

Nota de repúdio à Nota Técnica 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS

O Coren-BA repudia a Nota Técnica 11/2019 do Ministério da Saúde que explicita mudanças na Política Nacional de Saúde Mental. Este documento publicado em fevereiro de 2019, agride sumária e injustamente a Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB), referenciada mundialmente em termos legais, por ter sustentado em cerca de 17 anos orientações normativas para o cuidado às pessoas com transtornos mentais baseadas na articulação em rede, na perspectiva da liberdade e num contexto territorial. Impulsionada pela Lei 10.216/01, a RPB abriu caminho para uma reconfiguração paradigmática que pôs a “doença entre parênteses” e ampliou as possibilidades de vida das pessoas.

A Nota Técnica em questão emprega uma repetitiva e confusa condução textual, além de erros gramaticais grosseiros, falácias como a afirmação de que um hospital psiquiátrico seja um espaço de cuidado. Sabe-se, no entanto, que o hospital psiquiátrico se constitui como um local de restrição de liberdade e violação de direitos das pessoas em sofrimento mental, a partir do uso de “tecnologias assistenciais” violentas e limitantes. Sendo assim, por essa razão, deve sim ser substituído por um arcabouço de serviços que respeitem os direitos das pessoas com transtornos mentais.

Nesse sentido, considerando o retrocesso que representam as mais recentes intervenções nos documentos legais da Saúde Mental, o Coren-BA vem se posicionar contrário a:

- compreensão dos transtornos mentais exclusivamente sob a ótica biomédica em detrimento de uma compreensão ampliada do sofrimento (como propõe a clínica psicossocial), inclusive quanto às considerações sobre a produção de evidências científicas, não sendo consideradas uma extensa produção científica que atesta e reforça a efetividade do modelo de atenção à saúde mental até então adotado no Brasil;
- retomada da eletroconvulsoterapia no SUS como um aparato terapêutico de alta eficiência e tecnologia, prática cientificamente questionável, com reduzido número de estudos que acompanham a resposta do usuário e seus efeitos adversos a longo prazo;
- inclusão dos hospitais psiquiátricos como ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), por razões citadas anteriormente;
- ampliação desmedida de enfermarias especializadas que tende a reforçar o hospital como espaço de cuidado e o retorno das “portas giratórias” - representação que contempla as frequentes entradas do mesmo sujeito à atenção hospitalar constituindo uma carreira que ilustra a inexistência de um Projeto Terapêutico Singular;
- lógica restritiva e falida do atendimento em nível ambulatorial que historicamente constituiu tendência à medicalização dos sujeitos,



associado à inexistência de projetos terapêuticos e de articulações multiprofissionais interdisciplinares;

- nova conformação da RAPS que desconsidera a Desinstitucionalização e a Reabilitação Psicossocial como componentes, quando na verdade são o cerne do cuidado em Saúde Mental, apoiando inclusive financeiramente um modelo que vai na contramão dos Direitos Humanos;
- alteração no público a ser beneficiado pelos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), considerados originalmente como pontos de atenção indenizatórios, destinados a pessoas longamente internadas em hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia, trabalhadas em um complexo processo de desinstitucionalização que prioriza sua reinserção no seio familiar - realidade distinta da de pessoas em situação de rua, por exemplo, que apresentam demandas outras;
- defesa da internação de crianças e adolescentes retirando-as do seio familiar e comunitário através da privação de liberdade e tomada de direitos fundamentais como saúde, educação, esporte, lazer (Lei nº 8.069/90 - Estatuto da Criança e do Adolescente). A nota também abre precedente para a permanência conjunta de crianças e adultos a partir de um laudo médico que “justifique” tal necessidade;
- centralidade da abstinência como modo de tratamento à pessoa em uso problemático de substâncias psicoativas, terapêutica ultrapassada que se embasa na culpabilização do sujeito, supervalorização do fracasso, responsabilidade unilateral do usuário, relação de superioridade entre profissional-usuário, redução da autonomia e liberdade frente ao uso da substância e adaptação ao seu contexto de vida, perspectivas estas contrárias a estratégia de Redução de Danos que defende o direito de escolha do sujeito para a garantia do seu bem-estar através do suporte de uma equipe multiprofissional capaz de conduzi-lo a um uso possível e responsável.

Por fim, o Coren-BA afirma apoio irrestrito às Políticas de Saúde que se pautem na ética da liberdade e que valorizem dimensões culturais do sujeito, assim como a implementação de Redes de Atenção à Saúde qualificadas, e com dispositivos territoriais ampliados, de modo a se aproximarem das complexas realidades que constituem o sujeito social.