

LOUCURA E CIDADANIA: UM LUGAR POSSÍVEL?

Jacqueline Simone de Almeida Machado*

Resumo: Este trabalho discute a questão da cidadania do sujeito portador de sofrimento mental no Brasil, considerando o período contemporâneo de institucionalização da Reforma Psiquiátrica e o que o antecede. Dessa forma, na perspectiva da análise histórica das condições que possibilitaram os discursos e práticas referentes ao louco - considerado doente mental, desenvolvidas por M. Foucault, observa-se que, no contexto do paradigma asilar, acabou-se por segregá-lo em muralhas até mais intransponíveis que as dos hospitais onde passa a ser alojado, uma vez que foi considerado incapaz de escolher, desejar e julgar por um distúrbio no juízo – estando alheio ao mundo exterior e à ordem pública. Observa-se ainda, na atual perspectiva das transformações conceituais, sociais, éticas, jurídicas e institucionais da atenção psiquiátrica no Brasil – inicialmente formulada pelo Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental sob a insígnia “*Por uma Sociedade sem Manicômios*” – a soma de esforços na busca de diferentes formas de atenção nas quais se resgate os valores esquecidos do direito e da cidadania na definição de um lugar social para a loucura sob novas bases. Ressalta-se que a reforma psiquiátrica brasileira baseia-se nos princípios e fundamentos da Constituição Federal de 1988, que assegura o direito à cidadania e à dignidade humana básica.

Palavras-chave: cidadania - dignidade humana - doente mental - reforma psiquiátrica

INTRODUÇÃO

A cidadania e a dignidade humana básica são fundamentos da Constituição Brasileira de 1988, e dizem respeito a todos os sujeitos, contudo, no que se refere ao doente mental a aplicação destes preceitos aponta para uma realidade bastante diferente. Historicamente, o modelo assistencial psiquiátrico baseado, em síntese, na constituição da ordem asilar e no

* Psicóloga, Socióloga, Discente do Mestrado em Desenvolvimento Social da Unimontes – PPGDS. Montes Claros/MG. Professora dos Cursos de Psicologia e Direito- Faculdades Integradas Pitágoras – Montes Claros MG.

isolamento do mundo exterior ofereceu um tratamento excludente, privando o sujeito de sua liberdade e dos direitos de cidadania.(FOUCAULT, 2007)

Desse modo, no contexto da Revolução Francesa, a psiquiatria, enquanto especialidade médica de tratamento do alienado, tornou-se seu feitor, pois, a loucura - inscrita no eixo paixão-vontade-liberdade - foi entendida como resultado da alienação do homem perante a sua própria natureza, como doença mental que altera a sensibilidade, os desejos e a imaginação. Percebe-se no *Tratado Médico-Filosófico sobre a Alienação Mental* (1801), uma etiologia afetiva, passional para a loucura como desregramento da razão: “Não se poderia compreender o conceito mesmo de alienação se não se enfoca a causa que mais freqüentemente a provoca (...) as paixões violentas ou exasperadas pelas contradições” (PINEL, 1994:145).

Doravante práticas de controle disciplinar e reeducação do comportamento desviante (isolamento, interrogatórios, tratamentos-punições como a ducha, os sermões e recompensas, trabalho obrigatório) são legitimadas como científicas, a partir do que se denominou tratamento moral. Em decorrência, os hospitais psiquiátricos que deveriam ser instituições para tratamento, transformaram-se em verdadeiros “campos de concentração”, onde os loucos estavam sujeitos a toda a sorte de maus tratos e torturas. O manicômio retirou-lhe a condição de sujeito: a loucura foi silenciada (FOUCAULT, 2007). Condição que perpassa o tempo e espaço, e continua a existir nos dias atuais. O tratamento moral que se imprimiu à loucura, na opinião de Foucault (apud LOBOSQUE, 1997), é um legado da imposição do positivismo à medicina e à psiquiatria, e permanece imprimindo suas marcas ainda hoje, na psiquiatria moderna. Entretanto, na atualidade, o campo do planejamento em saúde mental tem reconhecido, segundo AMARANTE:

“o arcaísmo dos modelos centrados nos hospitais psiquiátricos, nas enfermarias. [...] para se dedicar cada vez mais à criação de uma rede territorializada, potencializadora de soluções múltiplas (Dias Barros, 1990) a lidar com a existência-sofrimento de cidadãos concretos, e não de doenças em abstrato” (1992:.118).

