

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

ADRIANE AYUMI MIAZAKI

DIREITOS HUMANOS: CONSTRUINDO CAMINHOS PARA A ASSOCIAÇÃO DE
USUÁRIOS, FAMILIARES E TRABALHADORES DA SAÚDE MENTAL DO
MUNICÍPIO DE CORUMBÁ-MS

CAMPO GRANDE (MS)

2022

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

ADRIANE AYUMI MIAZAKI

DIREITOS HUMANOS: CONSTRUINDO CAMINHOS PARA A ASSOCIAÇÃO DE
USUÁRIOS, FAMILIARES E TRABALHADORES DA SAÚDE MENTAL DO
MUNICÍPIO DE CORUMBÁ-MS

CAMPO GRANDE (MS)

2022

ADRIANE AYUMI MIAZAKI

DIREITOS HUMANOS: CONSTRUINDO CAMINHOS PARA A ASSOCIAÇÃO DE
USUÁRIOS, FAMILIARES E TRABALHADORES DA SAÚDE MENTAL DO
MUNICÍPIO DE CORUMBÁ-MS

Trabalho de conclusão de curso apresentado
como requisito para obtenção do título de
Especialista em Saúde Mental e Atenção
Psicossocial pela Escola de Saúde Pública
Dr. Jorge David Nasser, sob orientação do Dr.
Nathan Aratani.

CAMPO GRANDE (MS)

2022

Dedico esse projeto a todos os usuários, familiares e trabalhadores que lutaram e que continuam na luta por uma sociedade sem manicômios e que respeite os direitos dos usuários da saúde mental.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por todas as bênçãos e oportunidades que recebi nos últimos anos. Agradeço a coordenadora Marci pelo incentivo para que fizesse este curso. Agradeço a equipe do CAPSi de Corumbá pela colaboração e compreensão nas ausências durante o curso, em especial, minha imensa gratidão a Ana Lúcia, por me substituir quando foi preciso, Juliana amiga querida, por sempre me incentivar e não deixar que eu desistisse e a Little que sempre me motivou e colaborou com a realização desse projeto.

Gratidão a Dai, presente de Deus em minha vida e exemplo de profissional, que com seu esposo Gil e Lolo abriram as portas de sua casa, Lili, Léo e Marcelo que sempre estiveram disponíveis para me acolher nos dias de aula.

Gratidão a minha família, que mesmo longe não deixou de me incentivar e orar por mim para que esse projeto se realizasse.

Gratidão ao pequeno grupo, por tantas trocas de experiências e tantos aprendizados. E ao tutor Dr. Nathan Aratani, pela paciência, empatia, compreensão e incentivo para que esse sonho fosse possível.

É necessário se espantar, se indignar e se contagiar, só assim é possível mudar as coisas.

(Nise da Silveira)

RESUMO

DIREITOS HUMANOS: CONSTRUINDO CAMINHOS PARA A ASSOCIAÇÃO DE USUÁRIOS, FAMILIARES E TRABALHADORES DA SAÚDE MENTAL DO MUNICÍPIO DE CORUMBÁ-MS

MIAZAKI, A.A. **Direitos humanos: Construindo caminhos para a Associação de usuários, familiares e trabalhadores da saúde mental de Corumbá –MS.** Orientador: Dr. Nathan Aratani. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação *lato sensu* em Saúde Mental e Atenção Psicossocial). Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, Secretaria de Estado de Saúde, Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2022.

drimiazaki09@hotmail.com

Introdução: Frente as ameaças que a Rede de Atenção Psicossocial vem sofrendo nos últimos anos, e a necessidade de garantir os direitos dos usuários baseado na Lei 10.216/2001, as associações de usuários, familiares e trabalhadores da saúde mental tornam-se grandes aliadas na luta por uma sociedade sem manicômios. **Objetivo:** implementação da Associação de usuários, familiares e trabalhadores da saúde mental no município de Corumbá/Mato Grosso do Sul (MS) para que haja um espaço de trocas de experiências, busca por conhecimentos e discussões sobre os seus direitos. **Materiais e métodos:** trata-se de um projeto de intervenção, realizado com a participação dos trabalhadores, familiares e usuários dos serviços de saúde mental. Resgatou-se documentos e registros anteriores das discussões da associação de um outro período. Estes documentos foram apreciados e revisados, servindo de base para a realização deste projeto. **Resultados:** a participação e colaboração dos interessados proporcionou a realização da assembleia para discussão sobre a implantação e implementação da Associação e formação de uma nova comissão. Em seguida, foi realizada a revisão do estatuto elaborado anteriormente, sendo sugeridas algumas alterações. O documento foi revisado pelo jurídico e posteriormente apreciado na assembleia seguinte. **Considerações finais:** Verificou-se que é um tema pouco conhecido por aqueles necessitam de tal informação, e, embora o projeto tenha sido pensado para os usuários, foi notório que, inicialmente, o maior interesse tenha sido principalmente dos familiares e alguns profissionais que acreditam na causa.

