

*III CONGRESSO MINEIRO
DE PSIQUIATRIA*



RELATÓRIO FINAL

III CONGRESSO MINEIRO DE PSIQUIATRIA

Passaram-se já seis meses da realização do III Congresso Mineiro de Psiquiatria. Dada a sua importância dentro da história dos congressos Psiquiátricos mineiros e dentro da atual conjuntura da assistência psiquiátrica em Minas Gerais, publicamos este trabalho. Ele pretende ser uma documentação de todo o processo que o deflagou, de sua realização e do período de pós-congresso.

Para compreendermos essa importância, torna-se fundamental historiarmos os congressos anteriores.

Em 1971, realizou-se o I Congresso Mineiro de Psiquiatria, em Araxá. Surgiu da inquietação de um grupo de psiquiatras que trabalhava num hospital público - o Hospital Galba Velloso. A preocupação com o tipo de atendimento dado à população gerou o tema oficial do conclave: Assistência Psiquiátrica em Minas Gerais. Profissionais mineiros e de todo o país debateram exaustivamente o temário. Surgiram denúncias e propostas de modificação. Propostas técnicas, mudanças no estilo assistencial, do esquema asilar para as comunidades terapêuticas.

O II Congresso, realizado em 1972, em Caxambú, revelava as mesmas preocupações, em torno do mesmo tema: Assistência Psiquiátrica. Registram-se excelentes debates científicos. E as propostas tinham ainda um cunho técnico. As comunidades terapêuticas, as equipes inter-disciplinares, a alternativa ambulatorial, os centros regionais de saúde mental, o treinamento de médicos generalistas, a participação da comunidade na execução dos planos de saúde mental. Sob o ponto de vista técnico, o Congresso esteve em dia com as novidades da Inglaterra e EE.UU., que espalhavam suas idéias de Psiquiatria Comunitária para o mundo.

De 72 a 78 não aconteceu nenhum Congresso. Nada de específico nesse silêncio e nesse vazio. Eram os mesmos de todos os setores da sociedade brasileira que vivia um período de forte repressão política.

A crescente insatisfação da população brasileira provocou uma fissura no sistema de repressão vigente. Nesse clima, de novo ganha corpo a inquietação dos psiquiatras mineiros. Em 77/78, pensa-se na organização do III Congresso Mineiro de Psiquiatria. Analisando os dois primeiros conclaves, verificávamos que as propostas neles surgidas se perderam; nada mudara, quase 10 anos depois, Barbacena continuava a desgraça de sempre. O modelo asilar persistia. Os belos planos comunitários não haviam saído dos papéis. A assistência pública e previden-

ciária continuava sendo prestada por recém-formados em trânsito. Em trânsito para desejadas clínicas particulares ou elegantes divãs. A Previdência Social continuava o repasse do dinheiro recolhido dos segurados às empresas particulares de saúde. As distorções de sempre. A privatização, nesse período, revelava-se galopante 90% dos serviços psiquiátricos do INAMPS eram comprados às empresas de saúde. Sistema Nacional de Saúde, como um todo, e, em particular, na área de saúde mental, não atendia às necessidades da população.

Os nulos resultados das propostas técnicas nos fizeram convictos de que mudanças na área de saúde só ocorreriam dentro de um processo político, aspecto que os dois congressos anteriores não consideraram. Assim, o III Congresso teve esse objetivo - deflagrar um processo político de mudanças na área de saúde mental, em Minas Gerais.

Para isso, era indispensável a mobilização de profissionais de saúde e de outras áreas, além de leigos, sindicatos, imprensa, etc. Em 1978, aliamonos ao Movimento Nacional de Trabalhadores de Saúde Mental, que se reuniu em Camboriu, Santa Catarina. Em janeiro de 79, participamos do I Encontro Nacional de Trabalhadores em Saúde Mental, em São Paulo.

Finalmente, em julho de 79, promovemos em Belo Horizonte, um seminário de Psiquiatria Social

tendo como convidado o professor Franco Basaglia, encontro que acelerou e ampliou o processo de sensibilização e mobilização das pessoas para o problema da saúde mental (Nota 1). A partir daí, contamos com várias outras forças de apoio: Associação Mineira de Psiquiatria, Associação Mineira de Saúde Mental, Associação Brasileira de Psiquiatria, Associação Psiquiátrica da Bahia, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, Núcleo de Psiquiatria e Psicologia Social de São Paulo. Residência de Psiquiatria da FHEMIG, Centro de Estudos Galba Velloso, Grupo de Estudos Médicos (GEM-MG), etc. Também a Imprensa teve um papel fundamental nesse processo de sensibilização, mostrando, de forma contundente a desagradável realidade da assistência psiquiátrica Mineira. Nesse aspecto, foi importantíssima a atuação do Secretário de Saúde, Dr. Eduardo Levin-do Coelho, abrindo as portas dos hospitais públicos à Imprensa.