Em conseqüência do movimento da Reforma Psiquiátrica brasileira no final da década de 70, importantes mudanças ocorreram. A proposta de nova política de assistência psiquiátrica considera a necessidade de intervenção no espaço social buscando delinear outro lugar para a *loucura* na nossa tradição cultural. Em consonância, o Movimento Antimanicomial, luta

igualmente por transformações do modelo asilar da assistência, ainda que com origens e compromissos diferentes do projeto governamental. Afirma-se como um movimento “em prol da construção da cidadania, cujos militantes [...] buscam fazer circular no tecido social as indagações e os impasses suscitados pelo convívio com a loucura”(LOBOSQUE, 1997:21). Assim, objetivando a desconstrução de muros simbólicos e reais, propõem-se em síntese uma clínica diferenciada em que o binômio segregação-reinserção social se torne o novo paradigma, delineando-se novas práticas institucionais que aludem conjuntamente à uma clínica da abordagem do sofrimento psíquico e à vertente de ação política, na qual se enfatiza o usuário como usuário/cidadão. Atualmente, portanto, em meio a efervescentes discussões, estabelecem-se novos desafios no campo da Saúde Mental.

A cidadania e a Lei

Falar das relações entre loucura e cidadania no âmbito da legislação brasileira exige inicialmente uma leitura dos preceitos da constituição federal e uma análise do próprio conceito de cidadania. A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 garante o direito à cidadania e dignidade humana básica. Em seu artigo primeiro, apresenta os fundamentos nos quais se baseia:

Art. 1º. A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

I - a soberania;

II - a cidadania;

III - a dignidade da pessoa humana;

IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;

V - o pluralismo político.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU – 1948)¹ também se preocupa em assegurar o direito à liberdade, em vários artigos, como o artigo 1º - *Todos os homens nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade, ou o 3º - Todo o homem tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.* Cabe destacar, porém, que mesmo sendo universais,

¹ Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948. extraído de www.dhnet.org.br/direitos/deconu/textos/integra.htm. Acesso em 05/02/08.

estes direitos foram violados ao longo da história. E indagar ainda se o direito à liberdade foi ou é garantido também na prática. Todo ser humano exerce sua cidadania ou tem assegurada sua dignidade humana básica? E o que isto significa? Para que se possa responder a estas questões, é mister falar sobre o que é cidadania e dignidade humana básica.

De forma sintética, cidadania é a possibilidade que qualquer pessoa tem de participar da vida política do Estado. O Dicionário Aurélio diz que cidadania é a qualidade de cidadão, ou seja, do indivíduo no gozo dos direitos civis e políticos de um estado. Numa linguagem do senso comum, pode-se dizer que exercer a cidadania é cumprir com os direitos e deveres estabelecidos pelas normas sociais, como o direito ao voto, o respeito às leis, a adaptação social, o exercício da solidariedade, o respeito ao próximo.

Ao conceituar cidadania, Marshall (1967) apresenta três elementos que a constituem: o civil, que se compõe pelos direitos necessários à liberdade individual; o político, representado pela participação na vida política, como autoridade política ou eleitor; e o social, que garante o direito ao equilíbrio financeiro e segurança, além da participação à herança social, compartilhando os padrões civilizatórios da sociedade. O autor aponta a cidadania como um somatório de direitos (elementos), que antigamente fundiam-se em um, relacionando-se com o status que o indivíduo tinha. Sustenta ainda que estes direitos foram desenvolvidos historicamente, onde os direitos civis originaram no século XVIII, os direitos políticos surgiram no século XIX e os direitos sociais representam uma conquista do século XX. E em cada época o surgimento destes direitos relaciona-se com o momento político e econômico da sociedade. O surgimento dos direitos civis no século XVIII caracterizou-se pela agregação de novos direitos ao status de liberdade do século XVII, que era comum a todos os adultos – homens, uma vez que as mulheres não gozavam o mesmo direito.

