

IV CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – JUNHO DE 2010

EIXO 3 - DIREITOS HUMANOS COM DESAFIO ÉTICO PARA A CIDADANIA

Sub-Eixo – Direitos Humanos e Cidadania

JORGE MARCIO PEREIRA DE ANDRADEⁱ

Confesso-vos que não sei explicar como podem tratar de infelizes os meus loucos, sendo a loucura, como é, patrimônio universal da humanidade, e quando todos os mortais nascem, educam-se e se conformam com ela... *Erasmus de Rotterdam (Elogio da Loucura – 1511)*

Histórico e características fundamentais

As violações de Direitos Humanos na Saúde Mental existem, existiram e algumas de suas formas sutis ou naturalizadas persistem. Somente isso já justificaria uma atenção e dedicação de espaços apenas para sua discussão e afirmação. Segundo Norberto Bobbio: *“Os direitos nascem quando o aumento de poder do homem sobre o homem - que acompanha, inevitavelmente, o processo tecnológico (a capacidade de dominar a natureza e os outros homens)- ou cria novas ameaças à liberdade do indivíduo, ou permite novos remédios para suas indigências”, afirmando em seu Era dos Direitos a necessidade atual de proteção dos Direitos Humanos, muito mais do que sua mera legislação.* Apesar dos quase 500 anos que nos separam de Erasmo de Rotterdam ainda persistem os estigmas e as segregações aplicadas aos sujeitos considerados loucos. Ainda se promovem reclusões, tratamentos forçados, internações e hospitalizações que não são regidas pelas mudanças de paradigmas e cuidados pelos quais tanto se lutou na busca da Reforma Psiquiátrica brasileira.

Ao se incluir os Direitos Humanos com um dos eixos principais da IV Conferência Nacional de Saúde Mental estar-se-ia reconhecendo sua importância e sua transversalidade pelos outros dois eixos principais. Tendo como definição que os Direitos Humanos são aquelas liberdades ou valores básicos que, de acordo com diferentes visões filosóficas, são inerentes a todas as pessoas baseados em sua condição humana, para lhes garantir uma vida digna. Desde sua criação como uma proposição universalista estes direitos devem ser garantidos, respeitados e promovidos pelos Estados. Nesse sentido é que a participação ativa do Governo, através da sua Secretaria Especial de Direitos Humanos tem um papel a desempenhar e a ser valorizado, bem como afirmado e exigido por parte de todos os participantes deste importante acontecimento democrático.

A partir da compreensão de que os Direitos Humanos são garantias jurídicas que protegem às pessoas ou grupos de pessoas contra ações institucionalizadas dos governos ou seus agentes, seja na saúde pública ou privada, que possam, por exemplo, afetar ou restringir as liberdades fundamentais de pessoas com transtornos mentais, é que se faz necessário compreender algumas de suas principais características:

- são UNIVERSAIS, ou seja, devem proteger a todos os seres humanos sem exceção ou discriminação;
- são INALIENÁVEIS, ninguém pode renunciar a eles ou serem destituídos deles.
- são INTRANSFERÍVEIS, os direitos não podem ser transferíveis de uma pessoa para outra;
- são INDIVISÍVEIS E INTERDEPENDENTES, são indivisíveis por que mesmo divididos para sua melhor compreensão, são vistos em conjunto e são interdependentes devido ao fato de que ao serem efetivados estes direitos dependem uns dos outros;
- são IMPRESCRITÍVEIS, os direitos humanos não se perdem por decurso de prazo;

- são INVIOLÁVEIS, pela impossibilidade de desrespeito por determinações infraconstitucionais ou por atos de autoridades públicas, sob pena de responsabilização civil, administrativa e criminal;

- são EFETIVÁVEIS, portanto sua efetividade depende da atuação do Poder Público que tem o dever e a obrigação, particularmente os Estados e os seus agentes, no sentido de garantir sua realização, não se satisfazendo com o simples reconhecimento abstrato. Portanto, o momento democrático promovido pela realização da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial, com sua temporalidade separando-a da sua última realização por 09 anos, nos traz uma oportunidade única de refletirmos sobre a relação indissociável entre os Direitos Humanos e a Saúde.