É preciso ressaltar, contudo, que, nesse período de organização, enfrentamos muitos obstáculos e resistências. Não conseguimos ajuda financeira de nenhuma instituição, particular ou pública. Tivemos que correr o risco do auto-financiamento: o Congresso contou unicamente com a arrecadação de inscrições de participantes. E com a ajuda de seus convidados, nacionais e internacionais. Nenhum cobrou pelas suas participações em conferência ou cursos. Além disso, as pessoas que se vincularam ao movimento, prestando depoimento de suas práti-

cas à Imprensa, como o Dr. Halley Bessa e o Doutor Francisco Paes Barreto, foram indiciados pelo CRMMG tendo na Presidência o Dr. Joaquim Afonso Moretzohn médico - psiquiatra. Tal fato evidencia a ocorrência de pressões, dentro da própria classe.

Foi portanto, dentro desse clima explosivo que chegamos a novembro e ao III Congresso.

A comissão organizadora esquematizou os trabalhos, dedicando os primeiros debates ao levantamento da realidade assistencial e aos planos de reformulação propostos pelo Estado e pelo INAMPS.

Foram ouvidas as autoridades responsáveis pelos diversos órgãos de assistência pública e privada. Estabeleceu a partir daí, amplos debates.

O III Congresso concedeu, também, espaço aos grupos de Minas, São Paulo, Rio e Bahia, que propunham trabalhos alternativos na assistência psiquiátrica.

Houve a preocupação de atender o nível clínico na organização de alguns cursos ("Psicofarmacologia", "Terapia da Crise", "Esquizofrenia", "Identidade Profissional"), mas o enfoque social continuava presente nos cursos "Assistência Psiquiátrica e Participação Popular" e "A Ordem Psiquiátrica", ministrados por Franco Basaglia e Robert Castel, respectivamente.

Paralelo aos cursos e debates, o Congresso mostrou também uma sala de fotos tiradas no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena, áudio-visuais sobre assistência psiquiátrica, um banco de dados, mostrando as reportagens feitas no período de organização e o filme "Em Nome da Razão", que retrata a vida dos pacientes internados em Barbacena. (Nota 2).

Durante o conclave, a Imprensa repetiu a sua marcante atuação do período preparatório, com intensa divulgação de tudo o que ocorria. E ao final, divulgava as moções votadas na Assembléia Geral de Encerramento. Elas foram, posteriormente organizadas num documento mais condensado, respeitando-se todas as moções aprovadas naquela assembléia, documento que publicamos a seguir:

DOCUMENTO FINAL DO
III CONGRESSO MINEIRO DE PSIQUIATRIA

I - O III Congresso Mineiro de Psiquiatria, considerando:

1 - Que a Reforma Partidária oficial representa mais uma manobra de Regime que adota nova roupagem para se manter inalterado, pronuncia-se:

- a) por uma anistia geral, ampla e irrestrita;
- b) pela legalização de todos os partidos políticos;
- c) pela convocação de uma Assembléia Constituinte, com alternativa no momento, visando a conquista das Liberdades Democráticas.

2 - Que as recentes eleições para a Associação Médica Brasileira (AMB) foram, notoriamente, fraudulentas, o que permitiu manter na direção o mesmo grupo liderado pelo Dr. Pedro Kassab, cujas sucessivas gestões à frente daquela Entidade têm sido lesivas aos interesses da categoria, repudia e denuncia a essa fraude e manifesta-se:

- a) pela posse imediata da chapa eleita no CRM do Rio e São Paulo;

b) pela democratização das entidades representativas dos profissionais da classe;