José Murilo de Carvalho (2006) afirma que, apesar de ser costume entender a cidadania compreendendo os três direitos: civis, políticos e sociais, é possível o exercício de apenas um destes direitos. O autor sugere que o exercício destes direitos definiriam o tipo de cidadania: cidadão pleno seria aquele que detivesse os três direitos; os que não possuíssem todos, seriam cidadãos incompletos, e os não-cidadãos eram os que não eram beneficiados por nenhum dos direitos. Ele alega, portanto, que a cidadania plena é utopia, pois combinar liberdade, participação e igualdade para todos é algo impossível de se atingir. E que pode-se exercer

direitos civis sem necessariamente exercer direitos políticos, pois nem todos participam no governo da sociedade. Esclarece ainda o conceito dos direitos:

Direitos civis são os direitos fundamentais à vida, à liberdade, à propriedade, à igualdade perante a lei. Eles se desdobram na garantia de ir e vir, de escolher o trabalho, de manifestar o pensamento, de organizar-se, de ter respeitada a inviolabilidade do lar e da correspondência, de não ser preso a não ser pela autoridade competente e de acordo com as leis, de não ser condenado sem processo legal regular.(..) garantem as relações civilizadas entre as pessoas e a própria existência da sociedade civil surgida com o desenvolvimento do capitalismo. (...) Direitos políticos se referem à participação do cidadão no governo da sociedade. Seu exercício é limitado a parcela da população e consiste na capacidade de fazer demonstrações políticas, de organizar partidos, de votar, de ser votado.(...) tem como instituição principal os partidos e um parlamento livre e representativo. São eles que conferem legitimidade à organização política da sociedade. (...) os direitos sociais garantem a participação na riqueza coletiva. Eles incluem o direito à educação, ao trabalho, ao salário justo, à saúde, à aposentadoria.(...) permitem às sociedades politicamente organizadas reduzir os excessos de desigualdade produzidos pelo capitalismo e garantir um mínimo de bem-estar para todos.(CARVALHO, 2006: 9/10)

A evolução histórica dos direitos ou dimensões da cidadania, embora tenha sido apresentada numa ordem cronológica, diferenciou-se em diferentes sociedades. Cada país seguiu seu percurso, assim como o Brasil. Marshall (apud CARVALHO, 2006) sugere que na Inglaterra ela se desenvolveu lentamente, seguindo a cronologia apontada anteriormente, onde cada uma dessas dimensões remete à um século diferente. O conceito de cidadania se relaciona ao conceito de classes sociais no solo inglês. T.H.Marshall lendo Alfred Marshall, afirma que o desenvolvimento dos dois está correlacionado, pois o conceito de classe social remete à desigualdade, e o de cidadania ao de igualdade. Portanto, com o avanço da cidadania, há uma diminuição da desigualdade social. Com o desenvolvimento tecnológico, houve uma substituição do trabalho braçal, e assim, as pessoas teriam mais tempo para se formar cavalheiro, conceito associado ao de cidadão, ou seja, pessoas que conquistavam a dignidade. Para o autor, não são as diferenças de classes o mais importante numa sociedade, e sim que exista o respeito à dignidade humana básica. À medida que as pessoas se desobrigavam com o trabalho pesado e tinham mais tempo para se educar, tornavam-se cidadãos ou cavalheiros, e isto diminuía ou amenizava as diferenças entre elas, ou seja, a educação e o acesso à informação deixava de ser privilégio de alguns.

Na opinião de Carvalho (2006), a história da cidadania no Brasil contrasta com seu percurso inglês, o que explica através de duas diferenças básicas: o direito social teve maior ênfase que os outros, e surgiu antes na seqüência cronológica. Aparece então uma comparação do

desenvolvimento da cidadania entre os dois países, o que permite dizer que esta alteração teve conseqüências, e portanto, não se pode dizer que um cidadão inglês não é a mesma coisa de um cidadão brasileiro. A inversão nesta hierarquia, e os direitos sociais na base da pirâmide fortalece o Poder Executivo, que visto como todo-poderoso, torna-se também repressor. Se bem entendida a afirmação de Carvalho, este Estado forte e poderoso interfere na liberdade individual, e sua proteção abala a idéia de igualdade. Assim, na Inglaterra, os assistidos pelo Estado perdiam o direito do voto, e tinham restrita sua liberdade individual devido a interferência na liberdade de trabalho e na livre competição. Se os direitos civis precediam os sociais, a liberdade individual era garantida pelo Judiciário independentemente do Executivo, portanto, priorizava-se o exercício das liberdades, o que mais tarde era consolidado pelos direitos políticos. O autor destaca ainda o caráter geográfico e político da luta pelos direitos, onde a construção da cidadania estava ligada à relação das pessoas com o Estado e a nação, e elas tornavam-se cidadãs ao se identificarem como parte deles, e por mais que esta luta tenha gerado um cidadão nacional, saber-se que outras nações absorveram modelos estrangeiros. O Brasil não está fora desta influência, como na relação paternalista com o Estado na Primeira República. A inversão favoreceu ainda uma visão corporativista de interesses coletivos, conforme ilustra Carvalho:

