



POLÍTICA PÚBLICA BRASILEIRA DE SAÚDE MENTAL: uma revisão sobre o ordenamento da cidadania do portador de transtorno mental no contexto neoliberal

Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa¹
Maria do Rosário de Fátima e Silva²

Resumo: O reordenamento na política pública brasileira de saúde mental impôs novos olhares ao portador de transtorno mental (PTM) como sujeito de sua história. As reflexões apresentadas buscam explicitar de que forma a mudança de paradigma através da reforma psiquiátrica, lei 10.216/2001, influenciou o ordenamento da cidadania do PTM no contexto do Estado neoliberal. Sob um novo paradigma assistencial, pôde-se apurar o debate crescente em torno da aquisição de novos direitos aos PTM's, percebendo-se que a interdição e o isolamento não obtém mais amparo legal no direito brasileiro. O estudo em questão é parte da pesquisa da tese de doutoramento em Políticas Públicas.

Palavras-chave: Saúde Mental. Políticas Públicas. Cidadania. Neoliberalismo.

Abstract: The reorganization in Brazilian public policy on mental health has imposed new looks to the mentally ill (PTM) as the subject of his story. The reflections presented seek to explain how the paradigm shift through the psychiatric reform law 10.216/2001 influenced the planning of the PTM citizenship in the context of the neoliberal state. Under a new care paradigm, we could investigate the growing debate surrounding the acquisition of new rights to PTM's, realizing that the interdiction and isolation does not get more legal protection under Brazilian law. This study is part of research of the doctoral thesis in Public Policy.

Keywords: Mental Health. Public Policy. Citizenship. Neoliberalism.

¹ Estudante de Pós-Graduação. Universidade Federal do Piauí (UFPI).E-mail: luciolagalvao@hotmail.com

² Doutora. Universidade Federal do Piauí (UFPI).



1 INTRODUÇÃO

O Movimento da Reforma Psiquiátrica tem como perspectiva a desconstrução de antigas práticas, de caráter “manicomiais”, que preservam a lógica segregadora e excludente, buscando a construção de novas modalidades de cuidados. O reconhecimento de direitos situa-se no movimento histórico que emerge da relação entre o Estado e a Sociedade, assim torna-se inevitável atrelar, conforme explicita Oliveira (2007, p. 06), a discussão sobre a cidadania à compreensão acerca do modo como, na sociedade capitalista, “se estabelece a igualdade e a desigualdade” e ainda como se configura a luta entre as “classes sociais pela participação no poder político e na riqueza social”.

Para Amarante (1995), a reforma psiquiátrica, legitimada pela Lei 10.216/2001, é um processo histórico de formulação crítica e prática que tem como objetivos e estratégias o questionamento e a elaboração de propostas de transformação do modelo clássico e do paradigma da psiquiatria e no Brasil, é fundado também na crítica estrutural ao saber e às instituições psiquiátricas clássicas, no bojo de toda a movimentação político-social que caracteriza esta mesma conjuntura de redemocratização.

Assim interpôs-se como questionamento de estudo, buscar averiguar até que ponto a mudança de paradigma através da lei 10.216/2001 influenciou as discussões sobre a cidadania do portador de transtorno mental no contexto neoliberal? A motivação para a realização desta pesquisa deu-se pela agregação ainda incipiente da noção de cidadania do portador de transtorno mental, quer nos campos empíricos assistenciais, quer no cotidiano da vida.

Delimitaram-se como objetivos: inventariar os avanços e retrocessos do ordenamento da cidadania do portador de transtorno mental no contexto neoliberal sob a égide da lei da reforma psiquiátrica e identificar as contradições existentes que permeiam e influenciaram a mudança no paradigma assistencial a partir do reconhecimento da cidadania do portador de transtorno mental. O estudo caracteriza-se como bibliográfico e documental do tipo exploratório, descritivo e com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no *world wide web* nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde a partir do idioma português e que datassem da promulgação da lei da reforma psiquiátrica em 2001 até os dias atuais.