3 - Que as verbas do INAMPS, destinadas à aplicação na saúde, são, sistematicamente, desviadas de seus propósitos originais, não só através da canalização de seus recursos para as empresas hospitalares, como através do incremento e financiamento da invalidez e cronificação dos pacientes e que toda a política de saúde repete o Modelo Capitalista de Produção, pronuncia-se:

a) contra a criação demagógica de programas, portarias, projetos de leis oficiais que anunciam transformações não levadas à prática, como a Portaria Interministerial de fevereiro de 1979, que condena o tratamento hospitalar;

b) contra a privatização da Medicina em geral e da Psiquiatria em particular, que reduz o trabalhador a uma mercadoria geradora de lucro;

c) contra a prioridade dada ao tratamento hospitalar, tecnicamente contra indicado e cronificador (nota 3);

d) contra o funcionamento de empresas multinacionais de medicamentos no país;

e) contra o uso maciço e a propaganda indiscriminada de psicofármacos, como forma de mercantilização do problema da sa

úde mental;

- f) contra a existência dos macro-hospitais psiquiátricos;
- g) pela criação de uma comissão, constituída pelas associações representativas dos Trabalhadores em Saúde Mental, objetivando, após amplo debate com as camadas populares, a realização e implantação de um plano de assistência à Saúde Mental;
- h) pelo encaminhamento à Assembléia Legislativa e ao Congresso Nacional de proposta de reativação da Comissão Parlamentar de Inquérito, para apurar as distorções ocorridas na área psiquiátrica;
- i) pela revisão imediata do decreto que dispõe sobre "Assistência e Proteção à Pessoa e aos Bens do Psicopata".
- j) pelo debate público do programa de desmobilização do Hospital-Colônia de Barbacena, já elaborado pela FHEMIG, para que essa desativação não seja resultado de decisões de gabinete.

II - Os profissionais de Saúde Mental - médicos psiquiátras, médicos residentes, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e atendentes - presentes ao III Congresso Mineiro de Psiquiatria, considerando a necessidade de uma transformação radical na estrutura de formação de profissionais, nas relações e condições

de trabalho e em toda a política de assistência psiquiátrica, pronunciam-se:

- a) pela ampla valorização de todos os profissionais de saúde, incluindo justa remuneração;
- b) por uma campanha nacional pela carteira assinada;
- c) pelo integral apoio aos vários sindicatos dos profissionais de saúde que vêm lutando pelos direitos trabalhistas e pela estabilidade no emprego de seus filiados;
- d) pela efetiva interprofissionalização das equipes de atendimento, em todos os níveis;
- e) pela descentralização e redistribuição, do atendimento para que todos os profissionais da área tenham o seu papel e a sua responsabilidade na terapêutica do paciente;
- f) pela contratação, por parte das Instituições de saúde, de número suficiente de profissionais, proporcional ao número de pacientes e não para preencher critérios de classificação dessas instituições perante ao INAMPS;
- g) por novas condições de trabalho para os estagiários de todas as áreas, tendo em vista a atual exploração desses como mão de obra farta e gratuita;

- h) pela reformulação do atual ensino nas Universidades e Faculdades da área de Saúde Mental, para que o enfoque sócio-político se faça presente na gênese da doença mental;
- i) pelo fortalecimento e integração das várias associações de trabalhadores de Saúde Mental, já existentes à nível nacional, através da troca de informações, da criação de núcleos de atuação no interior e nos Estados onde ainda inexistem essas associações, visando a uma atuação conjunta dos profissionais dentro dos hospitais e na comunidade;
- j) contra a tentativa de implantação do projeto que visa a especialização do psicólogo proposto pelo Conselho Federal de Psicologia;
- k) contra as recentes medidas autoritárias oficiais, visando descaracterização da Residência Médica, como a redução do número de vagas e aumento proporcional do número de estagiários não remunerados e a implantação de projetos similares à Residência Médica que transformam o residente em aluno, desconsiderando-se o trabalho por ele prestado e absurdamente cobrando-lhe mensalidades (nota 4).

III - Os participantes do III Congresso Mineiro de Psiquiatria se propõem a denunciar qualquer

tipo de pressão, punição ou demissão sofridas por seus membros, pelo que foi falado ou escrito, durante e após a realização do mesmo, comprometendo-se a lutar contra as irregularidades que por ventura possam ocorrer, mobilizando-se através de seus órgãos de classe, a nível local e nacional.

IV - Que o documento final do III Congresso Mineiro de Psiquiatria seja dada ampla divulgação:

- a) pela Imprensa;
- b) nos locais de trabalho;
- c) em correspondência oficial do Congresso para:
 - 1 - Ministro da Previdência Social;
 - 2 - Ministro da Saúde;
 - 3 - Presidente do INAMPS.

