

INTERVENÇÃO

10 De Outubro – Dia Mundial Da Saúde Mental

Senhor Presidente,
Senhoras e Senhores Deputados,
Senhora e Senhores Membros do Governo

No próximo dia 10 de Outubro comemora-se o Dia Mundial da Saúde Mental, efeméride a assinalar devido ao papel cada vez mais importante dessa componente da saúde de cada um de nós e das próprias sociedades.

Se levarmos em conta as estimativas de uma prevalência de 30% para as perturbações psiquiátricas na população em geral estaremos a falar de 72000 açorianos, dos quais 12%, ou seja, 8640 sofreriam de perturbações psiquiátricas graves.

Como não temos dados regionais nem nacionais acerca da incidência e prevalência das doenças psiquiátricas, não podemos caracterizar bem a situação, embora se conheça através do terceiro censo psiquiátrico, de 2001, realizado em todas as instituições públicas e privadas do Continente e Regiões Autónomas, que as depressões predominam na consulta externa,

as alterações relacionadas com o consumo de álcool na urgência e de esquizofrenia no internamento.

A doença depressiva pode atingir 20% da população e é a primeira causa de incapacidade no peso global de doenças, nos países desenvolvidos. Em conjunto com a esquizofrenia é responsável por 60% dos suicídios.

Se as projecções efectuadas em 2001 para dali a 20 anos, e já se passaram cinco, se vierem a concretizar, poderá vir a ser a segunda causa de doença no mundo, ou seja, em 4 pessoas uma será afectada por uma perturbação mental numa dada fase da vida.

Senhor Presidente

Senhoras e Senhores Deputados

Senhora e Senhor Membro do Governo

As doenças mentais são hoje melhor conhecidas, sabemos que resultam de diversos factores e que têm a sua base física no cérebro. E, ainda, que mais frequentemente do que se pensa, podem ser tratadas. Muitas vezes é o estigma e a ignorância que impede as pessoas de se socorrerem dos cuidados de saúde mental.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) no seu Relatório – “Saúde Mental: nova concepção, nova esperança” –, de 2001, refere em relação a si própria, enquanto principal instituição mundial de saúde pública, ter somente uma opção: “assegurar que a nossa geração seja a última a

permitir que a vergonha e o estigma tomem a dianteira sobre a ciência e sobre a razão”.

A concretização do referido desiderato é fundamental tendo em conta o peso das perturbações psiquiátricas do ponto de vista humano, social e económico e, ainda, porque são doenças comuns e universais que perspassam todos os países e sociedades, e atingem os indivíduos de todas as idades.

Senhor Presidente,

Senhoras e Senhores Deputados

Senhora e Senhores Membros do Governo

As questões fundamentais respeitantes à mudança de paradigma relativos aos cuidados de saúde mental e à organização dos seus serviços estão preconizadas nas recomendações constantes do referido relatório da OMS, bem como nas recomendações de 2002 do Conselho Nacional de Saúde Mental, e ainda, nas conclusões da Conferência de Helsínquia de Janeiro de 2005, promovida pela Organização Mundial de Saúde, em parceria com a Comissão Europeia e o Conselho da Europa, e na qual Portugal participou. Nessa conferência foram assinadas uma Declaração e um Plano de Acção para a Saúde Mental, tendo ficado os Estados Membros comprometidos em executá-lo, no período de 2005 e 2010.

As mudanças recomendadas para todos os países, e já em curso em alguns, centram-se na transferência dos cuidados de saúde mental dos hospitais

psiquiátricos ou instituições similares para serviços centrados na comunidade, designadamente no âmbito dos centros de saúde para os cuidados básicos de saúde mental, internamento nos hospitais gerais, serviços de reabilitação próximos da área de residência e apoio domiciliário.

Devo, entretanto, lembrar que a psiquiatria surgiu como uma especialidade médica no século XIX e, a partir daí, os portadores de doença mental passaram a ser vistos como doentes em vez de meros indigentes ou criminosos, trazendo-lhes os benefícios inerentes a esse novo estatuto. No entanto, tal como para outras doenças com implicações sociais indesejáveis, esses doentes, com o intuito de serem tratados, eram isolados da sociedade em grandes instituições, os manicómios públicos, que vieram mais tarde a transformar-se em hospitais psiquiátricos, contribuindo, por esse meio, para o abandono e o ostracismo desses doentes por parte dos familiares e da sociedade. Esses hospitais acabaram por se constituir em agentes causais de novas patologias relacionadas com a institucionalização, que se caracterizam pela perda de capacidades relacionadas com auto determinação, dificultando por essa via a reabilitação e a reinserção social desses doentes.