Descritores: Sistema Único de Saúde. Saúde Pública. Saúde Mental. Direitos humanos. Serviços de Saúde Mental.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVOS	11
2.1. Objetivo geral.....	11
2.2. Objetivo específico	11
3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO.....	12
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21

1. INTRODUÇÃO

A RPB - Reforma Psiquiátrica no Brasil, fortemente influenciada pelo modelo italiano, foi de extrema importância para que o modelo precário com o qual os pacientes da saúde mental eram tratados fosse substituído por um cuidado onde a singularidade de cada sujeito fosse o foco do tratamento.

“[...]esse processo de mudança de perspectiva (que veio no embalo do movimento de reforma sanitária), teve como característica principal a presença dos diversos movimentos sociais, de usuários, sociedade civil em geral, além dos trabalhadores da saúde mental (que mantinham pautas muito próximas às do movimento sanitário, acaudilhadas por profissionais mais alinhados com os ideais de uma psiquiatria reformada, que passaram a repensar, de forma crítica, as atividades dos profissionais desse campo.” (FEITOSA, 2019, p.20).

Durante o processo da RPB vários movimentos e reivindicações com a participação popular foi ganhando força:

“[...]em 1986 a 8ª Conferência Nacional de Saúde que, pela primeira vez, contou com a ampla participação dos movimentos sociais, comunidades eclesiais de base, sociedade civil, inaugurando um novo formato de conferência com a participação social, que reverberou no II Congresso dos Trabalhadores de Saúde Mental, que ocorreu em Bauru, em 1987, onde pela primeira vez os usuários e familiares se fizeram presentes.” (FEITOSA, 2019, p.21).

Entre as reivindicações, movimentos, ações, houve a elaboração de um dos documentos mais importantes da Reforma Psiquiátrica, o Manifesto de Bauru, elaborado no II Congresso dos Trabalhadores de Saúde Mental:

“[...]mostrou-se como uma espécie de documento fundador do movimento de luta antimanicomial, marcando o laço entre profissionais e a população, pelo enfrentamento às formas de tratamento desumano dado a loucura, chegando a ser consolidado, em 1993, o Movimento Nacional de Luta Antimanicomial (MNLA).” (LÜCHMANN, 2007 apud FONSECA, 2019, p. 21-22).

Um dos princípios do Movimento de Luta Antimanicomial, foi a desinstitucionalização de pessoas que precisavam de tratamento adequado. Segundo (ARBEX,2013), essas pessoas, em sua maioria, eram alcoolistas, profissionais do sexo, rebeldes, mulheres que descobriam a traição de seus maridos, dentre outros, e que ficaram por longos períodos trancafiadas nos manicômios, sem qualquer diagnóstico de sofrimento mental. Outra questão a ser considerada é que o modelo de financiamento à época tratava de quantidade, ou seja, quanto mais pessoas internadas, maiores eram os financiamentos.

O movimento não objetivou somente em retirar as pessoas com sofrimento mental que precisassem de cuidado para algum lugar qualquer na sociedade, mas buscou-se principalmente em considerar o sujeito em sua totalidade, e uma das formas de garantir esses direitos foi a criação da Lei Federal 10.216, através do projeto de Lei, de autoria do deputado federal Paulo Delgado, que ficou nacionalmente conhecida como a Lei Paulo Delgado.

Já nos movimentos iniciais, antes da Lei, alguns serviços foram sendo criados em busca da formação de uma rede substitutiva ao modelo manicomial, mas, foi a partir da Lei 10.216/2001 que os serviços tiveram respaldos legais, argumentos, e puderam ser implantados com o intuito de abranger o maior número possível de municípios para atender pessoas com sofrimento mental.

Ao longo desse processo, é criada a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída por meio da Portaria Ministerial nº 3.088: “Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)” (BRASIL,2011).

Esta Rede, composta por vários serviços, tem nos seus dispositivos ferramentas importantes para estimular a produção de novas maneiras de cuidar:

“[...]I - Atenção básica em saúde, formada pelos seguintes pontos de atenção:

- a) Unidade Básica de Saúde;
- b) Equipe de atenção básica para populações específicas:
 1. Equipe de Consultório na Rua;
 2. Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório;
- c) Centros de Convivência;

II - Atenção psicossocial especializada, formada pelos seguintes pontos de atenção:

- a) Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades;

III - Atenção de urgência e emergência, formada pelos seguintes pontos de atenção:

- a) SAMU 192;
- b) Sala de Estabilização;
- c) UPA 24 horas;
- d) Portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro;
- e) Unidades Básicas de Saúde, entre outros;

IV - Atenção residencial de caráter transitório, formada pelos seguintes pontos de atenção:

- a) Unidade de Recolhimento;
- b) Serviços de Atenção em Regime Residencial;

V - Atenção hospitalar, formada pelos seguintes pontos de atenção:

- a) Enfermaria especializada em Hospital Geral;
- b) Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas;

VI - Estratégias de desinstitucionalização, formada pelo seguinte ponto de atenção:

a) Serviços Residenciais Terapêuticos; e
VII - Reabilitação psicossocial. ” (BRASIL, 2011).

