

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
CENTRO DE ESTUDOS GERAIS  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E FILOSOFIA  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA

**Ode à Crueldade,  
ou a arte para pensar a desinstitucionalização**

Beatriz Adura Martins

Orientador: Prof. Dr. Luis Antonio Baptista

Niterói  
2009

**Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Central do Gragoatá**

M386 Martins, Beatriz Adura.

**Ode à crueldade, ou arte para pensar a desinstitucionalização /**

Beatriz Adura Martins. – 2009.

100 f.

Orientador: Luis Antonio Baptista.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Departamento de Psicologia, 2009.

Bibliografia: f. 89-91.

1. Psiquiatria – Aspecto histórico. 2. Antipsiquiatria. 3. Hospital psiquiátrico. 4. Arte e doença mental. I. Baptista, Luis Antonio. II. Universidade Federal Fluminense. Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. III. Título.

CDD 616.89

Beatriz Adura Martins

**Ode à Crueldade,  
ou arte para pensar a desinstitucionalização**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Luis Antonio Baptista

Niterói  
2009

Beatriz Adura Martins

**Ode à Crueldade,  
ou arte para pensar a desinstitucionalização**

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Luis Antonio Baptista  
Universidade Federal Fluminense

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Cecília Coimbra  
Universidade Federal Fluminense

---

Prof. Dr. Paulo Duarte de Carvalho Amarante  
Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Analice Palombini  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## Agradecimentos

Ao Movimento Nacional de Luta Antimanicomial, em especial ao Fórum Paulista, pela militância que me ensinou e pela pessoa que eu sou hoje.

Agradeço ao meu orientador, Luis Antonio Baptista, pela seriedade que nunca abandonou a amizade e a sensibilidade de um fazer que foi sempre junto. Alguém sem o qual a escrita aqui apresentada não seria possível.

À Cristiane Knijnik, parceira de momentos cruciais deste mestrado, por sua força contagiante e pela dança de suas passadas que tantas vezes me deram conforto para continuar a caminhada.

À Solange Vieira e aos meus parceiros da UFF e a própria UFF por ser um espaço de trocas tão intensas. Ao Tiago Regis companheiro de caminhadas, sonhos e escritas.

Ao Paulo Amarante, grande pesquisador e militante que se mostrou maior ainda na amizade e no companheirismo.

À Ana Carla pessoa ímpar, frente à sua generosidade qualquer diferença entre nós virou caldo para a amizade. Impossível descrever seu acolhimento, sem o qual minha estada na cidade maravilhosa poderia não ter tido tantas belezas.

À Cecilia Coimbra, pelos “toques” na qualificação. Toques fundamentais para o corpo que se constituiu.

Ao Renato Di Renzo pelas conversas e inquietações.

À Paloma Moura, “minha amiga carioca”, pelas rodas de vida que me apresentou. A equipe do LAPS/FIOCRUZ por toda inquietação a que aquele espaço me induziu.

Ao CRP/RJ, em especial ao Lindomar Darós, pela confiança e por ser essa pessoa tão generosa.

Aquelas que me jogaram no mundo, minhas professoras e amigas: Cristina Vicentin, orientadora de caminhos marcantes na estranha tarefa de pesquisar, e Chu Cavalcante, um anjo nada santo que me apareceu desde a graduação.

À amizade que o tempo só fortalece: Marília Zylbersztajn, Adélia Capistrano, Luciana Mannrich, Julia Joia e Olivia Janequine (também pela revisão e amparo na reta final).

À Geiza Carvalho, por seu ritmo e batuques que me contagiaram e nos fizeram inseparáveis, obrigada por me acompanhar sempre. São inomináveis os ruídos da sua presença.

Ao meu pai, José Martins, pelas conversas e por seu entusiasmo pela vida. É alguém que sempre valorizou meus erros.

Ao Renato, meu irmão, pelas risadas, carinho e por me ajudar a entender o que é pesquisar.

Ao Fernando, meu irmão, pelo companheirismo, amizade e por todos os momentos de conversas e carinho. Pela presença na minha vida.

Agradeço e dedico este mestrado a minha mãe, Evangelina Adura, pela garra, coragem e sensibilidade que imprime pelo mundo. Obrigado por cuidar de mim.

## Resumo

Experiências vividas, histórias contadas, textos lidos e imagens participam de uma montagem que se preocupou em apresentar uma mobilidade às práticas antimanicomiais. Deste movimento ouviram-se ruídos que foram assumidos como parte fundamental da história do movimento de luta antimanicomial. Contar a história do movimento por seus ruídos possibilitou pensarmos sobre como a arte foi sendo utilizada em diferentes experiências antimanicomiais, principalmente a italiana e a brasileira. Por fim, assumimos a arte como estratégia estética de luta pela vida para indagarmos a política de desinstitucionalização hoje e admitimos para isso a necessidade de uma crueldade e de uma violência à sociedade.

**Palavras-chave:** desinstitucionalização; arte; Crueldade; cidade; Movimento de Luta Antimanicomial.

Mais um trabalho sobre Reforma em Saúde Mental e luta antimanicomial. Sim, e para aumentar a obriedade falaremos sobre arte e loucura. Particularmente, olhar para o óbvio nos interessará.



## Sumário

1. Introdução.....	1
2. Sobre textos e fotos .....	14
2.1.Revezamento inominável.....	24
2.2.Da construção das fotos a sua revelação.....	27
2.3.A montagem como método.....	29
3. <b>Arranjo 1:</b> Um Movimento de Luta, ou a luta por movimento, ou o movimento por luta .....	32
3.1.FOTO 2 – Tricotando narrativas .....	33
3.2.Sobre Muros e Políticas Sanitárias .....	35
3.3.O Movimento dos muros .....	37
3.4.FOTO 3 – A dança ou a crise: o saber psiquiátrico em questão.....	44
3.5.FOTO 4 – O movimento sem muros .....	53
4. <b>Arranjo 2:</b> Um cavalo chamado Marco, ou a chegada de Basaglia a Trieste, ou o cavalo que é um marco .....	59
4.1.FOTO 5 – quem coordenava a gritaria?.....	60
5. <b>Arranjo 3:</b> A ocupação TAMTAM .....	73
5.1.Foto 6 – a ocupação TAMTAM .....	74
6. Concluindo .....	84
7. Bibliografia.....	89

# **1. Introdução**

Aflita e desconcertada, a futura pesquisadora tropeça na cidade de Niterói, município do Estado do Rio de Janeiro. No caminho das barcas até o prédio da Universidade Federal Fluminense (UFF) passou-se uma eternidade, tempo suficiente para que ela montasse um filme em sua cabeça. Lembrou que estava naquele percurso por uma vontade de pesquisar sobre o movimento de luta antimanicomial.

Na montagem que expirava imagens remotas no seu caminhar, trazia sua militância no Fórum Paulista do Movimento de Luta Antimanicomial. Pensou sobre seu percurso neste movimento, nas pessoas que havia conhecido, na estudante que fôra por conta desta militância. Agora, era às margens da Baía da Guanabara que pretendia debruçar-se sobre esse tema.

