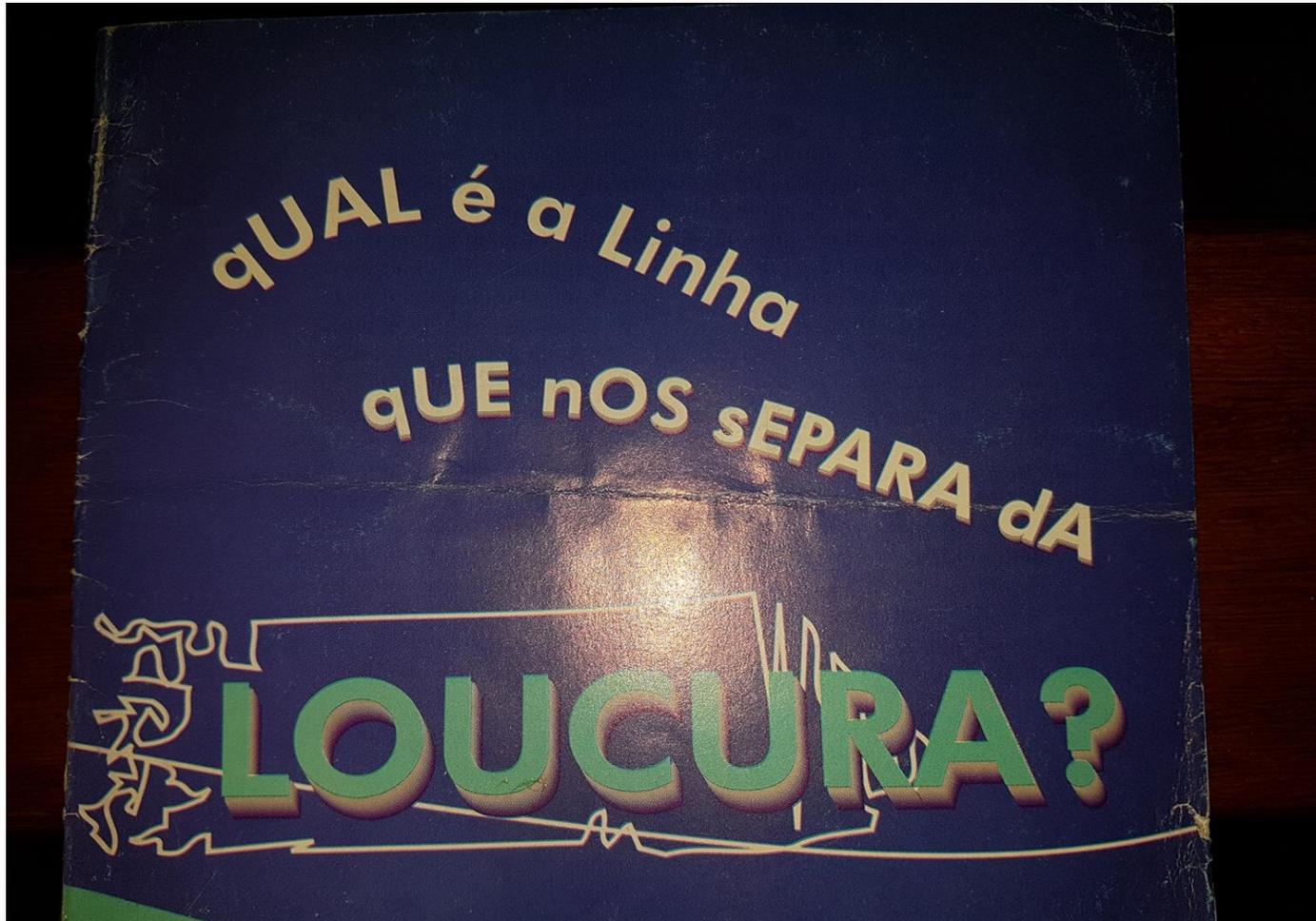
- A atenção psicossocial Implica em transformação de **saberes, de práticas e da cultura.**
- Não há mudança sem transformação dos valores de uma sociedade:

“Lugar de Louco é no Hospício”

“Doente Mental é incapaz”: para a convivência social para
o trabalho, para os afetos , para estudar...

“Não terá futuro”

“Sua fala não pode ser acreditada”



- A Luta Antimanicomial surge como reação à violência das instituições psiquiátricas
- A Atenção Psicossocial surge da desconstrução do modelo baseado no isolamento como forma de tratar.
- “Isolar para Tratar” era o Lema de Pinel há 230 ANOS.

