

Nossos saberes, nossos fazeres – Atenção Integral *versus* Vigilância à Saúde: aftosa e saúde mental em Jóia

Maria Luíza Raminelli de Almeida¹

Resumo: *Experiência vivida no município de Jóia, no Rio Grande do Sul, durante o aparecimento e combate da Febre Aftosa na região noroeste do estado. A atenção à saúde mental para a população foi consequência do surgimento do sofrimento psíquico manifestado ante as perdas com as quais as pessoas estavam se deparando, tais como perdas materiais, afetivas e de liberdade de trânsito. A ação em saúde mental somou-se às múltiplas ações que já se realizavam em Jóia, em um trabalho intersetorial, buscando vencer o grande desafio de combate à doença que, além de infectar animais (ovinos, bovinos e suínos), trazia consigo muitos prejuízos.*

Palavras-Chave: *Aftosa; Jóia; Saúde Mental.*

Setembro de 2000

É montada em Jóia, município da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul, uma força-tarefa, na qual uma grande equipe, constituída por esforço intersetorial (Secretaria da Agricultura, Secretaria da Saúde, Defesa Civil e Brigada Militar), realiza ações de combate à Febre Aftosa – doença que infecta ovinos, bovinos e suínos – e de Atenção interdisciplinar às suas consequências.

Após alguns dias do início deste trabalho emergencial, chega à Coordenação da Política de Atenção Integral à Saúde Mental - CPAIS Mental - da Secretaria Estadual da Saúde (SES/RS) a solicitação de ações de proteção à Saúde Mental naquele contexto, pois estavam surgindo situações de efetivo sofrimento psíquico nas pessoas daquela população.

Farei referência à primeira família visitada, que foi a principal desencadeadora da demanda de cuidado psicológico naquele contexto.

Havia um “pequeno produtor”, um menino de aproximadamente dez anos que, além da escola, ocupava-se em cuidar de seus animais, plantava e

¹ Psicóloga e Assessora Técnica da Coordenação da Política de Atenção Integral à Saúde Mental – SES/RS. e-mail: mental@saude.rs.gov.br

colhia na propriedade da família. Com algum dinheiro seu e a ajuda do pai comprou mais alguns animais. Sempre que ganhava algum dinheiro, por seu trabalho ou de presente, investia na compra de filhotes. Além de cuidá-los, dava a eles nomes, cuidados pessoais e, evidentemente, carinho.

Ao contar-nos de como se despedira dos seus animais levados para o abate, o menino e seus pais não continham a emoção. Não se tratava de um prejuízo econômico, choravam intensas perdas afetivas. De certa maneira, eles expressavam o estado emocional em que aquela população se encontrava. Um genuíno sentimento do desamparo se instaurava frente à situação que se instalava e avolumava.

Dessa força-tarefa não podia ficar excluído o cuidado psicossocial, pois não se tratava de uma ação de vigilância epidemiológica, ambiental ou sanitária. Estava em questão, para o setor da saúde, o cuidado psíquico e a proteção de condições para a atenção integral à saúde. A equipe de saúde optou por um programa de visita domiciliar em que um profissional da psicologia e um profissional da medicina veterinária buscariam uma escuta dos processos subjetivos mobilizados em cada grupo domiciliar. Procurou-se realizar um trabalho de esclarecimento epidemiológico-sanitário que resultasse em ganhos à autonomia individual e coletiva no enfrentamento de uma condição da vida cultural, subjetiva e econômica-social.

Em geral, visitávamos as propriedades onde os animais já tinham sido retirados e abatidos, com uma equipe composta por psicólogo e médico veterinário.

Buscava-se, por meio da visita, a oportunidade de uma escuta psicológica e a oferta de informações técnicas sobre a febre aftosa, bem como o esclarecimento acerca dos procedimentos adotados pelo Departamento de Produção Animal, da Secretaria Estadual da Agricultura - DPA, no combate à doença. Esperava-se amenizar o sofrimento experimentado e gerar novos estados psicoafetivos para a proteção social.

As perdas não se restringiam aos animais abatidos, pois a vida dessas pessoas sofria grande alteração. O impedimento do livre trânsito, para evitar a transmissão da doença, resultava no afastamento do convívio e encontro com os familiares. Quem estava dentro da área tecnicamente delimitada de controle não poderia visitar familiares ou amigos em outras propriedades, evitando levar consigo o vírus da Aftosa e a propagação da doença para outros animais.

