



CLP
CONSILLAR
LIGAÇÃO
PORTUGUESA

REVISTA de PSIQUIATRIA CONSILIAR e de LIGAÇÃO

Vol. 13 - N.º 2 - Outubro 2006

publicação oficial do Grupo Português de Psiquiatria Consiliar/Ligação e Psicossomática

SUMÁRIO

• Editorial: Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016	3
<i>Raul Guimarães Lopes</i>	
• Psicopatologia e Idades – A Arte da Psiquiatria Consiliar –	7
<i>Raúl Guimarães Lopes</i>	
• Relações Sociais e Ajustamento Emocional em Doentes com Tumor do Aparelho Locomotor	15
<i>Tiago Paredes / Mário Rodrigues Simões / Maria Cristina Canavarro</i>	
• Narcolepsia – A Propósito de um Caso Clínico	29
<i>Ana Sofia Cabral / Nuno Madeira / Maria João Matos / Ana Maria Ferreira</i>	
• Perturbação Psicótica em Doente Transplantada Renal	39
<i>M. Martins / A. Venâncio / S. Sousa / S. Pereira / S.M. Guimarães / C. Basto / J. Seabra</i>	
• The “ Care Program” to reduce the burden of caregiving for elder with dementia	45
<i>Margarida Sobral / Ana Rita Silva</i>	
• Ressensão de Livro	51
<i>José Manuel Raio</i>	

EDITORIAL

Plano Nacional de Saúde Mental 2007 – 2016

Steiner no auge do movimento antipsiquiátrico, advogou em Berkeley, que a psiquiatria é uma “actividade política”

“(…) quando uma pessoa domina e oprime outra, um participante neutro, especialmente quando é visto como autoridade, torna-se um tutor da dominação e a índole da sua actividade torna-se essencialmente política e opressiva” (1, p. 3).

“(…) toda a perturbação psiquiatricamente diagnosticada, a menos que tenha uma clara origem orgânica, é uma forma de alienação (…). Alienação é o resultado duma opressão da qual o oprimido não se dá conta por que tem estado enganado e tem uma falsa consciência. (...) Opressão + engano = alienação. Opressão + consciencialização = raiva (1, p. 5).

O lema, para a ala radical da psiquiatria, continua a ser “saúde mental é revolução, revolução é saúde mental”

Basaglia fez aprovar, anos mais tarde (1978), pelo Parlamento italiano a célebre Lei 180 que desmantelou as estruturas psiquiátricas italianas. Muito se tem escrito sobre as consequências a curto e a longo prazo. Benefícios e prejuízos têm sido bem dissecados.

Basaglia foi na sua juventude preso por actividades políticas. Anos mais tarde quando dirigiu o hospital psiquiátrico de Gorizia encontrou “encarcerados” os doentes mentais e iniciou a sua devolução à liberdade, *tout court*. Quem quisesse podia ir para uma espécie de fórum (como se designa na actualidade um *setting* ocupacional) (2).

Um dos “benefícios” é o actual “Plano Nacional de Saúde Mental 2007 – 2016”¹, (3) evidenciado nos objectivos, para os seus autores. Se bem que seja a longa distância temporal estamos perante o essencial da Lei 180. Fala-se em “direitos humanos” mas não da promoção da realização pessoal, da satisfação comunitária, da felicidade – como a Psicologia da Saúde ultimamente tem chamado a atenção. Os restantes objectivos dizem respeito ao que nos EUA, anos 80, se conceptualizou como “community organizing”, em que o controlo das instituições era pertença dos utentes, com outros *settings* de acção e alternativas terapêuticas radicais.

¹ - A partir daqui referido como “Plano Nacional”

E continua-se a enfermar dos erros já nessa altura apontados perante os problemas sociais, comunitários e familiares que surgiram ao cercear a assistência. Pobreza, delinquência, problemas de “sem-abrigo”, promiscuidade, violência social, cronificação de estados patológicos, orgânicos e psíquicos – o que em Itália imediatamente aconteceu. A qualidade dos serviços baixou a níveis nunca antes vistos. Em prol da “revolução da saúde mental”!

Na Alemanha perguntava-se ironicamente se ainda seriam necessárias camas para os doentes mentais. Em Portugal pergunta-se agora se “a revolução vai continuar”. A violência social, a pobreza, o fenómeno “sem-abrigo” continuam a aumentar. Que falta para o bem-estar das populações? Mais reformas no papel sem curar dos seus anseios? Os políticos já não estão a curar dos seus?

Isso por que se entendeu que a doença mental era um problema político. Os actuais estudos genéticos não deram razão a este pressuposto ideológico.

Steiner terá salvaguardado este importante “pormenor” quando disse “a menos que tenha uma clara origem orgânica” – mas estaria a pensar em quadros sintomáticos (exógenos). Este não é um “pormenor”, pertence ao todo “saúde” da condição humana – bios, psique e espírito.