A Baía já fazia caminhos que zombavam do seu jeito de andar. Ainda na Praça XV, revezava um passo apressado com curtas corridas para não chegar atrasada à entrevista de seleção para o mestrado. Conseguiu pegar a barca, mas esta estava cheia e ela ficou em pé, debruçada na janela. O vento, as nuvens e todo o agito que a embarcação promovia nas águas da Guanabara foram fazendo a pesquisadora respirar com menos pressa. Da barca já avistava a UFF. Baía, barca e UFF tomavam um contorno que faziam a pesquisadora se movimentar de outra forma, a velocidade das ondas parecia pedir àquele corpo, tão acostumado com o ronco dos carros, que parasse e olhasse a Baía - o fato da baía ser poluída não poluía sua beleza.

Ainda olhava para a ondulação das águas quando se deu conta que uma multidão acompanhava seu andar. Alguns empurrões e outros esbarrões impunham aquele espaço como mera passagem do Rio para Niterói. Mas a pesquisadora apostava na velocidade do choque da embarcação com as águas da Baía. Barca e multidão impossibilitaram a recém-chegada de pisar em “terra firme”.

Ao chegar à UFF, procurou alguma coisa familiar: precisava de um café antes de qualquer conversa, mas o café fraco não foi muito receptivo. A hora determinou o momento do encontro. As escadas pareciam não ter fim e a cada degrau a paulista foi ficando mais desterritorializada. Chegou para a conversa e estava calma - seu percurso no movimento de luta antimanicomial estava vivo em sua memória e seu projeto de pesquisa parecia ser seu próprio corpo -, porém calada permaneceu durante quase toda a conversa.

Porque ficou calada? Seria uma dificuldade de contar sobre sua trajetória na luta antimanicomial? Qual a dificuldade em contar essa história? Por que não narrar essas experiências? Essas perguntas perseguiram a pesquisadora durante muito tempo. Mais acostumada à paisagem, pesquisadora e pesquisa foram incorporando essas questões ao próprio pesquisar.

Este movimento de andar, trombar e pesquisar mostrou-se constante e necessário durante o mestrado. Neste sentido, afirma-se uma escrita difícil, construída de encontros, contatos, cheiros, rasteiras, dança, enfim, uma pesquisa sensível aos caminhos que se apresentavam a ela. Esta escrita, que ora estava aberta ao cotidiano e ora se fechava no corpo daquela que escrevia, foi sendo tecida ao longo dos dois anos de pesquisa. Processo esse que foi fundamental para que a dissertação se desenrolasse e pudesse ser composto como, mais do que um trabalho individual, obra coletiva, cujas marcas foram sendo impressas nas folhas que nasciam.

Nas andanças, conversas foram trilhadas e parcerias, fortalecidas. Logo que chegou ao Rio de Janeiro, a pesquisadora pode conhecer, estudar e trabalhar no Laboratório de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental e Atenção Psicossocial (LAPS / FIOCRUZ). Naquele espaço, era comum ouvir outras perspectivas para pensar a reforma em saúde mental<sup>1</sup>. Trabalhava-se ali, para fins didáticos, com uma divisão da reforma em saúde mental em quatro dimensões: teórico-conceitual, técnico-assistencial, jurídico-política e sócio-cultural (Amarante, 2003 e 2007). Por sua vez, a pesquisadora assume tal divisão como primeira tentativa de apresentar e organizar as questões que fazem ruído neste texto.

A dimensão teórico-conceitual diz respeito aos conceitos mais fundamentais da psiquiatria: problematiza a noção de ciência como verdade absoluta e coloca em questão a noção de doença mental fundada e difundida pelo modelo psiquiátrico clássico. Essa discussão assemelha-se ao que Franco Basaglia chamou de colocar a doença entre parênteses.

Ao colocarmos a doença entre parênteses, emerge a pessoa que anteriormente era anulada em sua doença. Assim, passamos à dimensão técnico-assistencial, âmbito em que se pensa novos dispositivos de assistência em saúde mental, não mais preocupados com a doença, mas com a pessoa que sofre. Desta forma, a pessoa que não se anula na doença

---

<sup>1</sup> Utilizaremos o nome reforma em saúde mental ao invés de reforma psiquiátrica. Ao longo do texto, ficará claro que até o termo saúde mental é limitado, mas, ainda assim, preferível à “psiquiátrica”, que não dá a dimensão plural da reforma, mas o delimita a uma área de atuação.

também não é mais a única a ser responsabilizada pelo adoecimento ou sofrimento. A comunidade é convidada a penetrar a assistência, ao mesmo tempo em que presta a assistência e, como esta não é mais pautada pela técnica do saber normativo, busca-se um trabalho coletivo e solidário de contaminação afetiva.

Segundo Amarante (2003), a idéia de colocar a doença entre parênteses não significa menosprezar a existência-sofrimento; muito pelo contrário, é nesta ação que Basaglia denuncia as práticas assistenciais pautadas nas ciências naturais e apresenta uma proposta de ruptura com o saber psiquiátrico. Ao afirmar-se a emergência de outro lugar de ser louco<sup>2</sup>, isto é, outra possibilidade de se mostrar, falar, dançar, enfim, se expressar, passa-se a pautar também a dimensão jurídico-política da reforma em saúde mental, pois não se trata mais de pensarmos no *doente coitado que precisa de nossos cuidados* e muito menos no *louco perigoso que precisa ser distanciado dos inofensivos*, mas na pessoa que precisa e deve conduzir sua vida e em práticas que possibilitem a afirmação de diversas formas de existência.

São transformações sociais intensas que só um olhar para a assistência parece não comportar. A dimensão sócio-cultural aparece como estratégica e nela pode-se encontrar ações criadoras de dispositivos de intervenção social que possibilitem transformarmos modos de ação que, até hoje, reafirmam e legitimam o saber psiquiátrico patologizante como verdade sobre o louco.

Com esta dimensão estratégica no horizonte, a equipe do LAPS organizou junto ao Ministério da Cultura, através da Secretaria da Identidade e da Diversidade Cultural, a Oficina Nacional de Indicação de Políticas Públicas Culturais para Pessoas em Sofrimento Mental e em situações de Risco Social: Loucos pela Diversidade – da diversidade da loucura a identidade da cultura<sup>3</sup>. Já em sua organização, a Oficina representa uma parceria pouco provável no campo da saúde mental: entre saúde e cultura.

---

<sup>2</sup> Apesar do termo “louco” ser considerado por muitos pejorativo, ele ainda é usado sem grandes problemas por teóricos da reforma em saúde mental, bem como militantes do movimento da luta antimanicomial. Um exemplo disso é o tema do dia da luta antimanicomial comemorado em São Paulo no ano de 2004: “enlouqueci, e aí? Muito diferente é o termo “doença mental”, que revela o processo histórico de medicalização da loucura e que foi um dos aspectos que a reforma criticou e procurou desconstruir. Nesse sentido justifico o uso do termo *louco* em detrimento do uso de *doente mental*. Porém, pretende-se ao longo do texto contextualizar essa nomeação colocando também ela em análise.

<sup>3</sup> A oficina nesta dissertação será trazida apenas com o intuito de apresentarmos a discussão e mostrarmos como a problemática desenvolvida nesta dissertação pôde ser potencializada pela participação da pesquisadora como organizadora deste evento. Por tanto, nos autorizamos a não esmiuçar, neste momento, questões importantes que envolvem a o conceito de identidade e de risco social.

Como o próprio nome anuncia, a Oficina teve como finalidade indicar políticas públicas culturais para pessoas em “sofrimento mental” e em “situação de risco social”, nas palavras de Paulo Amarante e Ricardo Lima (coordenadores da Oficina) “estamos trabalhando no sentido de construir políticas públicas culturais para segmentos esquecidos ou incompreendidos por nossa sociedade” (2008, p.13). Os trabalhos se dividiram em três dias, o primeiro aberto ao público e os demais restritos aos cinquenta convidados, que tinham como característica comum estarem envolvidos em projetos culturais e/ou na área de Saúde Mental.