Da mesma forma, crianças deixavam de freqüentar a escola. Aquelas da área de controle não podiam freqüentar a escola e aquelas de fora que freqüentavam uma escola instalada na área restrita, também não podiam fazê-lo. Os deslocamentos, sempre que possíveis, eram providenciados e crianças e jovens eram mandados para a casa de familiares e amigos, de modo a diminuir os prejuízos com a ausência às aulas, seja nas escolas ou universidade, ausência em cursos ou no trabalho, ou mesmo, para evitar a convivência com a dor imediata em cada domicílio.

O mais danoso de tudo foi o surgimento do preconceito e da rejeição manifestados sobre a população, não só por parte dos municípios vizinhos, mas também pela produção de uma generalizada imagem refletida para o mundo. Para os cidadãos de Jóia, não estava nada fácil reconquistar a credibilidade sobre a sanidade animal e a confiança do mercado para os seus produtos, mesmo fora da área contaminada na cidade. Jóia ficava estigmatizada, a população singularizada em cada indivíduo, adulto, jovem criança ou idoso, vivia a experiência do estigma pela “segurança sanitária”.

Quanto à nossa abordagem nas visitas domiciliares, constatamos famílias muito receptivas. Apenas um produtor se negou a receber-nos, fato que, naquela situação, nos foi perfeitamente possível compreender. A reação à experiência que estavam vivenciando, sem dúvida, se refletia no rechaço aos representantes da imposição da “segurança sanitária”. Os pais deste produtor, que também eram seus vizinhos, chamaram-nos para conversar, propondo-se de modo reverso a resistir pela expressão do desconforto e assimilação do sofrimento por sua exposição compartilhada.

Essas reações retratam a singularidade com que cada pessoa ou cada família reagiu frente às perdas, fossem elas materiais ou afetivas, apenas confirmando o quanto somos singulares em nossas vivências. Sabemos que a forma de conduzir o luto é diferente para cada pessoa, cada subjetividade tem sua produção em territórios afetivos distintos.

Frente às perdas, podemos manifestar diferentes reações para nos protegermos, e estas reações podem ser a negação dos fatos, a depressão e os sentimentos de revolta, de raiva e até de euforia. Uma mesma pessoa pode passar por todos esses sentimentos, mas, perante uma mesma situação, diferentes atitudes são desencadeadas, implicadas que estão em motivos internos e vivências singulares.

Com o passar do tempo, os processos psíquicos vão engendrando novas subjetividades, novas autonomias, novas cidadanias.

A nossa abordagem, por meio das “visitas domiciliares”, prestou-se a acolher as manifestações subjetivas que cada pessoa daquelas famílias atingidas podia expressar naquele momento.

Apareciam dúvidas e inseguranças de alguns com relação ao futuro, uma vez que sentiam sua sobrevivência ameaçada com a impossibilidade de comercializar o leite e derivados, o que acarretava dificuldades financeiras para manter despesas diárias. Para outros, a situação representava desestímulo à idéia de recomeçar, inclusive pelo que representavam os animais em suas vidas. Alguns, por considerarem-se velhos, apontavam a impossibilidade de atingir novamente a pureza de uma raça de gado, conforme já haviam alcançado após vários anos de trabalho. Alguns falavam em mudar de atividade, revelando a desilusão por que passavam. Mulheres referiam que as crianças não suportavam mais escutar os “tiros” das armas que abatiam o gado. Nós entendíamos que cada queixa era o jeito que encontravam para dizer que não agüentavam mais ouvir os disparos, ou seja, cada motivo

pessoal utilizado como motivo coletivo.

O estado emocional da população era traduzido por esses questionamentos e pelo vazio que surgia em suas vidas, tanto pela ausência dos animais no campo, quanto pela “falta do que fazer com as horas” que a restrição sanitária impunha.

Havia solidariedade entre as famílias, que visitavam-se e consolavam-se, em geral, na roda do chimarrão. Havia, também, forte atitude de humanidade, pois mesmo depois dos animais estarem avaliados e destinados ao abate, não cessavam os cuidados. Eram ordenhados para não apresentarem febre. O leite era enterrado, ou servia de alimento para outros animais como o gato e o cachorro.