CONCLUSÃO: O PÓS - CONGRESSO

Decorridos seis meses da realização do III Congresso Mineiro de Psiquiatria, temos a acrescentar:

- 1º - O funcionamento do Congresso foi fiel aos seus objetivos: uma crítica ao sistema de assistência psiquiátrica vigente e a proposição de alternativas. O clima de sua realização foi autenticamente democrático e a interprofissionalização nos debates foi evidente.
- 2º - Os objetivos iniciais de mobilização de profissionais e da população para os graves problemas da saúde mental em Minas Gerais estão sendo atingidos.
- 3º - O processo político de transformações está tendo continuidade. Criou-se a necessidade de prestação de contas ao público das modificações discutidas e propostas. Achamos que o papel da Imprensa nesse processo tem sido determinante.

4º - Deve ser assinalado que o Dr. Ronaldo Simões Coelho, preceptor da Residência em Psiquiatria da FHEMIG, foi demitido por aquela Instituição. O motivo alegado foi a publicação no jornal Estado de Minas dos dias 28 de fevereiro e 4 de março do corrente, de trabalho apresentado e discutido no III Congresso. Interpretamos este ato autoritário como uma intimidação dos trabalhadores de Saúde Mental que estão mobilizados dentro do movimento de transformação da assistência psiquiátrica e reflete a insegurança deste trabalhador frente à instituição.

5º - O IV Congresso Mineiro de Psiquiatria está sendo já organizado para realização em 1981. Nesse Congresso a Comissão Organizadora pretende fazer uma avaliação mais apurada das modificações ocorridas e dar uma ênfase especial às alternativas de trabalho em Saúde Mental.

NOTA 1) - Participaram do Seminário, além das Associações Organizadoras (AMP, ABP e AMSM), várias associações de classe representantes de movimentos sociais:

- Sindicato dos Médicos
- GEM (Grupo de Estudos Médicos)
- Movimento Feminino pela Anistia
- Sindicato dos Tecelões (chapa de oposição)
- Representante da Assembléia Legislativa
- Representante do Centro - Brasil - Democrático
- Pessoas ligadas aos núcleos alternativos do Rio e de São Paulo
- Jornalistas
- Assistentes Sociais
- Ex-presos políticos
- Ex-paciente

NOTA 2) - Filme que recentemente recebeu a "Margarida de Prata", troféu instituído pela CNBB.

NOTA 3) - Denúncias incontestáveis, ilustradas por fotografias irrefutáveis, foram feitas pelo Jornal Folha de São Paulo contra as barbaridades cometidas contra crianças, filhos de trabalhadores, pela

Clínica de Repouso Congonhas, de São Paulo.

Comissão imediatamente formada pelo INAMPS, vistoriou este Hospital e declara as denúncias improcedentes, considerando que pelo tipo de crianças que se encontram ali internadas o hospital é até muito bom.

Tal fato foi denunciado no III Congresso Mineiro de Psiquiatria, tendo o plenário votado uma moção de protesto contra este tipo de avaliação, patrocinada pelo INAMPS que mais uma vez revela seu completo e total divórcio dos interesses pela saúde do povo brasileiro.

NOTA 4) - A tentativa de implantação desses planos tem surgido em todo o país, como o exemplo do Plano de Aperfeiçoamento Médico (P.A.M.), no Hospital Servidor Público Estadual de São Paulo e os cursos de Especialização em vários hospitais de Belo Horizonte conveniados com a Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais.

Os médicos residentes, discordando do projeto que estabelece normas para c

reconhecimento de residência em psiquiatria, elaborado pela Associação Brasileira de Psiquiatria, o que contraria as deliberações da Comissão Nacional do Médico Residente (CNMR), entendeu que o título de especialista deve ser concedido, automaticamente, a todo especializando, após conclusão de formação em residência credenciada pelo CNMR.

Segundo consta na Resolução nº 4, artigo 3º, parágrafo único, as Sociedades Médicas de cada especialidades serão ouvidas, quanto à determinação de normas complementares e, nesse sentido, sugerimos à Associação Brasileira de Psiquiatria a elaboração de um programa de Residência Psiquiátrica, com a participação efetiva de residentes e preceptores de psiquiatria de todo o território nacional e que poderá servir de subsídio para a Comissão Nacional de Residência Médica, no seu processo de credenciamento de residências.

IV Congresso Mineiro de Psiquiatria

“Alternativas de Trabalho em Saúde Mental”

**11 a 15 de Abril
de 1981**

BARBACENA - MG