Os direitos humanos como uma declaração de princípios universais nasceram em 1948, quando da Declaração Universal dos Direitos Humanos, pela Assembléia Geral das Nações Unidas, em Paris, em torno da meia noite. Um relógio do tempo, como uma ampulheta, repleta de direitos como areia, foi irremediavelmente virada ao contrário. O tempo cronológico, então, nos indica que muitos anos se passaram e ainda temos muitos anos mais para a concretização destes princípios. Estes princípios, surgidos de um pós-guerra e da Convenção de Nuremberg, já traziam em seu Artigo XXV uma afirmação de que os direitos humanos são profundamente dependentes de políticas públicas intersetoriais e estruturais e, por isso, demandavam e demandam uma prestação positiva por parte do Estado, ao afirmar que:

“1. Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família, saúde e bem estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência fora de seu controle...”.

Hoje, os direitos humanos são um constructo que pode ser apropriado e descaracterizado, porém há forças renovadoras que resistem às naturalizações ou outras formas de seu uso ou abuso no modelo neoliberal e individualista da modernidade hipercapitalista global.

São, portanto, direitos históricos, política e historicamente datados, e que se fundamentam na dignidade humana, pressupondo uma igualdade de direitos para todos os membros da família humana, conforme seu preâmbulo. Estes direitos, segundo Hannah Arendt, não são um dado, mas sim um constructo. Não são mais que uma invenção humana em constante e mutante construção. Hoje com os avanços legislativos, passam por uma transformação, no mesmo compasso da evolução civilizatória e sócio-política do nosso planeta. Mas, apesar disso, ainda dependem de sua proteção e realização para que não sejam confundidos com um mero discurso, ou leis de ‘papel’ a ser molhado, mofado e deixado como mera utopia no fundo de nossas mentes ou vivências.

E, como todos os pactos, tratados internacionais e convenções posteriores, trazem em seu alicerce o desejo utópico de uma emancipação da humanidade dos horrores ou dos desvios éticos que se produziram e ainda se produzem com as guerras, as violências institucionalizadas, as ditaduras, as desfiliações e exclusões sociais, assim como a produção de ‘vidas descartáveis e nuas’ ainda resultantes da miséria e da pobreza que são mantidas no hipercapitalismo. Decorre daí o Artigo nº 7 do PIDCP (Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos) que prevê a proteção contra a tortura, tratamento cruel, desumano ou degradante, e se aplica às instituições médicas, principalmente, pela persistência de espaços hospitalares, que fornecem atenção psiquiátrica, onde a vida nua se naturaliza, permanecendo institucionalizado o modelo manicomial.

Se em 1948 já se reconheciam as interdependências da saúde com outros direitos gerados pelo padrão de vida que possa vivenciar, em junho de 2005 a Declaração

Universal sobre Bioética e Direitos Humanos alicerçava a implicação de um reconhecimento “*que a saúde não depende unicamente dos desenvolvimentos decorrentes das pesquisas científicas e tecnológicas, mas também de fatores psico-sociais e culturais*”.

Nesse reconhecer de que os riscos de violação de direitos gerados pela nossa evolução de 1948 até nossos dias nos mostraram muitas questões éticas a resolver.

O campo da Saúde Mental também está implicado nessas violações, em especial por sua história manicomial, pelas experimentações que se produziram com seres humanos e pelas tecnologias empregadas sem o devido consentimento ou prévia avaliação científica com sujeitos com transtornos mentais.