LEI 10.216, de 2001

Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira

- Reconhece a pessoa com transtorno mental como cidadão e assegura direitos:
- De ter acesso ao melhor tratamento que necessite
- Ser tratada com humanidade respeito e em vistas à saúde e à inserção na vida social
- Ser tratada em ambiente terapêutico e pelos meios menos invasivos possíveis
- Ser tratada em serviços comunitários de saúde mental preferencialmente

A Atenção Psicossocial

- Não se limita aos CAPS, mas eles são fundamentais!
- Os Projetos Terapêuticos visam a autonomia e inserção social no território
- De lógica Territorial.
- Em rede- não hierarquizada.
- Visa lançar mão de todos os recursos disponíveis no território e inventar outros.
- Sempre se trata de alta complexidade de ações!
- A ESF sempre será a referência da Estratégia da Atenção Psicossocial.
- A RAPS precisa ser mesmo uma REDE!
- **Avançamos neste modelo, mas ainda persistimos com grandes impasses**

Modelo baseado no paradigma da Atenção Psicossocial

- **Tratar em Liberdade** – centrada na comunidade no convívio social e na construção de laços sociais e de autonomia do usuário;
- **Direito de cidadania** – direito à assistência digna, respeito às diferenças e ao direito de fazer escolhas sobre si mesmo;
- **Singularidade do sujeito** – um projeto terapêutico para cada pessoa – ampliação das trocas sociais - buscando o cuidado de si e a maior autonomia possível;

Modelo baseado no paradigma da Atenção Psicossocial

- **Vínculo** – A atenção psicossocial se fundamenta no vínculo, na relação terapêutica, no Sujeito;
- **Responsabilização**– atenção compartilhada, em rede visando romper com a lógica do “encaminhamento”;
- **Integralidade** – as necessidades das pessoas com sofrimento psíquico envolvem várias dimensões– relacional, social, necessidades físicas e subjetivas;

Modelo baseado no paradigma da Atenção Psicossocial

- O foco sai da doença/sintomas para a construção de **projetos terapêuticos**, de saúde e vida;
- O **trabalho coletivo** em horizontalidade nas equipes - práticas interprofissionais- integração em profundidade;
- **O Sujeito que sofre sai do lugar de objeto.**

Modelo baseado no paradigma da Atenção Psicossocial

- Saber-fazer **complexo** construído na práxis cotidiana dos pontos de atenção;
- Enfrentar as contradições fundamentais deste Campo e a tensão entre os Paradigmas em disputa;
- **Suportar o apelo às resoluções mais ou menos imediatistas;**
- Implicação do saber das pessoas em sofrimento- lugar fundamental;
- O sujeito do sofrimento é o agente principal do processo de produção da saúde de seu cuidado e de possíveis mudanças.

Ameaças e desafios

- Dezembro de 2015- Início das ameaças após quase 30 anos de construção da política de saúde mental;
- 2017 – ABP com Quirino Cordeiro no Ministério da Saúde- se posiciona contra a Reforma Psiquiátrica em curso e a lógica da Atenção Psicossocial- Inicia a retomada do modelo que privilegia a internação e o controle médico dos serviços;
- Ataques à RAPS – irregularidades, rede problemática;
 - **O Natal da Contra Reforma- 2017;**
 - **PORTARIA Nº 3.588, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2017;**
 - **Portaria interministerial nº2- Ministério da justiça.**

Nova Política de Saúde Mental” 2017-2019

Enfraquecimento e Desconfiguração

- Recoloca o Hospital Psiquiátrico em posição privilegiada na RAPS (Aumenta-se o valor das diárias);
- Atribui lugar e financiamento na RAPS para ambulatórios de saúde mental;
- Propõe financiamento para aparelhos de Eletrochoque;
- Retoma possibilidade de internações de crianças e jovens em HP;
- **Política de Drogas baseada na Abstinência e nas Comunidades Terapêuticas (CTs);**
- **Condena a Redução de Danos.**

Nova Política de Saúde Mental” 2017-2019

Enfraquecimento e Desconfiguração

- Recoloca o Hospital Psiquiátrico em posição privilegiada na RAPS (Aumenta-se o valor das diárias);
- Atribui lugar e financiamento na RAPS para ambulatorios de saúde mental;
- Propõe financiamento para aparelhos de Eletrochoque;
- Retoma possibilidade de internações de crianças e jovens em HP;
- **Política de Drogas baseada na Abstinência e nas Comunidades Terapêuticas (CTs);**
- **Condena a Redução de Danos.**

Ameaças e desafios ATUAIS para a Atenção Psicosocial

- **Os Caps deixam de ser a principal referência no atendimento;**
- **Não haverá mais o chamado "modelo substitutivo";**
- A política nacional sobre drogas sai do âmbito do Ministério da Saúde a partir de 2019;
- A Política sobre Drogas passa a ser de competência da nova **Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas, do Ministério da Cidadania**

“A Liberdade é Terapêutica”

“Trancar não é Tratar”

“A Alegria é Terapêutica”

“Não estamos desnorteados, temos vários nortes!”

“Manicômio! Tas Tolo!”

“Manicômio NUNCA MAIS”



Obrigada! Tania Grigolo

taniamgrigolo@gmail.com

Perguntas e respostas