Saúde é o fundo onde a pessoa identifica e realiza aspirações, satisfaz anseios, modifica o meio.

Não se tem promovido para os doentes com a peculiar forma psíquica de enfermar o seu lugar na sociedade atendendo às suas características pessoais e sociais – como todos desejamos.

Para isso, torna-se necessário intensivar acções de Pedagogia Social e Comunitária. Mas em tempos de crise para que servem poetas? Como Hölderlin perguntava reportando-se à guerra.

Nós próprios, em 1975, abrimos as portas duma enfermaria de crónicos no Hospital do Conde de Ferreira, praticando o pressuposto da *integração pessoal passar pela integração social*. Mas antes foi feita formação a médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais, auxiliares de acção médica, administrativos que colaboravam ou trabalhavam no Serviço promovendo-se a Comunidade Terapêutica assente em *princípios* e expressa em *formas* (4).

Torna-se necessário modificar o estereótipo do doente mental (5).

Torna-se necessário fomentar estudos epidemiológicos da actual situação – conhecer não só as reais necessidades mas também os interesses das comunidades afectadas.

Distinguir sociedade de comunidade é essencial pela confusão que gera no domínio das acções a tomar (como a acontece no “Plano Nacional”). Já a isso nos referimos nesta Revista seguindo as ideias de F.Tönnies.

Torna-se necessário reorientações vocacionais específicas dos doentes psicóticos e ajustadas formações profissionais e não pseudo-ocupação em fóruns que gastam dinheiro em matéria e em técnicos que “ensinam” actividades sem aplicação na sociedade de produção (como dizia Marcuse).

Torna-se necessário quotas de contratos para os estes doentes em grandes empresas mesmo que se tenha de contrapor benefícios fiscais.

Qual a empregabilidade das pessoas afectas de doença mental?

Torna-se necessário intervenção imediata e eficaz em situações de crise.

Dando atenção aos excluídos sociais e a outras conhecidas situações de risco.

Torna-se necessário formação aos agentes da Autoridade de Saúde, agentes de ensino, autarcas, técnicos da Segurança Social, autoridades policiais e mesmo magistrados.

A Saúde Mental faz parte integrante da Saúde Pública – como dizia o nosso professor Gonçalves de Azevedo no Curso de Medicina Sanitária ministrado no Porto para a carreira de Saúde Pública. Mas, questiona-se, o que tem sido feito neste campo pelas Autoridades de Saúde?

Torna-se necessário legislação apropriada à prevenção e protecção da saúde e não só para internamentos compulsivos (a que se chamou por antonomásia lei de saúde mental).

O “Plano Nacional” apresenta aspectos relevantes e boas intenções apesar de indefinições (como a de “doentes difíceis”), recorrências de temas (talvez por pressa em o dar por concluído), falta de ênfase em medidas comunitárias impeditivas da continuação do sofrimento à custa do realce em medidas reorganizativas da gestão de serviços, pouco rigor na discriminação de valores, princípios e formas de acção.

A Psiquiatria Consiliar/Ligação (CL) nos Cuidados de Saúde Primários está contemplada no “Plano Nacional”. Mas continuará a ser a filha enjeitada da chamada psiquiatria de ligação hospitalar pois é necessário *estar* e não tão só “contactar”. Um psiquiatra CL terá a seu cargo a responsabilidade profissional dos Centros de Saúde ou Unidades de Saúde Familiar de dada área geodemográfica. E terá de *estar presente* a pedido do médico de família na consulta de dado doente. Como têm feito os psiquiatras formados pelo Grupo Português de Psiquiatria Consiliar/Ligação e Psicossomática e cujo testemunho tem vindo a público nas páginas desta Revista.

O “Plano Nacional de Saúde Mental 2007 – 2016” é um plano político fazendo jus à ala radical da antipsiquiatria². Esperemos (ainda vai ser posto a consulta pública?) que passe além das boas intenções.

Guimarães Lopes

Bibliografia

- (1) Steiner, C. (1971). Radical Psychiatry – Principles. In J. Agel “The Radical Therapist. New York: Ballantine.
- (2) Basaglia, Franco (1981). Scritti: Vol.1: 1953-1968: Dalla psichiatria fenomenologica all’esperienza di Gorizia. Turin: Einaudi
- (3) Coordenação Nacional para a Saúde Mental (2008). Plano Nacional de Saúde Mental 2007 – 2016 – resumo executivo. Lisboa: Ministério da Saúde, Alto Comissário da Saúde, Coordenação Nacional para a Saúde Mental.
- (4) Guimarães Lopes (1991). Comunidade Terapêutica. 124 (2020) 312 – 316.
- (5) Guimarães Lopes & Cabral, Afonso (1972). Estereótipo do Doente Mental. O Médico, 62 (1069): 524 – 531.

² - O Professor Barahona Fernandes falava da anti-má-psiquiatria...