A distribuição dos benefícios sociais por cooptação sucessiva de categorias de trabalhadores para dentro do sindicalismo corporativo achou terreno fértil em que se enraizar. Os benefícios sociais não eram tratados como direitos de todos, mas como fruto da negociação de cada categoria com o governo. A sociedade passou a se organizar para garantir os direitos e os privilégios distribuídos pelo Estado. A força do corporativismo manifestou-se mesmo durante a constituinte de 1988. (2006: 222/223)

Cidadania do louco: utopia ou realidade?

A criação de uma constituição que assegura o direito à cidadania não garante sua aplicabilidade na prática, pois a história mostra muitos momentos em que esse direito foi desrespeitado, nos quais interpretação dos preceitos constitucionais pautou-se de acordo com interesses específicos de uma minoria que exercia o poder. A intenção aqui é ressaltar o tratamento designado aos loucos, assunto que sempre causa incômodo e indignação. Talvez porque exista, no imaginário coletivo, a idéia do livre arbítrio, a ilusão de que todo ser humano é senhor de seus próprios atos. Cabe aqui questionar que livre arbítrio é este, que permite a alguns sujeitos o poder de decidir sobre a vida de outros, de determinar o encarceramento de indivíduos por apresentarem conduta “desviante”, no contexto do século

XX que marca o surgimento dos direitos sociais, que deveriam garantir a participação na riqueza coletiva, e a compartilhar os padrões civilizatórios da sociedade, no dizer de Marshall. O séc. XX é época ainda que marca a recém-descoberta do inconsciente por Freud², que propõe um método terapêutico pela palavra, ao escutar seus pacientes, possibilitando o acesso a um campo desconhecido, alheio à vontade consciente, que estava ligado às vivências e experiências do indivíduo, e a forma como ele assimilava tudo isto. Neste século em que a descoberta de Freud garante a expressão da subjetividade do indivíduo, a liberdade foi subtraída de tantos outros indivíduos, pelas exigências de uma sociedade dita civilizada. Para Freud, a sociedade dificulta o viver para a maioria das pessoas, afastando-as da realidade. Muitos cidadãos foram recolhidos em instituições manicomiais por motivos de doença mental, e outros “desvios” de comportamento, porque representavam um mal, uma ameaça a sociedade. A lógica manicomial não era o tratamento, e a internação tinha como função a interdição social e a exclusão.

Retomando a trajetória histórica do desenvolvimento da noção de cidadania, o Brasil sofreu influências da Europa em vários aspectos, mas este artigo se limita a tratar somente os relacionados aos loucos. Nesta perspectiva, sugere Costa (1980:13), que o Brasil importou da Europa “as técnicas de disciplinarização do corpo que tinham por objetivo a criação de um sujeito apto a submeter-se às exigências econômicas, sociais e políticas da sociedade europeia do século XIX”. E sofrendo influências de Esquirol³, Pinel e do pensamento francês, os psiquiatras brasileiros concluíram que os loucos não deviam mais conviver em sociedade. Criaram então os hospícios, que abrigavam pessoas consideradas perigosas à população, aquelas que atentavam, principalmente, contra a moral pública. O tratamento moral destinado aos loucos, inspirados pela França, permite também comparar as semelhanças entre os dois países no que diz respeito ao exercício da cidadania. Foucault faz esta articulação ao trabalhar com a concepção ou modelo de sociedade onde o louco não se encaixava. A loucura, que durante tempos existia na sociedade, foi patologizada pela ciência e legada à marginalização social. E o louco, como insensato, insano, privado da razão e da liberdade, jogado nas instituições psiquiátricas. O internamento foi uma resposta à crise econômica que afetou o mundo ocidental, lembra Foucault (2007: 66): “diminuição dos

² Nota: Sigmund Freud, médico neurologista, nascido na Checoslováquia, judeu, considerado o pai da Psicanálise, estudioso responsável pelo terceiro golpe sofrido pela humanidade: a descoberta do inconsciente.