No primeiro dia, além da mesa de abertura, que contou com a presença do Ministro da Cultura, Gilberto Gil, e dos responsáveis pelo evento, também ocorreram duas mesas, denominadas “A Diversidade e a Cultura nas Políticas Públicas” e “Identidade e Produção de Sentidos: Estratégias de Solidariedade e Reciprocidade”. As falas proferidas nas mesas tiveram a função de provocar o debate dos próximos dois dias, para o qual os participantes foram divididos em três grupos de trabalho: Fomento, Patrimônio e Difusão.

Para encerrar o evento, organizou-se uma assembléia onde os grupos relataram suas discussões e foi possível organizar algumas diretrizes para começar a pensar políticas públicas culturais no tema da saúde mental. Como resultado do evento, deu-se a produção de um relatório final, citado nesta dissertação, e a publicação, no Diário Oficial, do edital de uma premiação que buscará promover e garantir o protagonismo das pessoas em “sofrimento psíquico” na construção de políticas públicas de cultura, o I Prêmio Cultural Loucos pela Diversidade 2009 - Edição Austregésilo Carrano<sup>4</sup>.

Em meio ao processo de organização da Oficina, a pesquisadora entrou em contato com algumas histórias de movimentos artísticos com loucos e passou a escutar esses detalhes da história do movimento de luta antimanicomial. Alguns embates também aconteceram, e tomaram uma força que fez a pesquisadora parar no meio de todo o turbilhão: muitos serviços de saúde mental reivindicavam participação no evento e não entendiam porque não foram chamados em larga escala para a Oficina. Pareciam perguntar: como é possível pensar políticas para loucos sem a participação dos serviços assistenciais à saúde mental?

---

<sup>4</sup> Foi artista e militante do movimento nacional de luta antimanicomial, faleceu em maio de 2008.

## **RUÍDOS**

### **Bauru-Movimento**

ventos

ventos

ventos

*que a mim chegou*

*de detrás de dezenas de milhares de manhãs<sup>5</sup>*

**Movimento!**

**Mas... Bauru.**

A pausa no meio do turbilhão desenhava questões presentes: o que elegemos para ser dito e ecoado sobre a história do movimento de luta antimanicomial? Como estamos falando sobre essa luta e a reforma em saúde mental? A Oficina deixara um incômodo. Ironicamente, pouco depois do evento, em dezembro de 2007, a pesquisadora passou a fazer parte, como representante do Movimento Nacional de Luta Antimanicomial, da organização de um Encontro Nacional que comemorou os “20 Anos da Luta Antimanicomial”. A ideia era fazer uma festa pelos 20 anos de movimento. Local da festa: a cidade de Bauru. Duas preocupações iniciais: por que 20 anos? Por que Bauru?

A resposta parece simples: ainda era ditadura no Brasil quando os trabalhadores de saúde mental começaram a se organizar no que ficou conhecido como Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM). Foi durante os anos de chumbo que o MTSM começou a denunciar a “indústria da loucura” e se manifestar contra esta “forma de

---

<sup>5</sup> O trecho em itálico foi retirado da poesia Manchas, de autoria de Ferreira Gulart.

industrialização”. Tornava-se então claro que a loucura em nosso país era extremamente lucrativa. Denunciava-se, por exemplo, os donos de hospitais psiquiátricos e o Ministério da Saúde, que destinava praticamente toda a verba pública da saúde mental a leitos conveniados, ou seja, a hospitais psiquiátricos privados, que priorizavam formas coercitivas e autoritárias de lidar com a loucura.

A década de 1980 foi marcada por intensa atividade política, pela redemocratização e por visitas de nomes importantes no campo da saúde mental. Não era de se estranhar que o MTSM se radicalizasse, necessitando maior organização. Em 1979, ocorreu o I Encontro Nacional dos Trabalhadores de Saúde Mental; em 1987, a I Conferência Nacional de Saúde Mental (I CNSM) e o II Encontro Nacional dos Trabalhadores de Saúde Mental<sup>6</sup>.

Nas discussões concentradas nestes eventos estava presente a necessidade do louco ter direitos e deveres e, mais do que isso, ter a possibilidade de ele mesmo lutar por essas bandeiras. A síntese disto foi a consideração da possibilidade de participação ampliada no II Encontro Nacional dos Trabalhadores de Saúde Mental.

Acreditava-se que garantir a presença do maior número de pessoas e opiniões no II Encontro representaria uma mudança radical na história do MTSM, no sentido da superação de sua natureza exclusivamente técnico-científica. Ao final do II Encontro, foi aprovado o Manifesto de Bauru, que expressava a necessidade do movimento de saúde se unir a outros movimentos sociais:

Nossa atitude marca uma ruptura... Temos claro que não basta racionalizar e modernizar os serviços nos quais trabalhamos... O compromisso estabelecido pela luta antimanicomial impõe uma aliança com o movimento popular e a classe trabalhadora organizada... O Manicômio é a expressão de uma estrutura, presente nos diversos mecanismos de opressão deste tipo de sociedade... Lutar pelos direitos de cidadania dos doentes mentais significa incorporar-se à luta de todos os trabalhadores por seus direitos mínimos, à saúde, justiça e melhores condições de vida. (Bauru, dezembro de 1987).

Por tudo isto, considera-se que o II Encontro representa o marco da emergência do Movimento Nacional de Luta Antimanicomial no Brasil. Assim, afirma-se os 20 anos, pois o

---

<sup>6</sup> A leitura mais detalhada desses encontros e dos documentos produzidos a partir deles foi feita pela pesquisadora em sua monografia para conclusão de curso de psicologia na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, intitulada “Do ato utópico à utopia ativa: os sentidos da atenção/clínica para os documentos da Reforma em Saúde Mental”, no ano de 2006.



II Encontro Nacional dos Trabalhadores de Saúde Mental ocorreu em 1987, e Bauru, pois ali se deu o evento.

Mesmo sendo simples, a resposta incomodava. A cada mesa organizada ao Encontro comemorativo, aumentava a inquietação da pesquisadora-militante. Procurou-se organizar mesas que abarcassem os temas ditos primordiais do movimento, ficando claro que seriam convidados, em sua maioria, pessoas que, ou estiveram presentes no encontro de Bauru de 1987, ou, de alguma forma, foram fundamentais para que aquele evento acontecesse. Era como se aquele II Encontro fosse responsável por o movimento existir hoje, como se 1987 fosse o início de um movimento antimanicomial, e, mais grave, como se o Encontro de Bauru tivesse se encerrado em 1987.

Um alerta deve ser feito: em nenhum momento deste trabalho pretende-se ignorar a história assim contada. Sim, devemos valorizar e reconhecer todo o processo de luta e conquistas constantemente relatadas nos trabalhos sobre reforma em saúde mental. Procura-se apenas chamar atenção para o fato de que a história não é única e que, ao a tratarmos como se fosse, encerramos, nos atos gloriosos, sua força de ruptura. Ao transformarmos um ato em marco, em origem, tomamos “por acidenta[is] todas as peripécias que puderam ter acontecido, todas as astúcias, todos os disfarces; é querer tirar todas as máscaras para desvelar enfim uma identidade primeira” (Foucault, 1998, p.17).