[...]O foco principal desses dispositivos coletivos de intervenção se dá na reinserção social de pessoas com transtornos mentais, englobando suas famílias e demais pessoas vinculadas a elas. (FONSECA, 2019, p. 24).

Criada com o objetivo de garantir a livre circulação das pessoas com problemas mentais pelos serviços, pela comunidade, a RAPS tem como diretriz:

“[...] I - respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas; [...] V - atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas; [...] VII - desenvolvimento de atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania [...]” (BRASIL, 2011).

No entanto, nos últimos anos esse modelo psicossocial vem sofrendo inúmeros ataques e desmontes importantes:

“[...] Esses ataques apontam para o desmonte político-institucional do modelo psicossocial, sinalizando o retorno das instituições psiquiátricas (hospitais e comunidades terapêuticas), a partir de modificações na composição da RAPS (que passa a incluir o hospital psiquiátrico)” (FONSECA, 2019, p. 28).

Diante desses ataques, surgiram de forma autônoma, grupos associativos da sociedade civil, criados em sua maioria por familiares e usuários dos serviços de saúde mental.

[...]o perfil mais encontrado dos dispositivos associativos é o do tipo associação mista (formadas por usuários, técnicos e familiares), organizadas após 1992, com características de forte dependência aos CAPS e seus profissionais, que organizam as reuniões e desenvolvem ações de oficinas e de geração de renda, geralmente dentro de uma lógica institucional do próprio serviço de saúde mental. (VASCONCELOS, 2010 apud FONSECA, 2019, p. 59-60).

Diante desse cenário, a ideia de retomar a implantação de uma associação no município de Corumbá-MS surgiu, devido às provocações e discussões no grupo da pós-graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Escola de Saúde Pública Jorge David Nasser, e também nas conversas com a minha equipe do CAPSi.

Durante os encontros sempre relatamos as violações de direitos humanos que os usuários da saúde mental sofrem constantemente, e como meio de garantir os seus direitos, mencionamos que esses usuários precisam ter voz.

[...]Isso indicou-nos uma busca por pertencimento, pela constituição de um coletivo que ultrapassa as dimensões de apenas um grupo terapêutico ou reunião de usuários: a importância de uma vinculação afetiva, que se estabelece enquanto processo e efeito de subjetivação. Indicou-nos a demanda pela constituição de um território subjetivo onde o usuário possa experimentar, talvez pela primeira vez, a capacidade de pensar e decidir por si só uma trajetória singular de vida. (COSTA; PAULON, 2012, p.578).

Diante às discussões, argumentos e pesquisas, me deparei com a possibilidade da implantação e implementação de uma associação que proporcionasse a garantia dos direitos dos usuários da saúde mental do município de Corumbá – MS.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Implementar uma Associação de usuários, familiares e trabalhadores da saúde mental no município de Corumbá – MS.

Ofertar um espaço para troca de experiências e busca de conhecimentos sobre os direitos e deveres dos usuários da Saúde Mental.

2.2. Objetivos específicos

- a) Mobilizar usuários, familiares, trabalhadores e a sociedade civil sobre a importância de um dispositivo que proporcione e favoreça a luta pelo direito à liberdade do usuário de saúde mental e contra os retrocessos que esta política pública vem sofrendo nos últimos anos;
- b) Levantar dados bibliográficos e de documentos de fatos e discussões anteriores para fomentar a fundação da Associação;
- c) Reunir os atores sociais responsáveis para a retomada da discussão sobre a implantação e implementação da Associação de usuários, familiares e trabalhadores da saúde mental no município de Corumbá – MS.

3. PERCURSO DA INTERVENÇÃO

Após as discussões no grupo da pós-graduação, o interesse pelo tema foi se intensificando durante os atendimentos dos pacientes e seus familiares, à medida em que se tornou notória a necessidade de propiciar maior autonomia e conhecimento de seus direitos.

Diante o desejo de aprender mais sobre as ações coletivas no cuidado da pessoa com sofrimento mental, mas principalmente, de torná-los protagonistas desse processo, me debrucei em busca de informações sobre a primeira reunião que objetivou a fundação de uma associação de familiares, usuários e trabalhadores da saúde mental realizada em 2015, no município de Corumbá, que pudessem oferecer dados que embasassem o meu projeto de intervenção.