³ Nota: Jean-Étienne **Esquirol**, psiquiatra francês, foi discípulo de Pinel e fundador da clínica psiquiátrica, descreve as formas clínicas da lipemania ou das monomanias e considerava a alienação mental como devida a causas físicas e morais.

salários, desemprego, escassez de moeda”. Insinua aqui, portanto, que a loucura não foi institucionalizada apenas pela sua patologia, mas pela incapacidade do louco em acompanhar o ritmo da sociedade, em transgredir as normas sociais.

Surgem então novas formas de exclusões, como as que se referem ao direito e à responsabilidade do louco, na relação entre loucura e culpabilidade. A loucura anula a capacidade de escolha, e conseqüentemente, se não é livre para escolher, não pode ser responsabilizado ou culpado por seus atos. Ora, se o louco não se adapta à lei, não se enquadra dentro dos padrões estabelecidos, torna-se um não-cidadão: incapaz de integra-se, de produzir, ou seja, de exercer sua cidadania.

Manicômio trata ou maltrata?

Paulo Roberto Clementino Queiroz⁴, em seu artigo “*Cidadania e Loucura*”, cita um trecho do escritor francês Antonin Artaud, em sua obra *Carta aos poderes*, que escreveu aos diretores de asilos de loucos: “As leis, os costumes, concedem-lhes o direito de medir o espírito. Esta jurisdição soberana e terrível, vocês a exercem segundo seus próprios padrões de entendimento” (1979). Para o autor, fica visível a dimensão da segregação do louco a partir de análises pessoais que entendem que tudo o que é diferente representa um mal a ser eliminado, sendo os loucos preteridos em sua condição elementar de seres humanos e de cidadãos. (QUEIROZ, 2007). Ao submeter os diferentes a uma internação psiquiátrica asilar, o tratamento manicomial exclui e encerra a própria condição humana do louco. Ele perde não apenas a sua capacidade de participação política, mas também sua existência subjetiva; ao ser normatizado, é também excluído, segregado, privado de exercer sua liberdade. E isto fere outro preceito da constituição:

Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

III - ninguém será submetido à tortura nem a tratamento desumano ou degradante.

⁴ Nota: Paulo Roberto Clementino Queiroz. é técnico judiciário do Tribunal Regional Eleitoral do Ceará, advogado, pós-graduando em Administração Pública, e neste artigo, ele se propõe a discutir as relações entre loucura e cidadania no âmbito da legislação brasileira, a partir do conceito de cidadania.

Contudo, a dignidade pressupõe a autonomia vital da pessoa, a integridade física, a possibilidade de inserção no trabalho e a garantia de condições existenciais mínimas. Ao silenciar a loucura, o manicômio encerra também a possibilidade de existir enquanto sujeito, ou melhor, de ser ‘humano’. Esta era uma leitura moralizante que “exemplifica bem o imperialismo da razão sobre a loucura: silenciá-la e tratá-la terapêuticamente com punições, baseando-se mais no poder do médico e no efeito produzido sobre o doente, do eu em seu saber na verdade daquilo que se dizia sobre a doença”, afirma Oliveira.(1999: 12).

E retomando o pensamento de José Murilo de Carvalho, o alienado foi remetido à condição de não-cidadão, uma vez que não gozava de nenhum dos direitos que compunham a cidadania. Desde então, a forma de tratar o louco é carregada de preconceito, ele traz em si a marca da loucura, está destinado à estigmatização e invalidação social, na opinião de Paulo Amarante, e nada é suficiente para mudar o destino miserável dos loucos – o asilo.

E não é apenas o louco manicomializado que tem destino miserável. A categoria “louco”, “doido”, “maluco” é negativamente estigmatizada e, nesse processo, a psiquiatria tem muita responsabilidade. Ao definir o estatuto jurídico da doença mental (os loucos de todo gênero), ela legitima a condição de não-cidadão, de não-sujeito do doente. Internado ou não em um manicômio, o louco é despossuído de seus direitos, não apenas sociais, civis e políticos, mas de ser uma pessoa, de ter seus desejos e projetos.(AMARANTE, 1996: 113/114)

À medida em que o doente se submetesse à vontade institucional, poderia ter restituídas as condições de direito e responsabilidade. Constituiu-se assim “historicamente o lugar paradoxal da loucura no registro da cidadania, na medida em que a figura do louco não se superponha à figura do cidadão, já que não era sujeito da razão e da vontade”. (BIRMAN, 1992: 81)