Estagnação, eterno passado, memória congelada e glória factual são elementos de uma forma de contar a história que amenizam seus elementos revolucionários. Quando Benjamim, em suas “Teses sobre a História” (1996), nos chama atenção para que a história não é um tempo homogêneo, mas saturado de “agoras”, nos anuncia a atitude política de pensar os ruídos da história como forma de contá-la. Diz o autor: “articular historicamente o passado não significa conhecê-lo, “como ele de fato foi”. Significa apropriar-se de uma reminiscência, tal como ela relampeja no momento de um perigo” (*idem*, p.224).

E que perigo seria esse? Justamente o que congela o momento revolucionário em um período ou data e impede que a história seja contada de outra forma, o que aprisiona os ruídos e os cala, de modo que o barulho esteja adestrado e tudo o que se pretende fazer com ele, guiado por um passado remoto. Dialogamos com Jeanne Marie Gagnebin, para lembrar o passado naquilo que nele pede um outro devir, “então a história que se lembra do passado também é sempre escrita no presente” (2004, p.97).

Duas perguntas se anunciam: o que foi feito com as “milhares de manhãs” que propagavam ruídos? O que fazer com os ruídos?

Wisnik aposta nos ruídos para contar outra história “das músicas”. Para o autor, ruído “é uma mecha em que não distinguimos frequência constante, uma oscilação que nos soa desordenada” (2007, p.27). É esse ruído – muitas vezes considerado diabólico, algo a ser evitado – que a “música”, principalmente nos séculos XVIII e XIX, tenta retirar de “suas músicas”. Livrando-a de ruídos, torna-se a música limpa, evita-se o erro e é possível imaginar uma constante afinação. Prossegue Wisnik:

A inviolabilidade da partitura escrita, o horror ao erro, o uso exclusivo de instrumentos melódicos afinados, o silêncio exigido a platéia, tudo faz ouvir a música erudita tradicional como representação do drama sonoro das alturas melódicas harmônicas no interior de uma câmara de silêncio de onde o ruído estaria idealmente excluído (o teatro de concerto burguês veio a ser essa câmara de representação). A representação depende da possibilidade de encenar um universo de sentido dentro de uma moldura visível, uma caixa de verossimilhança que tem que ser, no caso da música, separada da platéia pagada e margeada de silêncio. A entrada (franca) do ruído nesse concerto criaria um contínuo entre a cena sonora e o mundo externo, que ameaçaria a representação e faria periclitar o cosmo socialmente localizado em que ela se pratica (o mundo burguês) (*idem*, p.43).

Os ruídos, portanto, também foram perseguidos por uma política higienista que imperou nos séculos XVIII e XIX. O “também” deve-se a que esta dissertação trata do processo de limpeza sofrido por aqueles que nos habituamos a chamar de loucos e que foram contornados por muros na tentativa de garantir o silêncio, a não perturbação do ritmo moralizante da classe em ascensão. No modo em que será contada a história, os ruídos possibilitarão expandir os sentidos do que é contado, compondo outros arranjos para as notas entoadas e outros acordes na partitura escrita. Os ruídos desta dissertação desejam lançar um problema à reforma em saúde mental.

Para Foucault, quando problematizamos uma questão, nos diferenciamos do polemizador. Este último apresenta seus argumentos buscando criar uma cadeia de raciocínio que o leve a uma verdade e a uma resposta absoluta. Problematizar é, de antemão, lançarmos sobre a questão a própria questão, em outras palavras, problematizar a respeito da reforma em saúde mental é lançar questões para a reforma em saúde mental, sabendo que toda a resposta advinda deste modo de perguntar é provisória.

Jamais procurei analisar seja lá o que for do ponto de vista da política; mas sempre interrogar a política sobre o que ela tinha a dizer a respeito dos problemas com os quais ela se confrontava. Eu a interrogo sobre as posições que ela assume... (2006, p.229).

Assim, o conjunto das dúvidas colocadas aqui foi sendo alimentado pelo próprio cotidiano antimanicomial e pela pergunta constante: como está você, reforma? Procurou-se respostas que não se baseassem em números, leis, avaliações institucionais de serviços ou da rede deles, programas de gestão e execução. Afinal, os Trabalhadores de Saúde Mental, na Iª Conferência Nacional de Saúde Mental, já alertavam que “é um equívoco tomar como concreto o que são meras consagrações jurídicas” (1987).

Escovar a história a contrapelo, como enuncia Benjamin, é aqui a intenção de contar a história da reforma em saúde mental buscando pensar aspectos que não são corriqueiros quando se pensa o tema. Daí a tentativa de tensionar o que agora está dado e pensar sobre os ruídos, muitas vezes tidos como acidentais, na história da reforma em saúde mental.

Retomamos a Oficina Loucos pela Diversidade, pois as diversas histórias contadas ali nos ajudaram a construir o texto que segue. Foi o contato da pesquisadora com as narrativas apresentadas naquele encontro o grande responsável pela eleição, nesta dissertação, da arte e suas manifestações como o ruído que nos auxilia no trabalho. Aposta-se neste ruído como “a parte muda” das vozes daquelas histórias. Ruído e silêncio serão colocados no mesmo corpo, na mesma experiência, para deixar claro que não é a pesquisadora que dará voz ao mudo, mas que será daquilo que pulsa na experiência silenciada que virá a possibilidade de montar outras narrativas da desinstitucionalização.

Experiência e narrativas se encontram, exigindo da pesquisadora uma atitude: pensar sobre o *continuum* dessa história. Em outras palavras, datas, fatos e glórias que resultam numa história linear e homogênea precisam ser tensionados. No mesmo texto em que nos incita a nos apropriarmos da memória tal qual ela nos aparece num momento de perigo, Benjamin oferece um modo possível desta apropriação: através da construção de imagens.

A imagem, tal como ofertada pelo autor, é incorporada a essa dissertação na tentativa de interromper um tempo histórico que se apresenta homogêneo e vazio. É ela o momento de perigo fixado e imobilizado bruscamente, emergindo saturada de tensões,

transbordante de “agoras”. No texto “O Surrealismo: último instantâneo da inteligência européia”, Benjamin a descreve:

Em toda parte em que uma ação produza imagem a partir de si mesma e é essa imagem, extrai para si mesma e a devora, em que a própria proximidade deixa de ser vista, aí se abre esse espaço de imagens que procuramos, o mundo em sua atualidade completa e multidimensional, no qual não há lugar para qualquer sala confortável (1996, p.34).

Essa imagem não deixa espaço para qualquer sala confortável, pois ela não pode ser contemplada. Essa discussão será melhor elaborada no item sobre metodologia, onde se apresentará o modo como as imagens foram trabalhadas e explicaremos a fotografia e o ato de fotografar como fundamentais em sua construção. Texto e foto, imagem e narrativa, participarão de uma montagem para abrir espaço a possíveis interpelações sobre o tema.

A partir das montagens, a indagação feita por alguns serviços de assistência em saúde mental àquela oficina foram sendo incorporadas pela pesquisadora, e agora é ela quem pergunta: o que legitima um serviço de saúde mental reivindicar para si o direito de estar sempre presente onde se fale da loucura?

Do movimento de 1987 nasce a necessidade de pensar uma rede de serviços de saúde mental que se contrapusesse ao manicômio. Essa rede deveria ser construída para substituir os manicômios, de modo que eles perdessem sua força e deixassem de ser necessários. Assim, desencadeou-se um conjunto de ações que deveria contar com diversos equipamentos e cuidar dos diferentes níveis de necessidade da pessoa em “sofrimento-existência”.