Em 1991 foi proclamada, também pela ONU (Nações Unidas), uma carta de *Princípios para a Proteção de Pessoas Acometidas de Transtornos Mentais e para a Melhoria da Assistência à Saúde Mental*, a serem aplicados sem discriminação, como uma proposta de Direitos Humanos que defendem, principalmente, as liberdades individuais. Estes 25 princípios, por exemplo, tratam da liberdade de um cidadão ou cidadã decidir sobre tudo o que concerne diretamente à gestão de sua vida privada, e, portanto, de sua saúde e de seu corpo, inclusive a sua liberdade sexual e reprodutiva, bem como o direito de ser livre de interferências, tal como ser livre de tortura ou cárcere, tratamentos forçados e experimentações médicas não consensuais.

Tomamos como exemplo a questão da forma e da qualidade de tratamentos a que será submetido ou a ele/ela serão oferecidos. No Princípio 9 se confirma a necessidade de tratamentos em “menos restritivos possíveis”, o que o processo de Reforma Psiquiátrica brasileira já desencadeara em 1987, a partir das propostas antimanicomiais e das mudanças sanitárias e de saúde coletiva geradas com o nascimento do SUS.

O Direito à Saúde vem sendo consagrado e reafirmado por diferentes documentos internacionais, alguns já ratificados pelo Brasil e outros reconhecidos. Há em todos a confirmação de que como direito humano a saúde é interdependente e fundamento para outros direitos serem exercidos. Não como exercer o direito de ir e vir sem saúde. E para o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC) há algumas condições fundamentais e inter-relacionadas para que se possa desfrutar do direito à saúde:

(i). Disponibilidade, i.é., os estabelecimentos e serviços de atenção à saúde devem estar disponíveis em quantidade suficiente.

(ii). Acessibilidade, que inclui:

- não discriminação, i.é., os serviços e a atenção à saúde devem estar disponíveis a todos sem discriminação;
- acessibilidade física, i.é., os estabelecimentos e serviços de saúde devem estar ao alcance físico seguro, particularmente para populações desprivilegiadas e vulneráveis;
- acessibilidade econômica, i.é., os pagamentos devem basear-se no princípio da equidade e ser acessíveis a todos; e
- acessibilidade às informações, i.é., o direito de buscar, receber e divulgar informações e idéias concernentes a questões de saúde.

(iii) Aceitabilidade, i.é., os estabelecimentos e serviços de saúde devem respeitar a ética médica e ser culturalmente adequados.

(iv) Qualidade, i.é., os estabelecimentos e serviços de saúde devem ser cientificamente adequados e de boa qualidade

Porém, afirmo que nenhuma dessas condições fundamentais pode estar desconectada de ações micropolíticas e de políticas públicas, pois que se não são garantidas por lei e por sua implementação, desobrigando os poderes constituídos, ou seja, os Governos, de seu cumprimento, reforçam-se a postura de descrédito acerca do exercício dos direitos humanos, intrinsecamente ligados às condições citadas. Em nosso país caberá, às três esferas de poder (federal, estadual e municipal) as obrigações de respeitar, proteger e cumprir estas condições. E nós tanto trabalhadores, usuários ou familiares, e demais cidadãos e cidadãs implicados com a mudança de qualidade da saúde mental o exercício

cotidiano de defesa intransigente de nossos direitos humanos ainda consagrados no papel.

A encruzilhada entre os direitos humanos de pessoas com deficiência e os direitos humanos em Saúde Mental

A mudança de paradigmas que se ativa e efetua no campo dos direitos de pessoas com deficiência, saindo de um modelo biomédico e reabilitador, quando não se abandona a visão de tragédia pessoal para a pessoa e um problema para a sociedade, também necessita ser ativada no cotidiano do cuidado de pessoas com transtorno mental. Há uma despolitização progressiva em nome de uma exaltação da Clínica da loucura, em especial do sujeito com o diagnóstico de esquizofrenia, mantendo-o apenas como objeto de atitudes técnico-assistenciais. Reifica-se o modelo biomédico na reabilitação psicossocial, distanciando-se das questões jurídico-bioéticas, bem como das sócio-culturais, tanto no campo teórico conceitual com nas práticas dos trabalhadores da saúde mental, o que foi constatado por Rabelo e Torres em sua pesquisa sobre: o significado da Reforma Psiquiátrica para os trabalhadores de saúde mental de Goiânia (2006).

