

**RESPOSTA AO ARTIGO DE FERREIRA GULLAR intitulado "Uma lei errada: Campanha contra a internação de doentes mentais é uma forma de demagogia" (Folha de São Paulo, 12/04/2009)**

Há um saudável interesse, ultimamente, no desenvolvimento do sistema de saúde mental do país. Este interesse vem suscitando tema de novela e artigos na imprensa, muitos destes parciais, demonstrando desinformação, ingenuidade ou, em certos casos, má intenção e tentativa de manipulação da opinião pública. Nesse sentido, o artigo *Uma lei errada - Campanha contra a internação de doentes mentais* é uma forma de demagogia, de autoria do jornalista Ferreira Gullar, serve como base para uma reflexão. De forma extremamente enfática, xingando pessoas como o Deputado Paulo Delgado, a quem chama de "cretino", Gullar acusa a classe média de "quase nunca se deter para examinar as questões, pesar os argumentos, confrontá-los com a realidade", pecado em que parece ele mesmo incorrer. Senão vejamos.

O artigo desqualifica todo um processo social complexo, que vem evoluindo nos últimos 30 anos no Brasil, com a participação de diversos segmentos sociais, desde médicos psiquiatras, outros profissionais de saúde mental e de saúde pública, poderes legislativo, executivo e judiciário, cientistas sociais, portadores de transtornos psíquicos, seus familiares e diversos outros setores, denominando-o simplesmente de "campanha contra a internação de doentes mentais". Gullar deixa a desejar como jornalista, ignorando a complexidade deste movimento, que é de extrema importância para o avanço do sistema de saúde como um todo. Processo que hoje consegue, inclusive, promover um diálogo intersetorial importante, envolvendo os ministérios da Saúde, da Justiça, da Cultura e do Trabalho, a Secretaria Especial dos Direitos Humanos, o Ministério Público e várias associações profissionais do campo da saúde. O autor tem uma visão empobrecida do desenrolar do processo como fenômeno internacional. Cita a Itália, que realmente inspirou o processo no Brasil, embora não tenha sido a única inspiração. A Inglaterra, a França, a Espanha e a Austrália, entre outros, vêm desenvolvendo sistemas similares, com uma profundidade de impacto social, em certas perspectivas, semelhante à Itália. Vale mencionar que na Itália não resultou em um desastre, como tenta fazer crer o autor, mas em um programa nacional que se tornou referência mundial, adotado pela ONU como modelo para outras nações. O programa italiano foi executado com enorme competência, envolvendo a sociedade como um todo; tem base comunitária e economiza bastante dinheiro público. Como se sabe, um cidadão internado gasta extremamente mais do que um que possa ser tratado junto a seus familiares, em sua comunidade e com apoio do sistema público de saúde.

O autor parece incorrer no mesmo vácuo de compreensão de muitos que confundem um amplo processo social de discussão das instituições com a idéia simplória da desospitalização. Nenhum profissional de saúde mental sério defende uma posição de não internação de uma pessoa quando necessário. Para isso, a Lei 10.216/01, conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica, e a portaria GM 336/02, que a regulamenta, apontam para diversas formas de atenção que vão bastante além das únicas que Gullar parece conhecer, que são o ambulatório e o hospital-dia. Há toda uma rede de serviços proposta, incluindo Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), leitos psiquiátricos e emergências psiquiátricas em hospitais gerais, serviços residenciais terapêuticos, além do fortalecimento da atenção primária, o serviço que deve ser oferecido nos Centros de Saúde dos bairros. Esta rede tem como acolher, abrigar,

tratar, apoiar os portadores de transtornos e seus familiares, além de ser mais econômica para o país e oferecer melhores condições de tratamento que os nossos tradicionais manicômios que o Sr. Gullar, espero, ingenuamente, afirma não mais existirem.

Pois caro Sr. Gullar, sinto muito lhe trazer uma verdade incômoda e vergonhosa para o nosso país. Os manicômios continuam existindo, continuam sendo desumanos, tratando seres humanos como animais, produzindo mais doença e, com seu papel de depósito humano (temos milhares de pessoas internadas por 20, 30, 40 anos), continuam sangrando o dinheiro público. Caso o Sr. ou qualquer outra pessoa duvide, será muito fácil mostrar alguns endereços onde se pode constatar esta vil realidade. Há, também, interesses no velho sistema de internações que não têm nada a ver com a intenção de melhorar a saúde dos usuários, são herança da mentalidade do INPS, onde as internações, e por quanto mais tempo melhor, são negócios que dependem da hotelaria, dos serviços, das licitações e da medicalização excessiva dos pacientes. Muitas pesquisas financiadas pelo CNPq e MS têm acumulado evidências científicas de uma avaliação positiva, tanto por parte dos usuários quanto dos familiares, do tratamento realizado nos serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico.

O público muitas vezes não entende estas questões e a imprensa não tem ajudado muito. A maioria das manifestações dos órgãos de imprensa mais poderosos se coloca a favor desses interesses, praticamente não havendo matérias que aprofundem a questão em sua complexidade e denunciem as indignidades que se escondem por trás da desinformação e do sensacionalismo.

Há que se entender que estão em jogo duas lógicas. Uma que defende o tratamento para os transtornos psíquicos, como vem sendo aplicado no ocidente desde meados do século XVII, baseada na exclusão no manicômio por tanto tempo quanto possível, dopando o paciente e usando indiscriminadamente o eletrochoque, e sustentada em mitos como o da improdutividade e da periculosidade absoluta do “doente mental”. Outra é a lógica que busca caminhos mais civilizados, inteligentes, eficientes, adequados e mais éticos no tratamento de pessoas que eventualmente necessitam de internações, geralmente curtas, e que podem ser efetivadas na rede de CAPS e hospitais gerais. Por esta outra lógica, entendemos que os problemas das pessoas em nossa sociedade atual são de graus variados e as novas formas de tratamento vêm permitindo a muitas destas pessoas contribuírem de forma admirável para nosso avanço social.

Pessoalmente, manifesto minha solidariedade para com o poeta Ferreira Gullar, por seu sofrimento como pai, que revelou em seu artigo. Compreendo, a partir daí, sua paixão, sua agressividade para com muitos de nós, que lutamos por um modelo de atenção que entendemos como melhor. Há, entretanto, muitos equívocos em seu artigo e um deles talvez seja não perceber que sua família poderia ter sofrido muito menos e tido muito mais apoio se todos nós lutássemos solidariamente pela efetivação de um sistema digno de saúde, que incluía uma rede adequada de saúde mental, que, apenas por interesses escusos e pela ignorância de muitos de nossos políticos, ainda encontra resistências para sua ampliação e avanço.

**Walter Ferreira de Oliveira, Ph.D.**

**Presidente da Associação Brasileira de Saúde Mental - Abrasme  
(Pela Diretoria e Conselho Deliberativo).**