Sempre buscou-se compreender a loucura, mas foi a partir do século XIX que esta busca foi associada à dominação da experiência da loucura. Muros foram erguidos, firmando a parceria entre uma política moralizante e o saber psiquiátrico. Os modos como os muros foram sendo pensados na discussão sobre saúde mental relacionam-se intimamente com os “rostos” que a sociedade foi pintando para a loucura.

O primeiro arranjo de fotos apresentado neste trabalho tem a intenção de montar um texto que evoque este processo. Para isso foram apresentadas as narrativas de uma personagem e suas experiências em diversos espaços da saúde mental: na reunião do Fórum Paulista de Luta Antimanicomial; em um manicômio do Estado de São Paulo, onde estudantes teriam que aprender tudo sobre o ser humano e suas moléstias e, por fim, uma pequena

regressão, que retoma uma vivência da personagem, anos antes da ida ao manicômio, quando participou de uma assembléia no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Itapeva.

Este primeiro arranjo auxiliará a pensar sobre os nomes utilizados neste trabalho para dizer sobre a experiência da loucura e os territórios destinados a essa experiência. Não foram problematizados os nomes, mas aquilo que legitima sua existência e o modo como eles condicionaram a identificação de sujeitos a um corpo doente ou em sofrimento.

Para pensar o corpo e o sofrimento, é lançada uma reflexão sobre os “parênteses” de Basaglia e o que ele coloca como urgente para pensar a relação com a loucura. Nesta reflexão sobre a “inversão basagliana” o pensamento sobre Fora será acionado. Este, por sua vez, será trazido através de Peter Pál Pelbart que nos auxiliará a aproximar as experiências de doença mental, desrazão e loucura. Os muros e seus movimentos possibilitaram caminhos no texto que têm como intenção produzir uma reflexão sobre a bandeira máxima do movimento antimanicomial: por uma sociedade sem manicômios.

Essa bandeira confere um segundo arranjo à dissertação. É na Itália e com Franco Basaglia que o lema antimanicomial será recolocado no presente. Assim, monta-se uma narrativa sobre a intervenção no Hospital Psiquiátrico de Trieste através dos passos de um cavalo; e, a partir deste arranjo, apresenta-se uma outra história, com diferentes personagens, para falar de políticas antimanicomiais. O território que já apareceu no arranjo anterior é chamado para uma nova parceria. O deslocamento do cavalo sugere uma manifestação na cidade e a arte aceita o convite para estar nela. Arte e cidade sugerem que a saúde mental seja pensada sob outro enfoque. “Saúde Mental” começa a sair de cena e passa-se a entoar mais vezes “políticas de desinstitucionalização”.

Ressaltar, na história de Trieste, a arte e a cidade fez falar de uma certa violência, proposta por Basaglia em 1979, e em como ela se encontra com a crueldade sugerida pelo teatrólogo Antonin Artaud. Este encontro levou a problematizar uma corrente de ações que buscou no território e na arte seu poder de transformação, superação e assistência. A violência e a crueldade fazem rabiscos que reivindicam uma aproximação com a vida, passamos a falar menos de assistência e mais de vida: a vida como obra de arte.

Um terceiro arranjo se desenha quando se aposta na vida e, desta vez, a montagem foi feita através de conversas, leituras e idas ao teatro. A última foto-narrativa desta dissertação apresenta a intervenção na cidade de Santos a partir das transformações ocorridas

na Casa de Saúde Anchieta e discute como a arte impôs àquela experiência uma outra forma de cuidado. O que se passa quando a arte deixa de ser convidada como estratégia terapêutica no cotidiano da saúde mental? Quais trânsitos começam a ser montados quando, além dos loucos, a loucura se apresenta ao território? O que acontece com a saúde mental quando a arte e o território afirmam uma parceria?

Muitas questões irromperam no processo de pesquisa, atormentando a pesquisadora que buscava, no início, um objeto a ser pesquisado e desvelado. O movimento sugerido pela montagem do texto impossibilitou a apresentação de qualquer conclusão que encerre sentidos. Escrita e pesquisadora são contagiadas por aquilo que escapa ao caminho da pesquisa. O percurso que se apresenta, da disponibilidade do “corpo” e da “escrita” se abrem para ruídos e histórias “menores”, é, ao mesmo tempo, o que garante a própria pesquisa.

## **2. Sobre textos e fotos**

Apesar de toda a tentativa de contar a história do movimento com outras cores, a pesquisadora não conseguia sair da primeira linha. O texto seguia linear: falava sobre acontecimentos, méritos, leis consolidadas, um movimento bonito; mas a pesquisadora o estranhava. Parecia que toda a linearidade congelava o texto. Ela se afasta talvez na tentativa de construir algo sólido, útil e neutro.

Uma morte. Do email vem a notícia da despedida de um “usuário” militante do movimento antimanicomial paulista. O frio de São Paulo havia sido insuportável e, nas ruas, os que dormiam se amontoaram para tentar ignorar o vento que cortava. Outros tentavam, como o vento frio, voar pela “ponte da Nove de Julho”. A pesquisadora sente a morte de um amigo. Lembra de acontecimentos quando ainda morava em São Paulo e militava no Fórum Paulista do Movimento de Luta Antimanicomial.

Recorda da imagem do amigo quando trabalhavam como garçons no Grupo DiverCidade. Com este grupo faziam festas e coquetéis, trabalhavam até de madrugada e podiam juntos discutir o consumo de álcool e outras drogas que os eventos propiciavam. Discutiam muito, desde quem ia cuidar do gelo até se todos estavam preparados para trabalhar no evento em questão. Os assuntos versavam sobre higiene, roupas, corte de cabelo, bingo, teatro, relação entre os participantes do grupo, relação com o CAPS (serviço onde se reuniam), enfim, discutiam e faziam festas, e essa era basicamente a rotina.

O movimento era a rotina. A pesquisadora olha para seu texto e percebe que cabe mais daquele movimento e mais do movimento. O modo como vinha registrando os acontecimentos era inerte e, daquela forma, a história de uma política pública, de uma política da vida, se neutralizava a cada exposição. Estranhamente, a morte do amigo trouxe um sopro de vida à pesquisa.

A pesquisadora então agarra-se firmemente a esse sopro e passa, com ele, a procurar brechas, espaços abertos que possibilitem a problematização da história do movimento e do modo como ela teria que ser contada: como ela se apresenta no presente, “no tempo de agora”. Lembra-se de uma árvore encharcada, interna de um hospital psiquiátrico, e do movimento que seus pingos sugeriam!



Abriam as portas e ela entrou. A primeira coisa que viu foram escadas: um lote que subia e outro que descia. Na descida, uma forma curva se encostava à parede. Disseram que ele estaria lá: “do jeito que ele gostava”. Ele estava de costas. Aproxima-se e diz seu nome. Ele não a olha, mas entreabre os lábios, esboçando um contato. Era ele!

Percebe que o movimento de levantar para dizer “oi”, ou mesmo dar algum contorno àquela cena, não partiria dele e resolve sentar ao seu lado. O nervosismo toma conta do momento, os dois corpos se estranham e a, inexperiente, acompanhante terapêutica quebra o silêncio, desesperada por alguma coisa que desse familiaridade aqueles corpos.