Nessas atitudes, percebia-se o afeto com os animais, a vã esperança de uma reversão da situação, um adiamento das horas vazias que estavam por vir e que já era realidade em parte da cidade. Começamos por visitar as famílias cujos animais foram abatidos, mas logo fomos redirecionados para as situações mais peculiares indicadas por colegas de outras tarefas, os quais nos apontavam situações de maior vulnerabilidade e fragilidade afetiva.

Fazíamos, em média, três visitas por turno, sem rigidez de tempo (não olhávamos para o relógio), sendo cada visita tão singular quanto as pessoas com quem estávamos. Percebíamos que o estado de ânimo de muitas delas melhorava significativamente, podendo se atribuir esta melhora às informações que recebiam e à possibilidade de traduzirem em palavras, ou de dar significação ao que estava acontecendo, fosse pela expressão das lágrimas, das queixas de insônia, de falta de apetite ou de falta de interesse para fazer planos para o futuro. Enfim, poder falar do sofrimento era um jeito de aliviar a dor. Os sorrisos se esboçavam no momento em que nos acompanhavam ou quando nos despedíamos. A minoração do desamparo restaurava o conforto afetivo.

Novembro de 2001

Como continuidade da atenção integral à saúde à população de Jóia, conjuntamente, a Prefeitura do Município e as secretarias da agricultura e da saúde encaminham ao Ministério da Saúde um projeto de “Atendimento Integral às Famílias que Perderam os Animais em Conseqüência da Febre Aftosa e às Famílias que Residem nas Proximidades dos Focos”. A busca de recursos que viabilizem uma atenção à saúde diferenciada se evidenciou pelo contato afetivo do Sistema de Saúde com a população. A experiência de vida, a história psicossocial ou as vivências singulares diante da realidade sanitária são objeto de um Sistema de Saúde que se pauta pela Atenção Integral à Saúde e não apenas pela Vigilância à Saúde, individual ou coletiva. Cabe ao SUS acolher histórias de vida e não eventos sanitários, circunstancialmente envolvendo as vidas humanas.

Nuestros saberes, nuestros haceres - Atención Integral versus Vigilancia a la Salud: aftosa y salud mental en Jóia

Resumen: *Experiencia vivida en el municipio de Jóia, en el Rio Grande do Sul, durante el aparecimiento y combate de la Fiebre Aftosa en la región noroeste del estado. La atención a la salud mental para la población fue consecuencia del sufrimiento psíquico manifestado ante las pérdidas con las cuales estaban deparándose, tales como pérdidas materiales, afectivas y de libertad de tránsito. La acción en salud mental se somó a las múltiples acciones que ya se realizaban en Jóia, en un trabajo intersectorial, buscando vencer el gran desafío de combate a la enfermedad que, además de infectar animales (ovinos, bovinos y porcinos), traía consigo muchos perjuicios.*

Palabras Clave: *Aftosa; Jóia; Salud mental.*

Ours knowledge, ours actions - Integral Attention versus Surveillance to Health: Foot-and-mouth disease and mental health in Jóia

Abstract: *Experience lived in the municipal district of Jóia, state of Rio Grande do Sul, during the emergence and combat of the Foot-and-mouth disease in the northwest area of the state. The attention to the mental health of the population was a consequence of the appearance of the psychic suffering manifested before the losses with which they were coming across, such as material, affectionate and free traffic losses. The action in mental health added to the multiple actions that had already been taking place in Jóia, in an inter-sectors work, seeking to win the great challenge of combating the disease that, besides infecting animals (ovine, bovine and swine), brought with it many damages.*

Key-words: *Foot-and-mouth disease; Jóia; Mental health.*

Referências

- FREUD, Sigmund. Luto e Melancolia. In:———. **Obras completas da edição standard brasileira**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1980. 420 p. v. 14.
- LACAN, Jacques. Observações Sobre o Relatório de Daniel Lagache: psicanálise e estrutura de personalidade. In:———. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. 937 p. Tradução de: Écrits.
- MARTINS, Waldemar V. **Dicionário de psicologia**. São Paulo: Ed. Loyola, 1982. 555 p. v. 3.