A primeira discussão sobre a fundação da Associação de Saúde Mental do Município de Corumbá foi realizada no dia 18 de dezembro de 2015, e reuniu familiares, usuários do SUS e profissionais da área da saúde mental.

Por lembrarmos que a primeira reunião de discussão para a fundação da Associação ocorreu no CAPS II, solicitamos à coordenação, que pudessemos ir em busca do livro ata, e mesmo tendo sido atendido o nosso pedido, e conversado com a coordenadora e alguns profissionais para sabermos se a ata estava nas dependências da unidade, nada foi encontrado.

Como resultado dessa primeira reunião, foi constituída uma comissão provisória e elaborado um estatuto que, depois de organizado, foi revisado por um profissional de direito. Em busca de maiores informações, foi feito um resgate documental, que resultou em achados como: registros fotográficos, cópia do registro em ata, com assinatura de todos os presentes, e para minha surpresa, o estatuto, documento que define, rege e esclarece o objetivo da associação.

A apropriação de todo esse material só foi possível por meio da colaboração de outros profissionais interessados no projeto, que participaram dessa primeira reunião e que, por algum motivo, guardaram em seus documentos digitais o material encontrado.

Em conversa com alguns técnicos da minha equipe de trabalho, lembramos que alguns deles estavam presentes na primeira reunião, e fizemos contato utilizando o aplicativo de mensagem WhatsApp:

“O uso de tecnologia móvel para o registro de expressiva quantidade de dados produzidos em pesquisas se mostra adequado para otimizar etapas de organização e processamento de informações; favorece gestão do fluxo de dados; oferece segurança e agilidade para disponibilizá-los rapidamente, o que contribui para o desenvolvimento da pesquisa e análise dos resultados.” (PEREIRA et. al., 2017, p. 480).

Uma das integrantes da comissão provisória, que elaborou o Estatuto, forneceu os documentos que havia guardado (Estatuto da Associação revisado) e registros fotográficos (assembleia de fundação e ata de fundação):

“A abordagem visual é um enfoque metodológico em que o pesquisador ao estudar um fenômeno social, utiliza as imagens como fonte de dados, sejam elas estáticas (fotografias) ou em movimento (filmes e vídeos). Como método de pesquisa, a abordagem visual leva em consideração aspectos como a subjetividade do indivíduo que registra as imagens, bem como aquilo que ele escolheu incluir ou excluir da fotografia que foi capturada” (MENDONÇA, AZEVEDO BARBOSA e DURÃO, 2007, p. 58).

Ademais, os pesquisadores esclarecem:

“A adoção de métodos visuais de coleta e análise de dados em pesquisas de marketing de serviços, bem como a inclusão das imagens coletadas nos resultados dos estudos oferece grande riqueza de informações, pois se acredita que pode proporcionar objetividade e credibilidade, na medida em que uma imagem fornece a prova tangível da existência de determinado fenômeno” (MENDONÇA, AZEVEDO BARBOSA e DURÃO, 2007, p. 59).

Com os registros em mãos, realizamos a primeira reunião com as Coordenadoras dos CAPS, da Residência Terapêutica, do Consultório de Rua e do Núcleo de Saúde Mental no final do mês de outubro de 2021, e o objetivo foi explicar o interesse em retomar a implantação da Associação de usuários, familiares e trabalhadores da saúde mental no município de Corumbá – MS. Nos reunimos na sala de reuniões do CAPSi e, apesar de todas as coordenadoras aceitarem participar do projeto, senti uma certa resistência da gestão, principalmente por saber que este projeto tem por objetivo fazer com que os usuários da saúde mental reivindiquem os seus direitos.

Importante ressaltar a importância de o gestor ampliar sua visão e compreender seu papel como colaborador e atuar de forma interdisciplinar.

“Cabe ao gestor público perceber a dimensão que representa o plano diretor para a gestão pública municipal a longo prazo e sua orientação para o desenvolvimento sustentável e assegurar a eficaz aplicação de sua metodologia, que requer: a leitura da realidade municipal por técnicos de diversas áreas do conhecimento atuando num processo interdisciplinar; a leitura comunitária através de oficinas participativas regionalizadas; a identificação e análise dos fatores relevantes que condicionam o uso e a ocupação do território, bem como o desenvolvimento econômico e social do município, suas tendências e potencialidades.

No momento histórico atual, a rediscussão sobre desenvolvimento sustentável torna-se evidente, trazendo consigo novos problemas e velhos dilemas acerca da realidade econômica, social, política, cultural e ecológica, em esfera internacional e ao mesmo tempo local. Concomitantemente, surge a preocupação com a gestão pública e seus métodos e práticas político/administrativas incoerentes com a realidade, ideologias e contradições, contestação da ética, políticas socioeconômicas que não se repercutem em desenvolvimento, enfim, o setor público, atrelado ao regime democrático brasileiro, tem sido alvo de debates e demonstra a necessidade de reorganização, e a figura do gestor público é considerada peça fundamental” (MADRIGAL, 2016).

