

As Conferências Nacionais de Saúde Mental



Os Movimentos Sanitário e Psiquiátrico defendiam a ampliação do conceito de saúde, à mudança dos modelos de atenção e gestão das práticas de saúde, a defesa da saúde coletiva, a igualdade de direitos de todos, e o protagonismo dos trabalhadores e usuários dos serviços de saúde nos processos de gestão e produção de tecnologias de cuidado.

A diretriz de participação da comunidade, os representantes da área da saúde mental reivindicaram um espaço próprio para avaliação e apresentação de propostas, surgindo daí as Conferências de Saúde Mental.

Estes são espaços democráticos fruto da luta dos movimentos sociais, mas que em suas trajetórias sofreram mudanças devido a transformações no contexto sócio-político brasileiro

Ao final das Conferências é redigido um Relatório Final que contém as proposições construídas democraticamente e aprovadas na plenária que serão diretrizes para a política de saúde para um período de 4 anos.

Oferecem orientações aos gestores, prestadores, trabalhadores, movimentos sociais, organizações civis, usuários quanto as necessidades de Saúde. O Relatório Final é também um documento de socialização da informação e um registro fundamental dos processos de mudança que envolve a saúde pública brasileira.

Os fundamentos da participação popular na saúde

A participação popular na área da saúde tem seu início a partir da luta do Movimento pela Reforma Sanitária no Brasil, na década de 1970

O Movimento lutava contra a conjuntura ditatorial, defendendo a cidadania e a saúde como dimensão da democracia, o fortalecimento do setor público, a universalidade das ações, a descentralização, e a participação com controle social.

As lutas do Movimento de Reforma Sanitária foram consagradas na VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986. O Relatório Final desta Conferência propôs o modelo de atenção à saúde defendido pelo Movimento de Reforma Sanitária e sua principal bandeira “**Saúde direito de todos e dever do Estado**”.

Entre as proposições do relatório estava a orientação de que cabe ao Estado integrar a política de saúde às demais políticas econômicas e sociais, e assegurar os meios que permitam o controle do processo de formulação, gestão e avaliação das políticas públicas e econômicas pela população .

As Conferências cumprem um papel pedagógico de educação política, por ser um espaço estratégico para socializar o debate do SUS, assim como qualificar e formar novos conselheiros.

Nas Conferências os debates e proposições podem tencionar a gestão e o Conselho explicitando as contradições entre as dinâmicas dos serviços de saúde e as necessidades cotidianas dos usuários.

Conferências Nacionais de Saúde Mental: as propostas sobre a participação na saúde

O principal precursor da participação na saúde mental é o Movimento de Reforma Psiquiátrica. Este movimento surge na esteira dos movimentos de restauração democrática no Brasil na década de 1970, e tem como particularidade a luta pela cidadania dos sujeitos obrigatoriamente tutelados em asilos psiquiátricos, os loucos.

O Movimento de Reforma Psiquiátrica tem seus ideais expressos na I Conferência Nacional de Saúde Mental, em 1987 que foi um desdobramento da VIII Conferência Nacional de Saúde.

Os temas discutidos neste evento foram: Economia, Sociedade e Estado: impactos sobre saúde e doença mental; Reforma Sanitária e reorganização da assistência à saúde mental; Cidadania e doença mental: direitos, deveres e legislação do doente mental

O Relatório Final explicita a discussão sobre as implicações sócio-político e econômicas que resultaram em uma sociedade desigual, marcada pela precariedade das condições materiais de vida da maioria da população.

Este contexto influenciou as políticas adotadas pelo Estado na área da saúde mental, situando-a no bojo da luta de classes, já que as ações tomadas consistem na classificação e exclusão dos incapacitados para a produção e para o convívio social.

Como proposta de mecanismos de participação, que toda unidade de saúde em geral e de saúde mental deverá constituir uma comissão de usuários para discussão, acompanhamento e fiscalização das questões sobre a democratização das instituições

Um dos desdobramentos da I Conferência Nacional de Saúde Mental foi o Projeto de Lei do Deputado Paulo Delgado n. 3.657/1989.

Este Projeto de Lei possuía apenas três artigos:

1- impedimento de construção ou contratação de novos hospitais psiquiátricos pelo poder público.

2- previa o direcionamento dos recursos públicos para a criação de recursos não-manicomial de atendimento.

3- obrigava a comunicação das internações compulsórias à autoridade judiciária que deveria então emitir um parecer sobre a legalidade da internação

A II Conferência Nacional de Saúde Mental (1992) as proposições centraram-se nos seguintes 3 temas: rede de atenção em Saúde Mental; transformação e cumprimento de leis; direito à atenção e direito à cidadania

O Relatório Final desta Conferência foi publicado e tornou-se diretriz oficial para a reestruturação da saúde mental. É a partir deste documento que os marcos conceituais Atenção Integral e cidadania são estabelecidos, o que referenciou os direitos, a legislação e o modelo de atenção municipalizada.

Com relação à cidadania é reafirmada a importância de reconhecer os usuários da saúde mental como sujeitos sociais, autores da sua história e a importância de mudar a relação entre eles e o poder público, através de legislação e através de espaços de participação em que os direitos dos usuários possam ser exercidos.