Reforma psiquiátrica e cidadania

Na visão de José Murilo de Carvalho (2006), não existe no Brasil uma organização autônoma da sociedade, o que contribui para que prevaleçam os interesses corporativos, idéia que se confirma na luta pelo fim do manicômio, esta “indústria da loucura”, conforme ficou conhecido. Ainda hoje encontra-se resistência às mudanças por parte de corporações, que são diretamente beneficiadas, como no caso dos hospitais psiquiátricos, fonte de renda para seus proprietários. Para romper este paradigma, é preciso “desnaturalizar” a manicomialização e se

indignar com o tratamento nos hospícios, com a forma manicomial de ver o louco ou de excluí-lo do seu papel social. Como os loucos não reclamam, seus familiares muitas vezes acabam por exigir benefícios do Estado, benefícios estes que os expropriam do verdadeiro exercício da cidadania. Tudo isto é fruto de uma ideologia social, resultado de anos e anos de construção de um pensamento neoliberal. A mudança só acontecerá à medida que mais e mais pessoas se conscientizarem desta situação.

O movimento dos trabalhadores da saúde mental no final da década de 80, ligado à Reforma Sanitária Brasileira que criou o SUS – Sistema Único de Saúde, sensibilizou a sociedade e profissionais da saúde. Sofreu influência do processo de desinstitucionalização da Psiquiatria ocorrido na Itália, liderado por Franco Basaglia⁵, culminando num Projeto de Lei que propunha a mudança no tratamento aos doentes mentais e o resgate da cidadania do louco. Apesar da aprovação da Lei Paulo Delgado⁶ em 2001, que prevê a extinção do tratamento manicomial no Brasil, com frequência se vê denúncias de instituições psiquiátricas que continuam submetendo seus doentes ao isolamento e maus tratos.. O que está em jogo são os interesses corporativos escondidos sob o manto ideológico da ciência.

A luta antimanicomial é uma luta política, confirma Lobosque, e o direito é uma conquista de todo cidadão, e todos deveriam ser considerados iguais nos desejos e no poder de decisão, prossegue a autora:

“Os manicômios, como sabemos, são lugares destinados à loucura fora-da-cidade – não necessariamente no sentido geográfico, (...) mas no sentido político. Para lá vão aqueles declarados incapazes de decisão e escolha, logo, de liberdade; incapazes de responder em seu próprio nome, não poderiam, a título algum, reivindicar uma posição de igualdade diante dos outros homens. (LOBOSQUE, 2003: 166)

A proposta da Reforma Psiquiátrica para restituir a cidadania do louco, resgatar a sua dignidade humana básica e garantir sua igualdade de status, não prescinde da participação e comprometimento das famílias e da sociedade. Para tanto, apresenta novas perspectivas de

Notas:

⁵ **Franco Basaglia** psiquiatra italiano, promoveu uma importante reforma no sistema de saúde mental da Itália, que estabeleceu a abolição dos institutos de saúde mental, nos anos 60. Mais tarde, Basaglia em visita ao Brasil, constata e denuncia os horrores nos hospitais psiquiátricos, influenciando o movimento de Reforma Psiquiátrica Brasileiro.

⁶ **Lei 10.216**, chamada Lei Paulo Delgado, sancionada em 6 de abril de 2001, que regula as internações psiquiátricas e promove mudanças no modelo assistencial aos pacientes portadores de sofrimento mental. Seu objetivo é humanizar o tratamento, de modo que a internação seja o último recurso - e ainda assim, cercado dos devidos cuidados e do absoluto respeito à cidadania do paciente.

tratamento da loucura. Dessa forma, romper com as práticas e funções da psiquiatria moderna implica em

...desmascarar a legitimidade científica da psiquiatria e das psiquiatrias reformadas. O ideal do bom manicômio, da casa de 'cura'- presente nos projetos da comunidade terapêutica e nos da psicoterapia institucional -, e o ideal da saúde mental – presente nas psiquiatrias de setor e na preventiva ou comunitária-, devem ser desmascarados, combatidos como estratégias que visam à manutenção da violência institucional, da medicalização, da simplificação do fenômeno da experiência complexa do sofrimento em doença mental.(BASÁGLIA apud AMARANTE, 1996:114)