2 A CIDADANIA DOS PTM's EM UM PAÍS DE “REGULAÇÃO SOCIAL TARDIA”

A condição psicopatológica do portador de transtorno mental acarreta prejuízos sociais vertiginosos por possíveis limitações que tal diagnóstico impõe e ademais, uma condição cultural e histórica sedimentada e segregadora de exclusão que se interpõe entre o sujeito em desarranjo psíquico e o universo social deste mesmo sujeito que quer ter respeitada a sua posição enquanto cidadão, cronificado duplamente também pela condição anterior. Essa contradição sempre permeou a questão discursiva entre loucura e cidadania e desconhecer esse paradoxo faz retroceder nossas discussões e fere os mais basilares princípios éticos.

O processo da Reforma Psiquiátrica não pretendeu, portanto, significar apenas rearranjos nas técnicas e instituições psiquiátricas, nem, tampouco, apenas desfazer o aparato e a cultura manicomial, mas, sobretudo, construir uma nova maneira de a sociedade lidar com a loucura. Isto, por sua vez, implica em reinventar não só a Psiquiatria, mas a própria sociedade em que vivemos. Pretender a transformação da Psiquiatria sem atacar os pontos de sustentação que a sociedade lhe oferece é cair na ilusão de que pela técnica se poderiam modificar realidades cuja natureza - histórica - deu origem a essas mesmas técnicas (BEZERRA JÚNIOR, 1993).

A cidadania é fundamentalmente um método de inclusão social e a igualdade de status é mais importante que a igualdade de rendas (MARSHALL, 1967, p. 95). A análise de Marshall (1967) parte de três derivações particulares do conceito de cidadania, quais sejam o elemento civil – “relacionado ao exercício da liberdade individual e suas derivações” (p. 63); político - que remete “à possibilidade de participar no exercício do poder político, seja como membro eleito de um dos organismos integrantes do Estado ou como seu eleitor”; e social - que refere-se “a tudo o que vai desde o direito a um mínimo de bem-estar econômico e segurança ao direito de participar, por completo, na herança social e levar a vida de um ser civilizado de acordo com os padrões que prevalecem na sociedade” (p. 63).

Para Marshall (1967), a cidadania “é um status concedido àqueles que são membros integrais de uma comunidade. Todos aqueles que possuem o status são iguais com respeito aos direitos e obrigações pertinentes ao status” (p. 76). Ou seja, a cidadania é a relação do indivíduo com o Estado, a partir da qual são conferidos direitos individuais num movimento em direção à igualdade de condições.

Já Norberto Bobbio (1992), acredita serem os direitos oriundos de uma evolução histórica, uma vez que não nascem de uma única vez. Bobbio classificou os direitos



humanos em "gerações". Dessa classificação, podemos apreender que os direitos surgem de acordo com o progresso técnico da sociedade, isto é, as fases ou gerações refletem as evoluções tecnológicas da sociedade, que criam novas necessidades para os indivíduos. Bobbio (1992) alerta ainda que o problema atualmente não se encontra em definir ou fundamentar a natureza dos direitos do homem, e sim em saber qual a maneira mais eficaz de defendê-los, em especial em um país de regulação social tardia como é o caso do Brasil. Não são mais problemas filosóficos, mas jurídicos.

Carvalho (2008) acredita que a cidadania é um fenômeno complexo e decorrente de um processo histórico definido; “uma cidadania plena, que combine liberdade, participação e igualdade para todos, é um ideal desenvolvido no Ocidente e talvez inatingível”. Aqui, primeiro vieram os direitos sociais, implantados em período de supressão dos direitos políticos e de redução dos direitos civis por um ditador que se tornou popular. Depois vieram os direitos políticos, de maneira também bizarra. A maior expansão do direito do voto deu-se em outro período ditatorial, em que os órgãos de representação política foram transformados em peça decorativa do regime. Finalmente, ainda hoje muitos direitos civis, a base da sequência de Marshall, continuam inacessíveis à maioria da população. A pirâmide dos direitos foi colocada de cabeça para baixo.

Dessa maneira, no interior do movimento da reforma psiquiátrica brasileira, o reconhecimento da condição de cidadania dos PTM's sofre uma inflexão e complexificação ao incorporar novos elementos que extrapolam o sujeito da razão e os clássicos direitos civis, políticos e sociais. Postula-se “uma cidadania ‘especial’ a ser inventada, marcada pela diferença colocada pela experiência da loucura e da desrazão, e que, portanto, não pode ser identificada com a concepção convencional associada ao indivíduo racional, livre e autônomo” (VASCONCELOS, 1997, p. 137).