Nessa perspectiva, o autor complementa:

“Os gestores públicos precisam evoluir, não somente em métodos e práticas de gestão, mas primordialmente em cultura. É necessário desvincular os planos, projetos e ações do caráter partidário, eleitoreiro, politiqueiro, estabelecer parcerias e a interação com o primeiro, segundo e terceiro setores, estimular a participação social, a fim de pensar estratégias de longo prazo.” (MADRIGAL, 2016).

Apesar da sensação quanto a gestão, importante relatar que pode ser apenas uma percepção particular, e seguimos, acordando que cada serviço fizesse o levantamento de profissionais e, principalmente, dos usuários e familiares que estariam interessados em participar e colaborar com o projeto e agendamos a reunião seguinte para o mês de novembro.

Contudo, devido a elevada demanda de atendimento, não foi possível realizar a reunião como previsto, e nova data foi agendada, entretanto, continuamos a realizar ações que viessem a contribuir com a futura reunião, e durante os encontros com as famílias no CAPSi, aproveitamos para expor aos pais e responsáveis sobre o projeto de retomada da Associação, e recebi o apoio de uma mãe que cedeu o espaço do seu salão para que pudéssemos realizar as reuniões da Associação quando esta fosse implantada.

“[...] os espaços de vivência e convivência social atribuem à pluralidade humana as possibilidades do exercício legítimo da convivência democrática e do debate para a construção do “bem comum” e efetivo exercício de cidadania” (SILVA, OLIVEIRA e MALFITANO *apud* ARENDT, 2005, p. 439).

No início do mês de dezembro, conseguimos reunir as coordenadoras e obtivemos os nomes de alguns usuários (3), familiares (7) e trabalhadores (6) que poderiam participar do projeto, e acordamos realizar a assembleia no final de janeiro de 2022, com todos os atores interessados em compor esse processo.

No entanto, em razão ao aumento no número de casos da Covid 19, e procurando preservar a saúde de todos, novamente não possível realizar a assembleia. Planejamos realizar um novo encontro quando as condições fossem favoráveis.

Para nossa satisfação, houve a diminuição dos casos de contaminação pela Covid -19, e então foi feito o convite aos familiares e usuários, e confirmada a reunião para retomada da discussão e fundação da associação de familiares, usuários e profissionais da saúde mental com data para o dia 18 de março de 2022 as 14:00 horas na residência de um familiar que disponibilizou o espaço para receber todos os interessados em participar.

Importante ressaltar que a associação deverá ser composta por funcionários, familiares e principalmente usuários e tem como objetivo principal ser um espaço de formação e informação, um canal de expressão dos membros (seus desejos, reivindicações e carências) que busca a garantia de direitos e o fortalecimento das políticas públicas dos serviços em saúde

mental do município, ampliando o diálogo entre a rede e a sociedade civil. E objetivo secundário é criar um espaço (através de parcerias) para as oficinas de geração de renda, buscando desenvolver a autonomia dos usuários.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mapear os documentos não foi algo fácil, fatores como tempo da primeira assembleia e as trocas de gestão, foram algumas das dificuldades encontradas para termos acesso a esses materiais, porém o trabalho em equipe foi fundamental para aquisição de todo o material.

“O trabalho em equipe é necessário e constitui um dos componentes estratégicos de enfrentamento da crescente complexidade, tanto das necessidades de saúde que requerem uma abordagem ampliada e contextualizada como da organização dos serviços e dos sistemas de atenção à saúde em rede” (PEDUZZI, et. al., 2020, p. 2-3).

A reunião ocorreu no dia e hora marcados, contamos com a presença de profissionais, usuários e familiares. Iniciamos as 14:15, foi exposto o que se tratava a reunião, o objetivo, e a importância do coletivo. Houve a tentativa de exibir um vídeo com o médico e professor Dr. Gabriel Delgado, onde convida os familiares a participarem de forma ativa na luta pela permanência dos serviços de saúde mental, no entanto, alguns percalços com a tecnologia foi possível apenas ouvir o áudio, que mesmo com as dificuldades tecnológicas, foi amplificado por meio de caixa amplificadora, permitindo ser ouvido por todos.

Em seguida foi elucidado sobre o momento delicado de grandes ameaças que as políticas de saúde mental vêm passando e o quanto temos que nos comprometer para a permanência de uma rede que visa o cuidado humanizado com participação dos próprios usuários e seus familiares.