A Reforma Psiquiátrica pressupõe uma reformulação do modelo de Atenção à Saúde Mental, onde o tratamento se desloca dos hospitais para uma Rede de Atenção Psicossocial, que por sua vez, está estruturada em unidades de serviços comunitários e abertos, como os CAPS – Centros de Atenção Psicossocial, os NAPS – Núcleos de Atenção Psicossocial ou os CERSAMs – Centros de Referência em Saúde Mental. Estes “serviços substitutivos” entraram em cena com a desativação dos manicômios, prestando atendimento multidisciplinar aos portadores de transtornos mentais, em parceria com a família e a sociedade, objetivando ainda a reinserção social do ‘louco’. A possibilidade de convivência social do louco é fator determinante em seu tratamento, assim como o exercício de sua cidadania: “O louco, expropriado de seus direitos, de sua família e do convívio com a sociedade, deve ter na cidade o espaço real de sua reabilitação (...) ou os ‘processos de validação social dos sujeitos’”, na opinião de Baságli. (apud AMARANTE, 1996: 97). Na análise de Amarante, o mérito desta reforma está no fato de tratar de sujeitos concretos, pessoas reais, e não as doenças. Ele permite a expressão dos desejos, a manifestação do sujeito, lidando com as questões de cidadania, solidariedade, inclusão social, envolvendo ainda outros atores sociais.

Cabe ressaltar que movimentos anteriores ao da psiquiatria democrática italiana (Baságli) foram introduzidos no campo do saber psiquiátrico, permitindo a emergência de discursos e práticas que “procuram ora encontrar maior legitimidade científica para a psiquiatria, através de detalhadas descrições neuroquímicas do funcionamento cerebral e a utilização de medicamentos, ora acentuar a importância das determinações sociais, psicológicas ou psicogenéticas na produção da doença mental” (BASÁGLIA apud AMARANTE, 1996: 13/14). Contudo ainda que coloquem essencialmente em questão o poder médico, introduzindo novos elementos e questionamentos no campo do conhecimento e das ideologias da psiquiatria clássica, não preconizavam a desconstrução dos manicômios.

Ao se propor uma clínica antimanicomial, não se pretende reduzir este movimento ao trabalho da clínica, mas principalmente excluir a possibilidade de uma forma manicomial de ver o louco. O que, na visão da Ana Marta Lobosque, exige alguns princípios como: princípio da singularidade, onde o sujeito é considerado em sua diferença, sem, portanto, excluir-se do social; princípio do limite, não utilizando a autoridade para ajustar o louco, e sim convidar a cultura a aceitar o louco e a reinventar seus limites para fazer cabê-lo; princípio da articulação: o movimento deve articular-se com os demais movimentos sociais que lutam por garantir a cidadania. “Trata-se de um movimento em prol da construção da cidadania, cujos militantes – técnicos ou usuários, loucos ou não – buscam fazer circular no tecido social as indagações e os impasses suscitados pelo convívio com a loucura.” (LOBOSQUE, 1997: 21). Mas a autora apresenta uma certa preocupação: é preciso um cuidado, pois o discurso da luta antimanicomial corre o risco de ser apropriado pelos aparelhos ideológicos que normatizam a ordem na sociedade. Deve-se evitar que a luta seja uma forma de impor uma nova lei, que se baseie na inflexibilidade de certa ordem. Não se trata, portanto, de uma utopia da estrutura ideal, mas sim de caminhar “rumo à justiça, ali onde se enlaça com a liberdade”. (LOBOSQUE, 1997: 96). Por fim, torna-se necessário então reflexões acerca da apropriação que o Estado faz do discurso antimanicomial, uma vez que é atravessado por interesses neoliberais, de modo que, o processo de desconstrução manicomial seja efetivamente uma desinstitucionalização como desconstrução (Baságliá) e não desassistência ou desospitalização. A noção de psiquiatria da desinstitucionalização proposta pela reforma basagliana, designa “um percurso complexo de desconstrução a partir do interior da instituição psiquiátrica”, de acordo com De Leonardis (apud AMARANTE, 1996: 24).⁷

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Num mundo globalizado, onde se fomenta a modernização das diversas áreas como forma de desenvolvimento social e a competitividade é estimulada ao extremo, aumentam as diferenças sociais, e surgem cada vez mais grupos marginalizados, separados da sociedade. As conseqüências sociais oriundas da reestruturação econômica proposta pela globalização são graves. Há um empobrecimento das pessoas, quer no âmbito financeiro, político, moral e

⁷ DE LEONARDIS, O. Decostruzione, innovazione: strategie cognitive della deistituzionazzazione. In: AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. *O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996, p. 24.

social, causando uma exclusão cada vez maior de grande parcela da população. A visão do outro torna-se embaçada, há um declínio da solidariedade e da justiça. Este panorama pode ser percebido também no que diz respeito à loucura. Daí a referência à luta antimanicomial como uma luta política.