Nesse sentido, importa fecundar a ideia da democracia como invenção permanente e reconhecer que produzir novos vocabulários, novas práticas subjetivas é indispensável para a construção de uma sociedade mais tolerante, em que a noção de cidadania implique um processo ativo de ampliação da capacidade de todos e de cada um agir de modo livre e participativo e, portanto, onde a loucura não implique impossibilidade (FERNANDES, OLIVEIRA, FERNANDES, 2003).

A participação coletiva da equipe multiprofissional e interdisciplinar em saúde mental é imprescindível, afinal, o repensar dessa práxis viabilizará espaços de construção de cidadania e, sobretudo de esforços para a sua efetivação.



3 . O CENÁRIO NEOLIBERAL E AS POLÍTICAS PÚBLICAS E SOCIAIS

No final da década de 70, entra em crise mundial o modelo capitalista denominado de “Welfare State”. Suas principais características eram: o Estado protetor e indutor do crescimento econômico e, ao mesmo tempo, promotor do bem estar social. Ainda constituem funções do Estado a manutenção e o estímulo à criação de uma política de pleno emprego, mas a adoção do Welfare State não se deu uniformemente.

Com a crise deste modelo de desenvolvimento econômico ocorreu um avanço do ideário neoliberal pelo mundo, baseado no fim do intervencionismo estatal nas esferas econômica e social. Para Queiroz (2007), o ideário neoliberal estimulou a crise fiscal do estado, cuja proposta era a reconstituição do papel do mercado, tornando-o mais competitivo e globalizado. No campo das políticas públicas, o Estado passou a estimular a redução dos serviços sociais públicos transferindo os serviços mais rentáveis ao mercado privado. Portanto, este modelo se por um lado conseguiu o ajuste das contas públicas, por outro, contribuiu para o crescimento da desigualdade social e da exclusão em todos os países nos quais se instalou, considerando-se as devidas proporções.

Com o avanço nas discussões sobre a questão da cidadania dos portadores de transtorno mental ficou clara a íntima e complexa relação que guardam sob a égide do neoliberalismo, os termos, desinstitucionalização e desregulamentação das políticas sociais.

Instaurado na década de 1970, através da Escola Monetarista do economista Milton Friedman, como uma solução para a crise que atingiu a economia mundial em 1973, provocada pelo aumento excessivo no preço do petróleo, o modelo neoliberal imporia como consequência de suas diretrizes, o aumento do desemprego, baixos salários, aumento das diferenças sociais e dependência do capital internacional. Já os defensores deste regime acreditam que este sistema seria capaz de proporcionar o desenvolvimento econômico e social de um país e a produção de uma economia mais competitiva, proporcionaria o desenvolvimento tecnológico e, através da livre concorrência, se conquistaria a queda dos preços e da inflação.

O capitalismo no formato neoliberal no Brasil por seu viés histórico e político, (envolvendo os governos, COLLOR, FHC, com repercussão nos governos, Lula e Dilma), ensejou reformas condizentes com o ideário do ajuste fiscal e da estabilização econômica, distanciando-se das matrizes sociais, contribuindo para a desmobilização e despolitização das ações coletivas. A adoção de políticas focalizadas para o atendimento de necessidades



sociais emergentes, reafirma o caráter residual das ações do Estado nesta área sem tocar nas suas causas estruturais e confirma os compromissos do país com os credores internacionais, a exemplo do FMI e do Banco Mundial, numa clara subordinação de sua soberania. Isso ocasionou no plano político uma desarticulação entre as classes sociais, principalmente dos segmentos sociais mais organizados, caudatários de lutas históricas pela ampliação e efetivação de direitos, como os sindicatos de trabalhadores, e os movimentos sociais. Importante sublinhar neste sentido, a contribuição do movimento da reforma sanitária que pautou no texto constitucional vigente, a saúde como direito do cidadão e dever do Estado. E o próprio movimento da reforma psiquiátrica que também caminhou nesta direção. As reformas constitucionais encaminhadas sob a tônica do novo modelo econômico se distanciaram da agenda pautada por esses movimentos e segmentos sociais.