Senhor Presidente

Senhoras e Senhores Deputados

Senhora e Senhores Membros do Governo

Em Abril de 1998 tive a oportunidade de fazer, nesta mesma tribuna, uma intervenção sobre a Psiquiatria e a Saúde Mental nos Açores e por essa razão não vou repetir o que já está escrito nos diários desta Casa, ficando-me por salientar, porque nunca é demais referir o papel na Saúde Mental do movimento de ideias nos Açores nos finais do século XIX. É num ambiente excepcional de cultura e ideias progressistas que o médico e autonomista, Montalverne Sequeira lutou para que na Região se criasse uma instituição para cuidar dos doentes mentais. Tomando a voz dos excluídos clamava que nas capitais de distrito desta Região dava-se protecção mais ou menos eficaz a presos, indigentes, prostitutas, e a enfermos não alienados, mas para os alienados não existia nada para os tratar, e pior, os vapores não os transportavam e por isso não se podiam socorrer dos hospitais de Lisboa e Porto.

Passados trinta anos após ter sido dada competência à Junta Geral para construção do hospital de Alienados e ter sido constituída uma Comissão de médicos e engenheiros a serviço das Obras Públicas, que tinham por tarefa escolher o local, o plano a adoptar e respectivo orçamento, foram adquiridas, em 1910, a Quinta da Calha, na Terceira, e a propriedade denominada Egipto, na freguesia da Fajã de Baixo, em São Miguel, abertas aos doentes em 1928.

Sendo as Casas de Saúde instituições de Saúde Mental em tudo idênticas aos hospitais psiquiátricos, acabaram, também elas, por enfermar das mesmas problemáticas, designadamente cuidados de saúde mental

totalmente separados dos cuidados gerais de saúde, doentes abandonados por familiares, doentes institucionalizados por falta de apoios psicossociais e aceitação social, aspectos que nada têm a ver com a qualidade dos cuidados prestados.

Foi já durante a segunda metade do século xx, que se deu a mudança de paradigma. Essa mudança ficou a dever-se a factores como o progresso na descoberta de novas classes de medicamentos, designadamente os neurolépticos (para tratamento das esquizofrenias) e os antidepressivos, bem como novas formas de intervenção psicossocial. E, ainda, como é salientado no relatório da OMS , com o movimento de direitos humanos emanado da então jovem Organização das Nações Unidas, o progresso da democracia em todo o mundo e o facto de ter sido incorporada a vertente mental na definição de Saúde, efectuada pela recém criada Organização Mundial da Saúde.

Quem nesta Assembleia não conhece a definição de Saúde como sendo o bem-estar biopsicossocial, ou seja, o bem-estar é físico, é mental e é social, numa interdependência absolutamente integrada e integradora dos seus três elementos?

Senhor Presidente,
Senhoras e Senhores Deputados,
Senhora e Senhores Membros do Governo

O pioneirismo da Região em matéria de Saúde Mental teve o seu início em meados dos anos oitenta quando se começou a criar os serviços e unidades de Psiquiatria nos nossos hospitais.

Embora não tenham sido criados internamentos nos hospitais de Ponta Delgada e de Angra do Heroísmo, uma série de benefícios para os doentes foram desde logo conquistados pelo facto dos psiquiatras dos serviços hospitalares ao serem obrigados a interná-los nas Casas de Saúde, terem de se deslocar à instituição para os tratar. Desenvolveu-se, assim, uma cooperação clínica interinstitucional informal, que levou a uma integração dos cuidados de saúde mental, através da praxis do dia a dia e da exigência de respostas por parte do hospital, relativas aos cuidados multidisciplinares necessários ao tratamento desses doentes.

E, ainda, tendo em conta a condição arquipelágica dos Açores, os serviços de psiquiatria encetaram, desde o seu início, uma relação de complementaridade clínica, de formação, consultadoria e mesmo de deslocação aos centros de saúde para que os doentes se mantivessem e/ou continuassem os seus tratamentos na comunidade.

É de salientar que na Horta, por não existirem Casas de Saúde, as doenças psiquiátricas agudas não complicadas foram e continuam a ser internadas e tratadas no hospital, em concordância com as orientações preconizadas.

Senhor Presidente,
Senhora e Senhores Deputados
Senhora e Senhores Membros do Governo,

A mensagem: “Não à exclusão, Sim aos Cuidados” do Dia Mundial da Saúde Mental tem tido eco nos Açores. No entanto, é essencial consolidar a praxis existente e apontar caminhos face aos constantes novos desafios, que vão surgindo nessa área da Saúde. Com esse objectivo deu entrada nesta Assembleia um Projecto de Decreto Legislativo Regional da autoria do Grupo Parlamentar do Partido Socialista, que visa estabelecer os “Princípios Orientadores da Organização, Gestão e a Avaliação dos Serviços de Saúde Mental da Região Autónoma dos Açores” para, de uma forma mais conformada às orientações salientadas, se possa prosseguir na senda da inserção incondicional dos doentes mentais nas suas famílias e comunidade e na integração dos serviços de Saúde Mental nos cuidados gerais de saúde.

Disse!

Horta, Sala das Sessões, 28 de Setembro de 2006.

A Deputada Regional – Fernanda Mendes