Amarante considera que o conceito basagliano de cidadania dos doentes mentais relaciona-se à ampliação dos seus direitos sociais, jurídicos e políticos. Mas o autor não se limita apenas a esta ampliação:

Não se trata de, com base na idéia de cidadania como valor universal, admitir sua extensão a todo o tecido social. Trata-se, sobretudo, de ampliar ou diversificar, em um trabalho de desinstitucionalização, o próprio conceito de cidadania, no sentido de admitir a pluralidade de sujeitos, com suas diversidades e diferenças num mesmo patamar de sociabilidade. Trata-se, ainda, não de deixar o louco viver a sua loucura, porém de, em um novo contexto de cidadania, dar-lhe o real direito ao cuidado. Não de ser excluído, violentado, discriminado, mas de receber ajuda em seu sofrimento, em sua positividade e em sua possibilidade de ser sujeito. Enfim, trata-se de trabalhar efetivamente para que ele seja um sujeito de desejos e projetos. (AMARANTE, 1996: 114/115)

Observa-se que existe uma diferença em relação a cidadania do louco nos períodos pré e atual de reforma psiquiátrica, no que diz respeito ao movimento de conscientização da população sobre este assunto. O que durante um determinado período nem sequer era cogitado, ganha espaço nas discussões de profissionais e usuários de saúde mental, nas academias, na sociedade e na justiça. O louco, até então considerado alienado, despossuído de razão, improdutivo economicamente, e portanto, não-cidadão, passa a ser visto com um novo olhar. E se, privado de sua condição de sujeito do contrato social durante muito tempo, tem agora a possibilidade de reinserção social, de recuperar sua condição de cidadão. Porém, a Lei que formaliza a reforma psiquiátrica, por si só, não garante esta condição. É preciso romper com o paradigma da loucura: esta é a única forma de reinscrever a relação da sociedade com o louco. Pensar a cidadania do louco no Brasil através dos tempos é recapitular a história da loucura, inclusive em seu contexto universal. Afinal, o Brasil é um país em desenvolvimento que, como muitos outros, importou e importa modelos estrangeiros, tanto de experiências positivas quanto negativas.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, Paulo. A Trajetória do Pensamento Crítico em Saúde Mental no Brasil: planejamento na desconstrução do aparato manicomial. In: KALIL, M Eunice Xavier. (1992), *Saúde Mental e Cidadania no Contexto dos Sistemas Locais de Saúde*. São Paulo:Hucitec.
- AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. (1996), *O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- BIRMAN, Joel. A cidadania tresloucada. In: BEZERRA, Benilson e AMARANTE, Paulo. (1992), *Psiquiatria sem Hospício*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- CARVALHO, José Murilo de. (2006), *Cidadania no Brasil: o longo caminho*. 8. ed. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- COSTA, Jurandir Freire.(1980), *História da Psiquiatria no Brasil: um corte ideológico*. 3.ed. rev., Rio de Janeiro: Campus.
- FOUCAULT, Michel. (2007), *História da Loucura*. São Paulo: Editora Perspectiva.
- LOBOSQUE, Ana Marta. (2003), *Clínica em movimento: por uma sociedade sem manicômios*. Rio de Janeiro: Garamond.
- LOBOSQUE, Ana Marta. (1997), *Princípios para uma clínica antimanicomial e outros escritos*. São Paulo: Hucitec.
- MARSHALL. T.H. *Cidadania, classe social e status*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1967.
- OLIVEIRA, Eveline Andries de Castro. (1999), *A psicose como experiência enigmática*. Pós-graduação, Unimontes, Mimeo.
- PINEL Philippe. *Traité Médico-Philosophique sur l'aliénation mentale*. Paris: J.A Brosson. 1809 apud PESSOTI, Isaías. (1994), *A loucura e as Épocas*. Ed. 34, Rio de Janeiro.
- QUEIRÓZ, Paulo Roberto Clementino Queiroz. *Cidadania e Loucura*. 2007. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=10697>

Sites:

www.dhnet.org.br/direitos/deconu/textos/integra.htm. Acesso em 05/02/08

<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=10697> Acesso em 02/02/08 19:46

www.sintese.com (Júris Síntese Millenium-Março/abril de 2003)