É proposta a revisão quanto aos direitos civis e direitos trabalhistas. Inova com a questão das drogas e a legislação com a orientação de descriminalização dos usuários e o encaminhamento destes para a assistência em saúde, além da criação de programas específicos para o tratamento de alcoolistas e demais dependentes químicos.

A Lei 10.216/01 permitiu o fortalecimento e deu um novo impulso ao Movimento de Reforma Psiquiátrica, esta conquista ocorreu durante a organização da III Conferência Nacional de Saúde Mental. Neste contexto em que os princípios do Movimento se alinham com a política de saúde mental a Reforma Psiquiátrica ganha maior visibilidade

A III Conferência Nacional de Saúde Mental ocorreu em 2001 e teve como Tema “Cuidar, sim. Excluir, não. – Efetivando a Reforma Psiquiátrica com acesso, qualidade, humanização e controle social”.

Os debates se organizaram através dos subtemas: financiamento; recursos humanos; controle social, acessibilidade; direitos e cidadania.

O Relatório Final reafirma a importância do controle social para garantir a continuidade da Reforma Psiquiátrica brasileira, através dos mecanismos institucionalizados e de outros mecanismos, com a perspectiva de participar de uma ação de acompanhamento e da construção das políticas estaduais e nacional de saúde mental.

O Relatório indica que cabe ao Conselho Nacional de Saúde conjuntamente com a Comissão de Saúde Mental à gestão junto aos Conselhos Municipais e Estaduais incentivando a implantação da Reforma Psiquiátrica

É proposto no Relatório também a criação de Conselhos Gestores a serem instituídos em todos os serviços de saúde, inclusive de saúde mental, de composição paritária, garantindo assento para familiares e usuários.

A IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial aconteceu em Brasília no ano 2010, contou com a presença de 1200 delegados, 102 observadores e 200 convidados.

Os debates dividiram se entre os eixos: a) políticas sociais e políticas de Estado: pactuar caminhos intersetoriais; b) consolidar a Rede de Atenção Psicossocial e fortalecer os movimentos sociais; c) Direitos Humanos e cidadania como desafio ético e intersetorial.

O Relatório final aborda varias áreas como a organização e consolidação da rede, financiamento, gestão de trabalho em saúde mental, política de assistência farmacêutica, gestão de informação, gestão intersetorial, políticas sociais, formação, educação permanente e pesquisa em saúde mental.

O documento final explicita que a garantia de serviços substitutivos de caráter público estatal depende, sobretudo, da participação da sociedade na formulação e efetivação das políticas de saúde mental.

Assim é proposto que os Conselhos de Saúde ao avaliarem e deliberarem sobre a Política de Saúde Mental aprovem Planos de Saúde Mental, nos diferentes níveis, construídos a partir de debates nos diversos espaços de controle social

O Relatório reforça a necessidade de que as propostas desta Conferência sejam respeitadas pelas três esferas de governo e tornem-se o norte para a definição e execução das políticas de saúde mental.

Há uma inovação referente à participação expressa na IV Conferência Nacional de Saúde Mental, em que é proposta a capacitação para o exercício do controle social, que contemplem a temática de saúde mental, a serem feitas em parceria com as universidades.

Há também o incentivo a divulgação dos espaços de participação para que os usuários e seus familiares conheçam os seus direitos e a política de saúde mental.

Com certeza as quatro Conferências Nacionais de Saúde Mental foram os grandes eventos de ampla participação social nos últimos 20 anos na área da saúde mental.

No entanto, representantes desta área, como usuários, familiares, trabalhadores e intelectuais tem tido inserção significativa nos espaços gerais de participação social da saúde como nos Conselhos Locais, nos Conselhos e Conferências de Saúde nos âmbitos municipal, estadual e nacional.

Para além dos espaços institucionalizados de participação dos representantes da saúde mental junto a gestão, pode-se considerar que a área da saúde mental, no âmbito da saúde pública, é a área que mais possui associações e organizações de seus usuários, familiares e trabalhadores

Conferência	Tema	Proposta
I Conferência Nacional de Saúde Mental (1987)	Desdobramento da VIII Conferência Nacional de Saúde - "Economia, Sociedade e Estado: impactos sobre saúde e doença mental; Reforma Sanitária e reorganização da assistência à saúde mental; Cidadania e doença mental: direitos, deveres e legislação do doente mental"	Projeto de Lei do Deputado Paulo Delgado número 3.657/1989
II Conferência Nacional de Saúde Mental (1992)	"Rede de atenção em Saúde Mental; transformação e cumprimento de leis; direito à atenção e direito à cidadania".	Direitos dos usuários Criação de programas específicos para o tratamento de alcoolistas e demais dependentes químicos.
III Conferência Nacional de Saúde Mental (2001)	"Cuidar, sim. Excluir, não. – Efetivando a Reforma Psiquiátrica com acesso, qualidade, humanização e controle social".	Lei 10.216/01 Participação e acompanhamento na construção das políticas estaduais e nacional de saúde mental.
IV Conferência Nacional de Saúde Mental (2010)	"Saúde mental direito e compromisso de todos: Consolidar avanços e enfrentar desafios".	Organização e consolidação da rede, financiamento, gestão de trabalho em saúde mental, política de assistência farmacêutica, gestão de informação, gestão intersetorial, políticas sociais, formação, educação permanente e pesquisa em saúde mental.

sgoncalves11@hotmail.com