“Com o incremento das diretrizes dos direitos humanos, da participação e do controle social nas políticas públicas, dinamizado pelo Movimento da Reforma Sanitária e instituído na Constituição Federal de 1988, no Brasil, se conquista o direito a um serviço usuário-centrado, ou seja, baseado nas necessidades de seus usuários. Outras vozes entram em cena, as dos estudiosos do tema e de quem vive uma determinada situação e consegue se fortalecer e explicitar suas necessidades, como os familiares e usuários.” (GUIMARÃES e ROSA, 2019, p. 131).

Enfatizamos a importância da efetivação de uma associação para garantir os direitos de todos que utilizam dos dispositivos da RAPS. E mais, ressaltamos que as livres circulações e efetiva autonomia dos usuários não corra o risco de ser enrijecida por determinantes alheios aos interesses dos usuários e familiares. Nesse sentido, Almeida, Dimenstein e Severo (2010) descrevem em sua pesquisa que:

“Esta investigação evidenciou o enfraquecimento das tentativas de empoderamento dos usuários. Tal condição deve-se a uma complexidade de fatores institucionais, políticos e financeiros, e dentre os mais marcantes: o enrijecimento da rotina da associação, a passividade dos usuários e a liderança dos técnicos na gestão. Reuniões, assembleias e esquemas rígidos dificultam a circulação de informação dentro e fora da associação, bem como entravam um processo de mudança constante. Estabelecer contatos e alianças com outros movimentos sociais, organizações não-governamentais e projetos de ação social comporiam um solo profícuo para uma intervenção transversal do dispositivo associativo na vida daqueles que a compõem, na dinâmica

da rede de serviços substitutivos ao manicômio e em outros setores da sociedade.” (ALMEIDA, DIMENSTEIN e SEVERO, 2010, p. 587).

E garantindo a participação efetiva dos usuários e familiares que poderemos alcançar o real objetivo da RPB, da luta pela liberdade das pessoas com sofrimento mental. Ao encontro da nossa ideia, Rodrigues, Brognoli e Spricigo (2006) descrevem:

“Acreditamos que o avanço na implementação da Reforma Psiquiátrica acontecerá com maior brevidade e efetividade quando os interesses pessoais somarem-se aos coletivos comungando objetivos comuns, consensuais de maneira tal que possibilitem a participação articulada na formulação e execução e das políticas públicas e na legislação de saúde mental, no funcionamento dos serviços, na cultura comunitária, na defesa de direitos sociais e econômicos, dentre outros.” (RODRIGUES, BROGNOLI e SPRICIGO, 2006, p. 241).

Os pesquisadores ainda enfatizam a importância da participação popular na elaboração, efetivação das políticas públicas e o quanto as associações são importantes nesse processo.

“O ato de associar-se é uma práxis que acompanha os homens desde muito tempo agrupando-os por partilharem de uma ideologia comum expressa nas reivindicações e formas de intervenção levadas a efeito. O movimento da reforma sanitária, incluída a Reforma Psiquiátrica, traz consigo a exigência da participação popular nas várias instâncias de formulação dessas políticas, fato que tem estimulado o surgimento de associações representando os mais vários segmentos sociais. Uma dessas associações é a dos usuários dos serviços de saúde mental” (RODRIGUES, BROGNOLI e SPRICIGO, 2006, p. 241).

Esse estímulo em relação a participação dos usuários e seus familiares, faz com que surja novas formas de participação dessa população que por muito tempo foi silenciada.

“Diferentemente das representações de usuários existentes no campo da saúde, na saúde mental tais representações trazem consigo uma peculiaridade e, até uma inovação de ação política: uma associação exclusivamente de usuários constitui-se no esforço de representar aqueles que legalmente não poderiam se representar, pois, segundo o Código Civil, estariam absolutamente incapazes de exercer os atos da vida civil. A chamada incapacidade absoluta, teoricamente, os impossibilita de assumir/exercer/responder por atos da vida civil, como estabelecer contratos e assumir encargos. A existência deste dado indica a realização de uma estratégia inovadora em relação à constituição de representações organizacionais, tornando o processo associativo na saúde mental muito peculiar” (SOUZA, 2001, p.934).

Apesar de compreendermos a importância da associação, entendemos também que há uma certa dificuldade em manter o seu funcionamento, sobre essa questão Souza (2001) ressalta:

“O regime de direção na maioria das associações é presidencialista, contando um com conselho consultivo. Contudo, algumas encontram dificuldades na sucessão de seus quadros de direção, por isso algumas delas apresentam um rodízio entre os membros que já estiveram ou estão na direção das associações, na sua maioria fundadores. As associações apresentam elevado grau de autonomia política, mas, em compensação, apresentam baixa autonomia financeira, em virtude, parcialmente, da baixa capacidade contributiva dos associados. Tal fato acaba levando as associações a buscar doações das mais diversas formas” (SOUZA, 2001, p.935).