“Serei sua acompanhante terapêutica”, disse a ele. Frustração: nenhum entusiasmo por sua presença. O corpo curvo e encostado insistia em dirigir o olhar para o chão. Já o seu corpo tenso e entusiasmando insistia em chamá-lo para um contato. Entre o chão e o entusiasmo, o contato foi feito.

Corcunda e encostado, “do jeito que ele gostava”, foram formas que se perpetuaram naqueles encontros. Mas uma fala começou a circular, mesmo naquela descida interminável das escadas do Hospital Psiquiátrico. Ele mexia o pé em forma de círculo e apontava para baixo falando bem baixinho: “olha!” O olhar dela dirigiu-se ao chão e perguntava: “o quê”? Com o mesmo gesto ele repetia, “olha”. Ela resolve repetir: com o dedo, circula parte da parede e diz: “olha”! “Nuvem”, ele responde.

“Como assim nuvem!?” Essa pergunta permaneceu com ela durante a semana que ficaram distantes, inclusive fazendo com que ela olhasse as nuvens. Fazia tempo que ela não olhava as nuvens...

O jogo de contornos permanecia inalterado, mas ganhava novas paisagens. Já não ficavam mais sentados na escada, agora já iam ao pátio (lugar fechado e que só os “acompanhados” podiam ter acesso fora do horário do “banho de sol”). Num dia de chuva, estavam sentados em frente a uma árvore, a dupla protegida, mas a árvore ainda se enxugava do banho que havia tomado. Ele diz: “olha”! Apontava os pingos que lentamente caiam, ela não responde nada, neste momento o silêncio já era parceiro deste encontro. Ficaram praticamente o tempo inteiro do acompanhamento olhando os pingos que caiam de uma única folha da árvore. A cada pingo, Lio tecia um comentário, apresentava um contorno, mostrava a sua acompanhante o poder do movimento daquela constante repetição.

A repetição de Lio provocava a acompanhante a pensar sobre o movimento do mesmo e o que escapava daquela repetição. Em mais uma ida à padaria, lugar que Lio adorava - sentavam sempre no mesmo lugar do balcão e ele ficava olhando para debaixo do balcão -, neste dia resolveu contornar um azulejo que estampava uma mulher que cozinhava. “Lembra uma foto” - disse a acompanhante - ele sorriu. Ela insiste: “e uma bela foto! Você gosta de fotografias?”

- “Eu sou fotógrafo e também revelo”.

O andar distraído, à deriva, que se deixa levar pelo acaso mas que, ao mesmo tempo, dedica os detalhes que se revelam em seu percurso, às suas minúcias, toda agudeza e sagacidade de que pode o olhar. (Palombine, 2009, p.301)

Como uma pessoa que está há mais de vinte anos dentro de um hospital psiquiátrico e sem pegar numa máquina fotográfica

pode conjugar no presente o verbo fotografar? O que fotografar dizia daquela história?

No encontro seguinte, a acompanhante leva sua máquina fotográfica e Lio recebe com entusiasmo. Ele logo coloca o filme. Claro que ela fica perplexa com a intimidade dele com a máquina. Mira e aperta. Mira e mira e mira. Ela propõe que a máquina fique com ele, ele diz que é melhor não - com aquele tom de voz baixo que soava como medo para a acompanhante. Ela diz que poderiam conversar com o enfermeiro para deixá-lo mais a vontade com a presença da máquina.

Eles foram juntos, o enfermeiro tenta falar baixo para a acompanhante que era melhor ele não ficar com a máquina. Ela pede para que fale um pouco mais alto – essa história de todos falarem baixo realmente a irritava. O enfermeiro então diz que a máquina deveria ficar sob o controle da equipe técnica para que não virasse “arma” ou mesmo para evitar que algum interno a roubasse. Ela não gostou da proposta e pensou: Roubar e levar para onde? Para quem roubaria fotografias? Será que uma máquina fotográfica pode ser tão perigosa a ponto de tornar-se uma arma? Porém, Lio se sentiu a vontade, e ela resolveu acatar.

Os encontros se repetiram com a máquina e eles já pensavam na revelação. No encontro destinado à revelação, Lio vem sem a máquina e ela estranha. Ele diz que a máquina havia ficado dentro da sala da equipe e que não tinha ninguém lá. A acompanhante chama Lio para resolverem essa questão, afinal a máquina era deles e não do hospital. Nada feito! Passaram mais dois encontros e a máquina não aparecia, o término do acompanhamento se aproximava, concluía-se um ano de parceria. Lio começa a perceber o quão irritada sua acompanhante estava com aquela questão e os dois conversam

sobre isso. Lio tenta ajudá-la e os papéis se invertem e se misturam

Ao longo do percurso que traça pelas ruas, apanha restos, trapos, fragmentos de história; coleta e transfigura os objetos rejeitados, perdidos, quebrados que a cidade abandonou; resgata-lhes um sentido, atribui-lhes novos usos e contextos (*idem*).

O ato de acompanhar é atravessado pela atrapalhada história da fotografia, que escancara o quão frágil é o caráter apaziguador de tensões desta prática – se é que ele existe. No penúltimo encontro da dupla, eles resolvem falar com a “chefe” de alguma coisa, que nem eles mais sabiam de quê, mas no hospital psiquiátrico todo mundo é chefe de alguma coisa. Lá se vão os dois, o corcunda que há muito tempo não ficava mais “do jeito que ele tanto gosta” e por isso estava menos corcunda, e a acompanhante terapêutica, que já legitimava seu direito de também se deixar tocar pelas tensões que invadiam aquela dupla.

A primeira foto desta dissertação já se apresenta sem desfechos, sem contornos. Nada se revela, nem mesmo o que aconteceu com a máquina fotográfica e o gesto de fotografar. Esta narrativa somente nos inquieta quanto a força da fotografia, e é ela própria uma foto<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> Essa experiência como acompanhante terapêutica se deu no contexto de formação do curso ministrado pelos professores Mauricio Porto, Iso Ghetman e pela professora Regina Celia Chu Cavalcanti. Neste espaço, além da supervisão num grupo pequeno focando mais os casos, também tínhamos uma discussão num grupo maior, com todos os acompanhantes daquele curso, onde podíamos refletir sobre a nossa prática como acompanhantes terapêuticos, para além dos casos específicos. Assim, todas as reflexões que pude fazer ao longo dessa experiência foram catalisadas por esse coletivo. O que não deixa de ser uma foto!

A fotografia aparece como possibilidade de mostrar um movimento. Pode parecer estranho utilizar a fotografia na tentativa de escancarar movimentos, pois não é raro atribuímos à foto a qualidade das coisas estáticas, ou mesmo o atributo de uma construção que pouco tem a ver com a realidade. Tal perspectiva, ainda muito presente no ato de fotografar, pode ter relação com as primeiras imagens produzidas pela câmera escura que tinham como preocupação fixar imagens e sacralizá-las.

Benjamin, no texto *Pequena história da fotografia* (1996), narra que as primeiras chapas fotográficas eram muito pouco sensíveis à luminosidade e, portanto, exigiam uma longa exposição ao ar livre. Isso, por sua vez, obrigou o fotógrafo a colocar o modelo num lugar tão retirado quanto possível, onde nada pudesse perturbar a concentração necessária ao trabalho.

Esta forma de fotografar sofreu diversas transformações, mas ainda no século XIX era comum ver fotografias tiradas em ateliês: cenários montados, vestuários definidos e acessórios propícios para que o modelo pudesse tolerar a duração da pose. Nesses ateliês ergueram-se paisagens bucólicas em tapeçarias impecáveis, que também podiam carregar pilastras de concreto ou mesmo colunas de mármore.