As pessoas com deficiência conquistaram, a partir de esforço e ativismo macro e micropolítico, o reconhecimento legislativo, internacional e inovador, com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU 2006), ratificada com seu Protocolo Facultativo. No Brasil está hoje garantida como lei pelo Decreto 186, tornou-se uma emenda constitucional. Ela tem como inspiração e afirmação os Direitos Humanos de pessoas com deficiência. Para a ONU devem-se incluir as pessoas com transtornos mentais na equiparação de oportunidades aplicada às deficiências (1994). Enquanto, isso, ainda temos poucos avanços ou implementações dos direitos humanos no campo legislativo brasileiro para as pessoas com transtorno mental. Por exemplo, mantendo-se o desconhecimento ou não-apropriação e difusão da Lei 10.216/01, até mesmo entre trabalhadores da saúde mental.

Tanto as pessoas em situação de deficiência como as que vivenciam e sofrem com transtornos mentais, em especial os que se cronificam, são objeto de processos que denomino de “vulneração”, pois que sua situação de vulnerabilidade é agravada pela própria exclusão e desfiliação social, que atinge a maioria destes cidadãos e cidadãs.

Já se sabe que a necessidade de cuidado em saúde mental é maior entre as populações que estão vulnerabilizadas onde o acesso a serviços de saúde são mais precários. Estas camadas da população estão nas regiões rurais, entre povos indígenas, jovens em espaços comunitários desfavorecidos e com menor acesso à educação. Para estes próximos ou inseridos em bolsões de exclusão social a disponibilidade de serviços ainda não foram resolvidas. O processo de desinstitucionalização que deve ser promovido em Saúde Mental deve estar a par e passo com um processo de inclusão social e combate e erradicação da pobreza e do analfabetismo, assim como das medidas de atenção à saúde materno-infantil, do combate à violência e todas as formas de discriminação às pessoas em situação de vulneração: como pessoas com deficiência, pessoas encarceradas em manicômios judiciários, pessoas sem teto, populações em situação de rua, desde crianças, mulheres aos idosos, e outros cidadãos com sua vulnerabilidade acentuada pelo abandono ou descaso nas cidades ou comunidades. Não há e nem haverá avanços na afirmação de sua cidadania sem o reconhecimento das políticas públicas “saudáveis” que estes “vulneráveis” necessitam para a concretização de seus direitos civis e sociais, quicá até os chamados direitos de 4ª geração, onde o meio ambiente e sua proteção ecosófica se faz presente.

A complementaridade e a transversalidade de Políticas Públicas e Direitos Humanos

Para a Procuradora Patrícia Helena M. Arzabe (SP) a relação entre políticas públicas e a realização de direitos, em especial os direitos sociais, é direta por demandar ações e prestações positivas por parte do Estado. Para ela “a ausência ou a insuficiência dos

direitos sociais, como trabalho (renda), educação, saúde, moradia, alimentação, bem como a existência de circunstâncias e arranjos sociais que dificultam o acesso a estes direitos e à vida digna, criam sérios obstáculos ao exercício de todos os outros direitos humanos e fundamentais...”, confirmando-se a interdependência e complementaridade destes direitos.

Não há como negar a necessidade de políticas públicas estruturais no campo da Saúde Mental, assim como a Coletiva, onde a intersetorialidade é hoje um dos meios para sua promoção. Os direitos sociais só podem ser realizados por meio de políticas públicas, e nesse momento da IV Conferência Nacional de Saúde Mental, urge que possam ser tomadas algumas diretrizes e metas para a posterior formulação, implementação e, principalmente, para o exercício de cidadania ativa no seu controle, assim como na participação de todos e todas na avaliação e reformulação futura dessas políticas. Estas políticas precisam de evolução e devem prever sua terminalidade, indo além do assistencialismo que as caracteriza em nosso país há muitos anos e muitos governos.