Por outro lado, Souza (2001) aponta para a força transformadora e potencializadora que uma associação pode propiciar,

“[...] Neste sentido, as associações são produtoras de estímulos, a partir da elaboração tanto de demandas sociais quanto das de especialistas. Acabam constituindo uma agenda, essencialmente reformadora, dentro de um processo de transformação de uma política pública, como, no caso, a de saúde mental, proposto e levado à frente pelo Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira” (Souza, 2001, p. 936).

Durante a reunião foi exposto o quão são transformadoras as ações que essas associações podem gerar, e que muitas das existentes se colocam presentes nas discussões das políticas públicas, e apesar de termos consciência que existe uma predominância dos governantes nas formulações das políticas, as associações surgem como reivindicadoras, questionadoras de seus direitos.

“As associações de usuários e as associações de familiares constituem formas inovadoras de participação política de uma clientela específica. Estes grupos encontravam-se fora das discussões, formulações e implementações das políticas públicas, em um campo do saber que era largamente dominado pelo discurso técnico. No entanto, certamente, este ainda é o panorama dominante.

Ao realizarem pressão nas instâncias colegiadas e definirem o rumo das políticas em saúde/saúde mental, as associações, via apresentação de propostas e defesa de seus interesses, acabam funcionando como *inputs* para os formuladores de política. Neste sentido, tais grupos, ao produzirem estímulos na área das políticas públicas, possibilitam a geração de consenso acerca da agenda reformadora para as políticas de saúde mental presente nas propostas do Movimento da Reforma Psiquiátrica. A elaboração de tal agenda é estabelecida com base tanto nas demandas sociais quanto nas proposições dos especialistas, o que a qualifica como uma agenda híbrida. Deve-se compreender por agenda híbrida aquela composta pelo fluxo, via mão dupla, de temas apresentados e apreciados entre os definidores de políticas, advindos das propostas das associações civis representadas e pelos gestores/especialistas” (SOUZA, 2001, p. 938).

É importante ressaltar o impacto político das associações, tendo em vista, participação e realização de atividades em prol da garantia de direitos para os usuários da saúde mental, ou seja, o “paciente identificado” (GOMES e SANTOS ROSA, p. 282).

“A associação também é vista como forma de tratamento, onde a participação é mais uma atividade componente do projeto terapêutico individual significando que, mesmo como tratamento produziu-se uma abertura para o campo político, ofertando a possibilidade de engajamento para além do estritamente terapêutico. Vale dizer que aprender e conhecer também é terapêutico, assim como a autonomia e a liberdade” (RODRIGUES, BROGNOLI e SPRICIGO, 2006, p.244).

Após esclarecermos as dúvidas dos participantes na reunião, foi então realizado o convite para participar da constituição da comissão, a qual foi formada por dois familiares, um usuário, e dois profissionais, para que fosse discutido o estatuto existente, se havia a necessidade de atualização ou não, funcionamento, compromissos e de fato a sua regularização. Assim, o próximo encontro foi agendado para o dia 01 de abril de 2022 as 14:00 horas com a participação dos membros da comissão.

A comissão reuniu-se nas dependências do CAPSi, e teve a participação de um convidado externo. Foram realizadas atualizações quanto ao endereço da sede temporária da

Associação e acrescentada outras sugestões: buscar parcerias com instituições de ensino superior, promover a cada dois anos uma conferência livre de saúde mental. Foi decidido que o novo documento será reformulado e buscaremos apoio junto a outras instituições de nível superior e/ou profissionais, na área de direito, para que possam auxiliar na revisão do texto do documento.

“[...] a universidade deve estar com todos os vestibulos abertos à visitação pública. Esta é a sua função social: dar de volta à massa o que produziu dentro dos seus muros. Retribuir com justiça os privilégios recebidos. Servir ao bem comum como toda empresa deveria fazer” (CARDOSO, 1981, p. 126).

A comissão decidiu agendar a próxima reunião para o dia 29 de abril as 14:00 horas para que o estatuto revisado seja apreciado e levado, em data a ser definida, à assembleia para a votação. Algumas intercorrências impossibilitaram a reunião da comissão, sendo acordada com os integrantes, a data do dia 06/05/2022 as 08:00 horas para a apreciação do estatuto revisado.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os percursos para a realização deste projeto foram difíceis. A falta de material para o embasamento, somado a pouca experiência da autora e principalmente a falta de conhecimento dos usuários, familiares e até mesmo os profissionais da área sobre o papel de uma associação, contribuíram para que em diversos momentos se pensasse em desistir da caminhada. Contudo, diante o convívio diário com os nossos usuários e a constatação de que o modelo preconizado pela RPB é exitoso, decidi dar continuidade ao projeto.