Fica claro, também, que apesar dos avanços do país na economia externa, pouco se fez para minimização dos problemas sociais do país, comprometendo os avanços do texto constitucional quanto aos princípios universalistas contemplados nas políticas sociais, entre elas ressalta-se, a política de saúde, um dos pilares da seguridade social. Nesse campo as contradições sobressaem, entre a concepção da política, e as bases econômicas de sua sustentação, com orçamento quase sempre aquém das reais necessidades e distante dos objetivos projetados. Neste aspecto põem-se os seguintes questionamentos: como materializar novos paradigmas na área da saúde concebida como direito de todos e dever do Estado? Na saúde mental como avançar na construção de um novo patamar de cidadania para as pessoas portadoras de transtornos mentais? Neste sentido encontra-se em permanente tensão, o ideário democrático e universalista da constituição cidadã que enseja uma nova concepção de política social enquanto ação precípua do Estado, e as matrizes do ajuste fiscal, priorizando outra direção. Na interlocução com esta tensão precisa se colocar a mobilização da sociedade no sentido de demarcar a interferência no redirecionamento dessa agenda pública estatal.

4 OS NOVOS DIREITOS DOS PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS COM A LEI 10.216/2001

Os direitos do portador de sofrimento ou transtorno mental trazem consigo inúmeros conflitos sobre os quais cabem maiores esclarecimentos, mas esta discussão não



deve ser de todo ignorada, visto ser este o louvável caminho natural para a evolução da ciência e com isto a redefinição de paradigmas.

Para Carvalho Netto e Mattos (2005), a própria atuação do Estado Social produziu os problemas que minaram a força explicativa do paradigma. Torna-se claro que a burocracia encastelada no poder estatal por ela privatizado jamais produz cidadania, apenas dependência e o seu correlato, a clientela. Ademais, a tutela paternalista elimina exatamente a cidadania que ela prometera realizar, pois o paternalismo subtrai dos cidadãos nada menos do que a sua autonomia e o respeito à sua capacidade de autogestão.

Assim, somente uma identidade do sujeito constitucional complexa, aberta e sempre incompleta pode agasalhar e nutrir o constitucionalismo, pois não há ditadura que possa plausivelmente preparar para o exercício da cidadania, somente o exercício da cidadania produz cidadãos. O constitucionalismo requer o pluralismo em todos os níveis, inclusive na dimensão temporal (ROSENFELD, 2003).

Os direitos, sem dúvida, dependem das inclusões que decorrem das lutas pelo seu reconhecimento, e a leitura e a compreensão que somos capazes de fazer desses direitos que reciprocamente nos atribuímos em nossas vidas cotidianas é que ensejam tais discussões. Com a lei 10.216/2001, o portador de sofrimento mental passou a ter a sua cidadania considerada, e reconhecida, figurando também como ator na construção da cidadania, e sua posição não é a de mero coadjuvante, visto que todos atuam em igual espaço e constroem juntos a cidadania.

Carvalho Netto e Mattos (2005) afirmam que, **“o que a legislação assegura em relação ao portador de sofrimento ou transtorno mental é o direito constitucional à igualdade na sua diferença” (grifo nosso)** e antes mesmo da promulgação da Lei nº. 10.216/01, com base em uma leitura adequada do princípio constitucional da igualdade aplicada aos portadores de sofrimento ou transtorno mental, já se registrava a construção judicial inteiramente pertinente, segundo a qual a medida de segurança, tal como concebida no Código Penal (art. 26), e até então praticada, não poderia encontrar amparo na ordem constitucional inaugurada em 1988.

Decisões judiciais dos mais variados centros do Brasil tem utilizado o texto da Lei da Reforma Psiquiátrica para embasar tais discussões visto que a mesma dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, redireciona o modelo assistencial em saúde mental, e estatui, em seu art. 6º, que a internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus



motivos; expressando no art. 4º, o sentido de que a internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra hospitalares se mostrarem insuficientes, e que o tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio (BRASIL, 2001).

Assim sendo, após análise das contribuições de alguns estudiosos, constatou-se que o que se busca é a reinserção social do portador de sofrimento mental, ainda que em conflito com a lei. Afinal, de acordo com Carvalho Netto e Mattos (2005), **“a medida de segurança, a par de revelar-se instituto não passível de haver sido recepcionado na ordem constitucional de 1988, após o advento da Lei 10.216/2001, constitui-se não somente ilegal, mas claramente inconstitucional” (grifo nosso)** em contraposição a uma constituição cidadã.