A estatística do Munic 2009 demonstra também uma sobreposição de um mapa da exclusão à ausência na maioria do território nacional de órgãos gestores para os direitos humanos, sendo que dos 5565 municípios brasileiros apenas 73 de 1408 municípios tem um espaço para os direitos humanos, e somente 15 contam com uma secretaria ou órgão gestor de direitos humanos. Esta escassez também poderá ser associada às questões de acessibilidade das sedes de prefeituras, reforçando o cruzamento com as barreiras, desde atitudinais quanto físicas, enfrentadas pelas pessoas com deficiência, que também necessitam da remoção destes obstáculos para o seu exercício pleno de cidadania.

Enfim o pleno exercício de direitos humanos em saúde mental para além de sua intervenção micropolítica no cotidiano do cuidado necessitará de um persistente processo de educação em direitos humanos, de uma ativa participação dos trabalhadores e gestores na construção conjunta, com usuários e familiares, de uma cidadania plena e ativa. E, mais além, do reconhecimento da re-existência de milhares de Estamiras trabalhando em lixões, de Bubus fazendo poesia/sobrevivência no deserto árido dos manicômios judiciários e Janaínas, as pobres meninas deficitárias, que permanecem no esquecimento dos espaços institucionalizados e assistencialistas. A elas e eles, que se somam muitos brasileiros e brasileiras, ainda não se reconhece o direito à Vida, e muito menos à dignidade e autonomia.

O desejo, mesmo que utópico, deverá ser, então, que não tenhamos nunca mais condenações do Brasil na Corte Interamericana de Direitos Humanos por casos como o de Damião Ximenes, que reapresentou a permanência da violência institucionalizada em uma clínica psiquiátrica no Ceará, no século passado, ou melhor, no ano de 1999. Viramos o século e precisamos virar também as ampolhetas que escoarão direitos e cidadania para os cidadãos e cidadãs que tem na Saúde Mental um direito humano inalienável e indispensável. Então o novo paradigma no qual passamos os usuários, de objetos de intervenção biomédica e biopolítica, para sujeitos de direitos vigorará como uma nova cultura e uma nova pedagogia de sonhos possíveis.

A nova Era dos Direitos Humanos, como paradigma estruturante da saúde mental, deve vir a ser como as ações de promoção da saúde, que implicam em desenvolvimento de tecnologias “radicalmente novas”, que não devem ser reduzidas a mercadorias de consumo de grupos economicamente privilegiados, pois que direitos humanos não são leis ou políticas públicas criadas somente para alguns em detrimento de milhares de Outros. Pensar em exercícios de democracia, como esta IV Conferência, em direitos humanos, tem um pressuposto: reconhecermos que aquilo que se considera indispensável para si, como a saúde, é também indispensável para o próximo, para o Outro.

INDICAÇÕES e REFERÊNCIAS– BIBLIOGRAFIA

ANDRADÉ, Jorge Márcio Pereira de – *Direito à Vida*, in *A Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência Comentada* – Crosara, Ana Paula & Vidal, Flavia Maria Paiva, Brasília, DF, CORDE-SEDH, 2008.

BARRIFI, Francisco e PALACIOS, Agustina – *La Discapacidad como una cuestión de Derechos Humanos (una aproximación a La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad)*, Madrid, Espanha, Grupo Editorial Cinca&Cermi, 2007.

BUCCI, Maria Paula Dallari et Allii – *Direitos Humanos e Política Públicas*, São Paulo, SP, Pólis, 2001.

Conselho Federal de Psicologia (org.) – *Loucura, Ética e Política: Escritos Militantes*, São Paulo, SP, Casa do Psicólogo, 2003.

COIMBRA, Cecília M. B. – *Psicologia, Direitos Humanos e Neoliberalismo*, in *Ensaio: Subjetividade, Saúde Mental, Sociedade*, Amarante, Paulo (org.), Rio de Janeiro, RJ, Editora Fiocruz, 2000.