Ao longo da jornada percebi o quanto esse tema é pouco evidenciado, seja pelo pequeno número de associações existentes ou pelo restrito número de publicações científicas que tratam especificamente do tema.

Foi perceptível também, a resistência por parte de alguns profissionais em participar do projeto, talvez, por não quererem se indispor com a gestão, por ideologias ou por não acreditarem no projeto. Embora o projeto tenha sido pensado para os usuários, foi notório que, inicialmente, o maior interesse tenha sido principalmente dos familiares e alguns profissionais que acreditam na causa.

Não será algo fácil dar continuidade e tampouco manter viva essa sementinha, contudo, pretendo continuar o desenvolvimento deste projeto, por acreditar em uma saúde pública onde as pessoas possam conhecer seus direitos e por meio deles buscar uma melhor qualidade de vida.

Serão realizadas reuniões com os usuários, familiares e trabalhadores, em cada serviço de saúde mental do município, para explicar detalhadamente o potencial de uma Associação. Os temas serão discutidos com a tímida comissão, que acreditou na ideia de que a Associação pode ser um meio pelo qual o direito dos usuários, familiares e trabalhadores da saúde mental possam ser reivindicados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, K. S.; DIMENSTEIN, M.; SEVERO, A. K. Empowerment and psychosocial care: notes on a mental health association. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.14, n.34, p.577-89, jul./set. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010005000009>. Acesso em 31 de mar. de 2022.

ARBEX, D. **Holocausto brasileiro**. 1 ed. São Paulo, Geração Editorial, 2013.

BRASIL. (2011). Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, dez 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em 21 de mar. de 2022.

CARDOSO, E. M. Função social da universidade. **Educar em Revista** [online]. v. 1, p.109-130, n.1, 1981. [Acessado 2 Abril 2022]. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-4060.022>>. Epub 11 Mar 2015. ISSN 1984-0411. <https://doi.org/10.1590/0104-4060.022>.

COSTA, D. F. C.; PAULON, S. M. Participação Social e protagonismo em saúde mental: a insurgência de um coletivo. **Saúde em Debate**. v. 36, p. 572-582, n. 95, 2012.

FEITOSA, C. E. S. Memória e resistência de um coletivo de saúde mental. 2019. 168f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/28393>. Acesso em: 20 de dez. de 2021.

GOMES, L. D. S. A.; ROSA, L. C. S. Associações de usuários e familiares da saúde mental das regiões norte e nordeste. In: **Família na desinstitucionalização em saúde mental / organização**, Lucia Cristina dos Santos Rosa. Lucia da Silva Vilarinho – Teresina: EDUFPI, 2020.

GUIMARÃES, T. A. A.; ROSA, L. C. S. A remanicomialização do cuidado em saúde mental no Brasil no período de 2010-2019: análise de uma conjuntura antirreformista. **O social em questão**, Rio de Janeiro, v. 21, p. 111-138, n. 44, 2019. Disponível em: http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/osq_44_art5.pdf. Acesso em: 13 de mar. de 2021.

MADRIGAL, A. O papel do gestor público no século XXI. Revista **Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 21, n. 4579, 14 jan. 2016. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/45791>. Acesso em: 31 mar. 2022.

MENDONÇA, J. R. C.; BARBOSA, M. L. A.; DURÃO, A. F. Fotografias como um recurso de pesquisa em marketing: o uso de métodos visuais no estudo de organizações de serviços. **RAC**, v. 11, p. 57-81, n. 3, Jul./Set. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-6552007000300004>. Acesso em 31 de mar. de 2022.

PEDUZZI, M. et al. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, 2020; v.18 suppl 1:e0024678. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>. Acesso em 30 de mar. de 2022.

PEREIRA, I. et. al. Tecnologia móvel para coleta de dados de pesquisas em saúde. **Acta Paul Enferm.**; v. 30, p. 479-488, n.5, 2017. Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/mobile-application-for-data-collection-in-health-research/>Acesso em 31 de mar. de 2022.

RODRIGUES, J.; BROGNOLI, F. F.; SPRICIGO, J. S. Associação dos usuários de um centro de atenção psicossocial: desvelando sua significação. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 15, p.240-245, n. 2, Abr-Jun 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000200007>. Acesso em: 31 de mar. de 2022.

SILVA, M. J.; OLIVEIRA, M. L.; MALFITANO, A. P. S. O uso do espaço público da praça: considerações sobre a atuação do terapeuta ocupacional social. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [online]**. v. 27, p. 438-447, n. 2, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoRE1746>>. Epub 09 Maio2019. Acesso em: 2 de abril de 2022.

SOUZA, W. S. Associações civis em saúde mental no Rio de Janeiro: democratizando os espaços sociais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.17, p.933-939, n. 4, jul-ago, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2001000400027>. Acesso em: 31 de mar. de 2022.