5 CONCLUSÃO

As reflexões ora sistematizadas nos leva a compreensão de que todos os segmentos sociais da população brasileira foram atingidos pelo novo modelo de desenvolvimento, principalmente os mais frágeis, o qual nos sucessivos governos desde os anos 90, tem priorizado a matriz econômica em detrimento do social. Nesta ótica apesar do reconhecimento na última década, da ampliação dos investimentos governamentais nos programas de transferência condicionada de renda às famílias mais pobres, não se reduziu o percentual de desigualdades sociais, apenas garantiu-se o mínimo de atendimento às necessidades emergenciais das classes mais vulneráveis, os pobres, os idosos, as crianças, os adolescentes, a pessoas com deficiência e as pessoas portadoras de doenças graves ou psíquicas. A sustentação de regimes democráticos em sociedades tão desiguais e injustas se torna utópica, já que o princípio norteador da democracia se baseia na igualdade de oportunidades para todos, ou melhor, num governo para todos, algo em desencontro com a atual lógica do capital financeiro globalizado.

O Ministério da Saúde tem alertado anualmente para a magnitude epidemiológica dos transtornos mentais, cuja prevalência em cidades brasileiras tem oscilado em níveis preocupantes, e mundialmente já se sabe que das dez doenças mais incapacitantes e que maior sobrecarga causam na vida das pessoas, cinco delas são de natureza psiquiátrica.

Paradoxalmente aos índices de ocorrência em saúde pública, vemos a constatação de uma crescente redução nos gastos com saúde pelo governo. A discussão da



cidadania do portador de transtorno mental vem se efetivando no contexto brasileiro articulado às medidas de políticas públicas no campo da saúde mental que exigem um redirecionamento da agenda pública de investimentos em saúde, a fim de concretizar os objetivos da reforma psiquiátrica, sobressaindo entre outras diretrizes, a luta antimanicomial, onde busca-se construir um novo modelo de atenção em saúde mental de base comunitária e territorial. Faz-se necessário fortalecer o processo de contra hegemonia desempenhando práticas que fortaleçam o acesso dos portadores de transtorno mental ao trabalho, ao lazer, à moradia, à vida em comunidade, enfim ao que se entende por cidadania.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. R. A indiscutível leveza do neoliberalismo no Brasil: uma avaliação econômica e política da era neoliberal. **Revista Espaço Acadêmico**. Ano I. n.10. Mar 2002.

AMARANTE, P. D. C. (Org.). **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro: SDE/ ENSP, 1995.

BEZERRA JÚNIOR, B. Cidadania e loucura: um paradoxo? In: BEZERRA JÚNIOR, B; AMARANTE, P. (Org.). **Psiquiatria sem hospício: contribuições ao estudo da Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro (RJ): Relume Dumará; 1993.p. 113-126

BOBBIO, N. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Campos, 1992.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, e dá outras providências**.

CARVALHO, J. M. **Cidadania no Brasil: um longo caminho**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

CARVALHO NETTO, M.; MATTOS, V. **O Novo direito dos portadores de transtorno mental: o alcance da Lei 10.216/2001**. Conselho Federal de Psicologia, 2005. Disponível em: <http://www.pol.org.br>. Acesso em: 10 jan. 2012.

FERNANDES, J. D.; OLIVEIRA, M. R.; FERNANDES, J. Cidadania e qualidade de vida dos portadores de transtornos psiquiátricos: contradições e racionalidade. **Rev Esc Enferm USP** 2003; 37(2):35-42.

MARSHALL, T. H. **Cidadania, classe social e status**. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

OLIVEIRA, Í. M. Direito, Cultura de Direitos e Assistência Social. **Serviço Social e Sociedade**, nº 89, São Paulo: Cortez, 2007.



ROSENFELD, M. **A identidade do sujeito constitucional**. Belo Horizonte: Mandamentos, 2003.

VASCONCELOS, E. M. Serviço Social e interdisciplinaridade: o exemplo da saúde mental. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, 1997, n. 54.