Desta forma, criaram-se ambientes assépticos, milimetricamente planejados para a coisa que seria fotografada. As impurezas eram retiradas do espaço, tudo era limpo, as contingências adversas eram neutralizadas. O fotógrafo asséptico, ao fixar a imagem com seus inúmeros retoques, buscava a essência, a aura da imagem.



Há pesquisas que se constroem como aquelas fotografias. Seus fotógrafos, ou melhor, seus pesquisadores, insistem em retirar impurezas, neutralizar contingências adversas a fim de que a foto, ou o texto, mostre a essência do objeto pesquisado. São frequentes as imagens de paisagens lindas, neutras, verdadeiros cartões-postais. Nesta perspectiva, mais uma vez, a idéia da aura se faz presente. Foto revelada! Pesquisa impressa! E o objeto estrangula-se em sua própria aura.

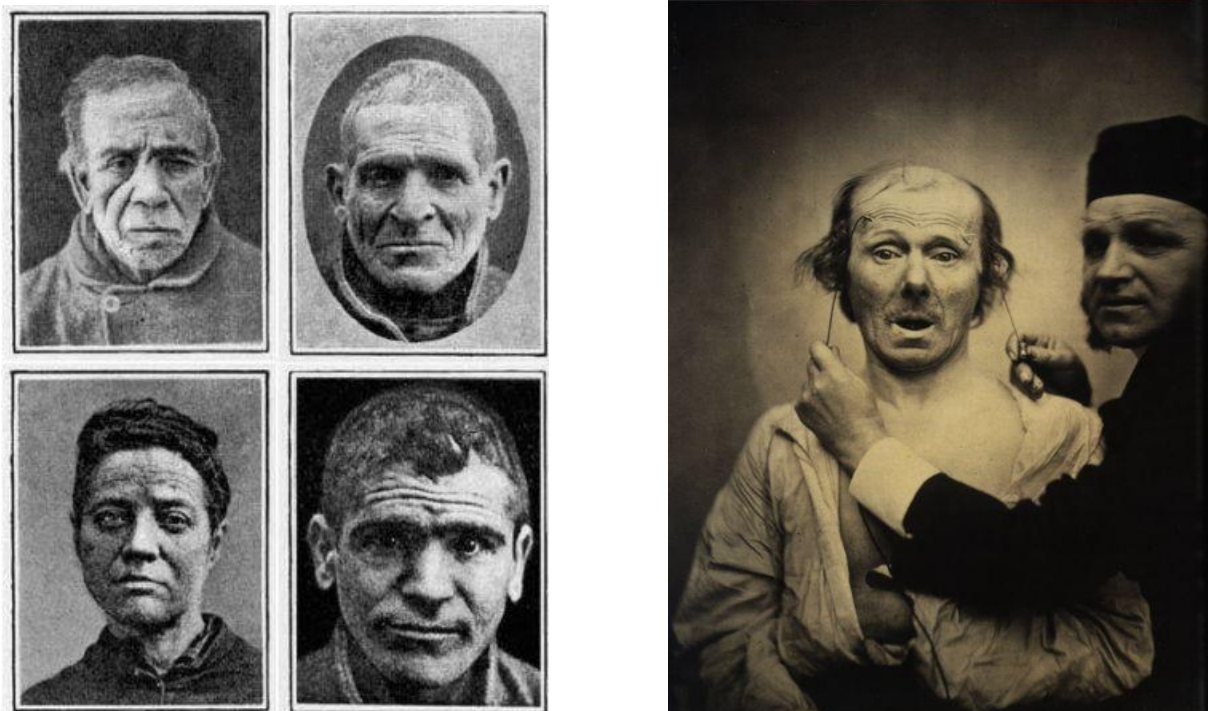
Enfim, o que é essa aura? O que ela diz sobre a fotografia? Benjamin ajuda-nos a iniciar essa discussão quando aponta que uma das manifestações dessa aura seria para deixar toda imagem intocável, afastá-la a ponto de não mais nos dizer respeito, colocá-la numa altura inalcançável. Toda essa inacessibilidade não diz da posição concreta de uma imagem ao seu observador, mas sim da forma de percepção desta imagem. *É uma figura singular, composta de elementos espaciais e temporais: a aparição única de uma coisa distante, por mais próxima que ela esteja.* (idem, p.101). Essas fotografias são chamadas de *fotografia-aurática*,

No século XVIII frequentemente víamos rostos fotografados e contornados por um círculo esfumado: *o rosto humano era rodeado por um silêncio em que o olhar repousava* (Palhares, 2006:69). Uma fotografia-aurática reproduz e congela um momento vivido o tornando único e distanciando de quem observa. A distância provocada por essas imagens são também temporais, as imagens são feitas para durar. A separação entre o

observador e o observado pode ser mínima, porém essa foto tem como finalidade ser olhada e contemplada, não há espaço para que o observador dialogue com a imagem, ela é construída de uma forma que busca representar a totalidade do objeto fotografado, a foto é a verdade daquele objeto fotografado.

Longe de serem restritas aos ateliês, as fotografias-auráticas também deixaram marcas entre os pacientes psiquiátricos e os chamados criminosos. Tais fotos foram um importante instrumento para a tradução visual de características comportamentais. Para Peixoto (1998) elas eram utilizadas largamente nas instituições carcerárias, por exemplo, nas fotografias de Cesare Lombroso que se aproveitava muito deste método ao utilizá-lo para buscar uma essência identificatória de “seus” delinquentes.

Nessas fotos era muito comum que o rosto se destacasse em relação ao fundo, na verdade buscava-se trazer a superfície da foto o olhar, a coisa, a parte do fenômeno que se queria estudar. Esta técnica fotográfica estava em sintonia direta com uma política classificatória, um saber taxinômico, ou seja, através dos retratos de rostos e gestos procurava-se identificar tendências emocionais de uma pessoa, desta forma, *as partes são separadas do todo e classificadas em sua especificidade. O rosto é uma composição. Os retratos compósitos são quadros mecânicos* (idem, p.106).



Fonte: Peixoto, 1998

Quadros Mecânicos são imagens que capturam gestos e congelam identidades. Tais fotografias também eram muito utilizadas em hospitais psiquiátricos e com “histéricos”, onde tentavam através da supressão do fundo revelar rostos passíveis de classificação e mapear as identidades patológicas.

As fotografias de histéricas feitas no La Salpêtrière (1880) procuram fazer uma iconografia dos estados de espírito. Elencam as “atitudes passionais”, como êxtase, apelo e erotismo, além de outras como angústia, desgosto e terror. O histérico, então, era tido por um tipo visual não verbal. As imagens destacam as fisionomias das pacientes, tomando as expressões faciais como manifestações de histeria. Condições mentais somatizadas facialmente. O fundo das imagens é suprimido, os rostos tomam todo o quadro. A fotografia realiza um trabalho fisionômico (*idem*, p.108).

No Brasil, no Hospital Psiquiátrico do Juquery, as fotografias também eram utilizadas para revelar identidades e atestar diagnósticos em seus internos. Segundo Maria Clementina Cunha, somente os internos pobres eram fotografados, os pensionistas (pagantes) não corriam o risco de se misturarem a ponto de serem confundidos, como observado pela autora no prontuário de uma distinta pensionista, no qual o lugar da fotografia era preenchido pela seguinte observação: “Não tem retrato, por ser pensionista e de distinta família de São Paulo. Não há necessidade fotografia dos pensionistas pagantes; não é possível haver confusão entre eles, que são em mui reduzido número” (1986, p.122).

