A medicalização no sistema de saúde mental brasileiro no contexto da reforma psiquiátrica

Victor G. Moretti*, Rosana T. O. Campos

Resumo

Ao final da ditadura militar ergueram-se no Brasil movimentos reivindicando melhorias e reformas no sistema de saúde. Na saúde mental, o Movimento da Luta Antimanicomial pautou o fechamento dos manicômios e o tratamento dos doentes na comunidade. Após décadas da Reforma Psiquiátrica, o sistema de saúde mental encontra inúmeras dificuldades na efetivação dos princípios da Reforma. Cerca de um quarto dos pacientes usuários de UBS's fazem uso de psicofármacos, e muitos fazem uso prolongado dos medicamentos. Isso mostra uma mudança no paradigma do tratamento em saúde mental: antes, os doentes eram enclausurados, hoje permanecem presos aos medicamentos.

Palavras-chave:

Serviços de saúde mental, Saúde Mental, Medicalização.

Introdução

Desde os últimos anos da ditadura militar brasileira, pode-se observar um fortalecimento das lutas por direitos básicos, entre eles a luta pela Reforma Sanitária e a Luta Antimanicomial^{1,2}, que reivindicou mudanças no modelo de atenção à saúde mental, pautando a desinstitucionalização dos doentes dos manicômios e seu tratamento inseridos em sociedade.

O fenômeno da medicalização³, que leva a uma ampliação da normatização exercida pela medicina sobre a sociedade, se desenvolve da necessidade do complexo médico-industrial de ter suas mercadorias consumidas. Após décadas da Reforma Psiquiátrica, observa-se uma alta prevalência de uso de medicamentos psiquiátricos, sobretudo benzodiazepínicos e antidepressivos⁴.

Neste estudo, buscamos entender como se deu a mudança do paradigma da assistência à saúde mental no Brasil e o papel da medicalização no novo modelo, para então analisar os limites da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Resultados e Discussão

Foi realizada uma revisão bibliográfica com os marcadores: "reforma psiquiátrica", "medicalização", "luta antimanicomial" e "saúde mental", na base de dados Scielo. O número de artigos encontrados publicados entre 2007 e 2017, foi de 46. Foram excluídos 4, que tratavam de sistemas de saúde de outros países ou de eventos históricos que não contemplavam o objetivo desta pesquisa. Pode-se notar que mais de 2/3 dos 42 artigos encontrados (30) foram publicados de 2013 em diante.

Figura 1. Número de artigos encontrados por ano.

Muitos dos artigos encontrados criticam a reforma psiquiátrica brasileira tal como se consolidou, sobretudo aqueles publicados a partir de 2013. Entre as críticas destacam-se: a excessiva institucionalização da luta, a falta de articulação da saúde mental com a APS, a

deficiência de formação dos profissionais, a não abrangência do aspecto psicossocial no cuidado, a herança da cultura manicomial entre profissionais e usuários, e o papel da medicalização no novo modelo, julgando que se trata de um empecilho à consolidação dos preceitos do movimento antimanicomial, uma vez que os medicamentos psicotrópicos funcionam como mecanismo de biopoder^{5, 6}, reproduzindo a lógica manicomial. Alguns autores⁷ apontam que o novo modelo ainda serve para a reprodução da sociedade capitalista, ao reproduzir formas históricas de subordinação e ao tratar com medicalização excessiva sintomas cuja gênese se encontra nas contradições e conflitos sociais.

Conclusão

Desde 2007 as publicações sobre medicalizações estão presentes, assim como críticas à persistência da lógica manicomial, mas houve um aumento de produção do tema na literatura a partir de 2013. A Reforma Psiquiátrica constituiu um importante passo em direção à democratização dos serviços de saúde no Brasil, mas não está isenta de contradições. Ao passo que levou a uma mudança no paradigma da assistência à saúde mental, limita-se a mecanismos de dominação e reprodução social, como a falta de autonomia dos pacientes, a ausência de arsenal terapêutico, não preocupação com as determinações do adoecimento psíquico, e a medicalização excessiva.

Agradecimentos

Agradeço ao PIBIC/Unicamp pelo fomento e pela oportunidade, e à minha orientadora pela paciência e pelo incentivo ao meu trabalho.

1- II Congresso Nacional de Trabalhadores em Saúde Mental, 1987. Manifesto de Bauru. Bauru, São Paulo.

2- Silva MV. O movimento da luta antimanicomial e o movimento dos usuários e familiares. In: Conselho Federal de Psicologia, organizadores. Loucura, ética e política: escritos militantes. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003.

3- Illich I. A expropriação da saúde: nêmesis da medicina. 4.ed. São Paulo, Brasil: Nova Fronteira; 1975.

4- Borges TL, Miasso AI, Vedana KGG, Filho PCPT, Hegadoren KM. Prevalence in the use of psychotropics and associated factors in primary health care. Acta paul. Enferm. 2015; 28(4): 344-9.

5- Foucault M. História da sexualidade: A vontade de saber (vol. 1). 1ªed. São Paulo: Edições Graal; 2010.

6- Foucault M. Vigiar e punir: Nascimento da prisão. 42ªed. Petrópolis: Vozes; 2002.

7- Shimoguiri AFDT, Rosa AC. A prática de atenção à saúde nos estabelecimentos psicossociais: efeitos do modo capitalista de produção. Psicologia USP, 2017; 28(3): 389-95.