DURAND, Guy – *Introdução Geral à Bioética (História, Conceitos e Instrumentos)*, São Paulo, SP, Centro Universitário São Camilo & Edições Loyola, 2007

HUNT, Lynn – *A Invenção dos Direitos Humanos (uma história)*, São Paulo, SP, Companhia das Letras, 2009.

KRAUT, Alfredo Jorge & GALENDE, Emiliano – *El Sufrimiento Mental, el Poder, la Ley y los Derechos*, Buenos Aires, Argentina, Lugar Editorial, 2006.

MORAES, Alexandre de – *Direitos Humanos Fundamentais (Teoria Geral)* – São Paulo, SP, Atlas, 2003.

RABELO, Ionara V. Moura & TORRES, Ana Raquel R. – *Os significados da Reforma Psiquiátrica para os trabalhadores de Saúde Mental de Goiânia*, In *Estudos de Psicologia (Campinas)* [online]-2006, vol. 23 n.3, PP 219-228.

SARMENTO, George (org.) – *Direitos Humanos e Bioética*. Maceió, AL, EDUFAL, 2002.

SCHILING, Flavia (org.) – *Direitos Humanos e Educação – Outras palavras, outras práticas*, São Paulo, SP, Edusp, 2005.

SITES (INTERNET) – DIREITOS HUMANOS

Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República

http://www.presidencia.gov.br/estrutura_presidencia/sedh/

Direitos Humanos e Saúde – ENSP

<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/dihs/>

Declaração Universal dos Direitos Humanos – 1948

http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm

Observatório de Direitos Humanos & Saúde Mental - <http://osm.org.br/osm/>

Livro de Recursos da OMS sobre Saúde Mental, Direitos Humanos e Legislação

http://www.who.int/mental_health/policy/legislation/Livroderecursosrevisao_FINAL.pdf

Pesquisa de Informações Básicas Municipais – IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Munic.2009 – Censo sobre Acessibilidade e Direitos Humanos nos municípios

http://portal.mj.gov.br/sedh/v2_Munic.pdf

A Saúde Mental na Corte Interamericana de Direitos Humanos – Justiça Global

<http://global.org.br/programas/a-saude-mental-na-corte-interamericana-de-direitos-humanos/>

Ouvidoria da Cidadania

Qualquer pessoa pode e deve usar a Ouvidoria para relatar casos de discriminação. O novo órgão fica em Brasília, na Esplanada dos Ministérios, Bloco T, Sala 214, no Edifício Sede do Ministério da Justiça.

Os telefones de lá são (61) 2025-3116 / 9825 / 3908. O fax é (61) 3321.1565 e o e-mail ouvidoria@sedh.gov.br

DOCUMENTOS IMPORTANTES:

- *Avaliação das Ações de Atenção à Saúde Mental - Programa Atenção à Saúde de Populações Estratégicas e em Situações Especiais de Agravos – Tribunal de Contas da União – Brasília, DF – 2005.*

- *Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial – Ministério da Saúde – Brasília, DF – 2004.*

- *Mejora de La Calidad de La Salud Mental - Quality improvement for mental health – OMS (WHO) – Ed EMDISA – Espanha – 2003*

- *Livro de Recursos da OMS sobre Saúde Mental, Direitos Humanos e Legislação – OMS – Genebra – 2005.*

- *Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil - Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas – Ministério da Saúde – Brasília, DF – 2005.*

DOCUMENTÁRIOS indicados:

A CASA DOS MORTOS – Débora Diniz – Imagens Livres - 2009

ESTAMIRA – Marcos Prado – RioFilme/Zazen Produções Audiovisuais - 2006

<http://www.estamira.com.br/>

PROCURA-SE JANAÍNA – Miriam Chnaiderman – Cinco Sobre Cinco – Itaú Cultural - 2007

ⁱ Médico, psiquiatra, psicanalista e analista institucional. Psiquiatra do Caps III Estação, do Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira (Campinas-SP). Fundador do Centro de Informações sobre Paralisias Cerebrais – DEFNET (<http://infoativodefnet.blogspot.com>) contato: jorgemarcio.defnet@gmail.com