Para livrar a fotografia deste modelo aurático e sufocante tomaremos o exemplo das imagens fotografadas por Eugène Atget, a ele é atribuído o ato de abrir uma nova fase a fotografia, pois *o fotógrafo acaba com o artifício, abrindo-se novamente à realidade* (Palhares, 2006, p.34). A realidade que resgata esse fotógrafo, precursor do surrealismo, não é sinônimo de verdade, Atget não pretendia revelar a verdade da “Paris” que fotografava, mas florescer naquele que observa múltiplas formas de olhar aquela cidade. Recusa-se do observador um olhar contemplativo e este passa a ser convidado a construir esta imagem e ser também o autor dela, um *autor-fotógrafo*.





“Nessas obras, a fotografia surrealista prepara uma saudável alienação do homem com relação ao seu mundo ambiente. Ela liberta para o olhar politicamente educado o espaço em que toda intimidade cede lugar à iluminação dos por menores” (Benjamin, 1996, p.102).

Retomo a partir daqui algo já dito na introdução sobre a possibilidade de uma imagem produzir outra imagem abrindo espaços de criação, lembrando que esses espaços estão longe de serem confortáveis e apaziguadores. A foto que aparece ao olhar desatento uma paisagem inerte incita este mesmo olhar a tocar na imagem e movimentá-la. A fotografia nos dá:

oportunidade para dissolvermos a solidez presente na naturalização do mover-se e da imobilidade, fornece-nos, por meio das técnicas de montagem, a desnaturalização transgressora daquilo que os olhos vêem ou nos incitaria a pensar, abrindo espaço para a criação de metodologias singulares sobre o estudo da subjetividade (Baptista, s/d A).

## **2.1. Revezamento inominável**

Essa breve discussão sobre a história da fotografia já nos serve para localizar como a fotografia e o ato de fotografar será incorporado pelo texto: Não como vivência individual e estática eternamente moldurada, mas como narrativas de experiências. Usará a foto, justamente para apropriar-se e intervir na coisa fotografada, desta forma produzirá o texto fotografado ou a *foto-narrativa*.

A pesquisadora fotógrafa será contaminada pelas suas fotografias, e só assim conseguirá estar dentro do lugar de pesquisadora, que também é dentro do lugar pesquisado, imersa na coisa fotografada. Produzirá fotos junto com Evgen Bavcar, o fotógrafo cego, que, traduzido por Brissac, *tira fotos do meio, de dentro, não de fora (...) ele não se afasta para ver as coisas, ao contrário, ele está mergulhado nas coisas. O lugar dele é o de dentro* (2000, p.40).



Foto: Evgen Bavcar

A foto contaminada tensionará as imagens congeladas, emolduradas, estabilizadas, imagens que nos prendem num passado único, ou num presente restrito ao possível. As fotos serão trazidas para impedir que uma imagem seja vista em sua totalidade e com este corte pretende-se ativar memórias e criar personagens ao próprio texto. Com Benjamin (1996) a fotografia auxiliará a implodir esse universo carcerário, reafirmando seu caráter interventivo.

Tensionar para afirmar o caráter interventivo. A palavra intervenção será pensada junto a Benevides e Passos (2000) justamente onde ela se une a pesquisa para entoar novas formas de pesquisar. Vale repetir que a pesquisadora está imersa na coisa fotografada, por isso indiscriminada do que se pesquisa frequentemente chamado de campo de pesquisa.

São as supostas barreiras entre pesquisadora e pesquisado que a pesquisa-intervenção buscará por em análise. “A pesquisa-intervenção, ou apenas a intervenção, como procedimento de aproximação com o campo, mostra-nos que ambos - pesquisador e pesquisado, ou seja, sujeito e objeto do conhecimento - se constituem no mesmo momento, no mesmo processo” (idem, p.6). Neste processo acontecerá um acordo entre teoria e fotografia. Elas se revezarão<sup>8</sup> para a confecção do texto.

Não poderão disputar quem é mais importante e muito menos que forma é mais legítima, pois uma não existirá sem a outra. Esse revezamento será tido como a forma pela qual o problema será pensado, logo, ele será determinado no decorrer do texto que por sua vez é a forma tátil da permutação entre escrita e fotografia.

A foto entrará no texto sempre que a escrita teórica encontrar seus limites. A foto buscará a teoria assim que encontrar seus limites. Os limites, portanto, não são os esgotamentos da teoria ou a pausa da prática, mas o próprio ato de pesquisar. É do limite que surgirá o texto, que por sua vez não é nem teórico, nem prático; não tem nome, pretende ser outra linguagem que faz da prática teoria e da teoria prática.

O que seria esse limite dentro da perspectiva interventiva? Os limites se aproximarão muito do conceito de “analisadores” da Análise Institucional, segundo o qual “os analisadores seriam acontecimentos - no sentido daquilo que produz rupturas, que catalisa fluxos, que produz análise”. Assim, nossos limites serão justamente nossos pontos de ruptura, a possibilidade de intervenção naquilo que está posto, na história que se mostra congelada, em fotos já reveladas.

Os limites resultantes do revezamento entre teoria e prática serão possibilidades de expansão das formas de compreensão do problema pesquisado e do próprio problema. Agora, a neutralidade e o desinteresse, que foram preocupações iniciais, se mostram como perspectivas ingênuas de atuação ou tendências muito interessadas, vindas de uma perspectiva acadêmica asséptica como as fotografias reveladas nos ateliês do século XIX.

O revezamento permanece inominável, pois não quero dizer que teoria é prática ou prática é teoria. Afinal, se digo que prática é teoria, pressuponho uma idéia de prática e uma idéia de teoria; divisão que pressupõe uma ser movimento e outra, pausa. Não sendo

---

<sup>8</sup> Para este revezamento apóio-me em Deleuze e Foucault (1998, p.70).

assim, não é preciso dizer que a teoria a que me refiro é prática ou é ação, portanto, segue o inominável.

Artaud faz um diálogo interessante entre palavra e teatro e propõe daí uma nova linguagem, que rompa a sujeição do teatro ao texto. Esta nova linguagem está justamente no meio do caminho entre gesto e pensamento:

Essa linguagem só pode ser definida pelas possibilidades da expressão dinâmica e no espaço, em oposição às possibilidades da expressão pela palavra dialogada. E aquilo que o teatro ainda pode extrair da palavra são suas possibilidades de expansão fora das palavras (2006, p.102).

O que estará em evidência são os movimentos do texto, que nada mais são que o próprio texto, e os limites são intrínsecos ao próprio movimento. Ao insistirmos no movimento, afirmamos que a prática acadêmica não buscará traduzir imagens e que nossa teoria não se aplicará a uma prática, posto que ela é uma prática (Deleuze e Foucault, 1998).

## **2.2. Da construção das fotos a sua revelação**

Agora que foi esclarecido como as fotografias serão utilizadas neste trabalho, passo a contar como essas fotos foram tiradas. Muito antes do clique, ação que acontece em milésimos de segundos, as fotos já estavam sendo construídas. Busca-se a fotógrafa Rosangela Rennó para dizer como foram construídas as fotos que serão apresentadas nas próximas páginas.

A autora, citando Paulo Herkenhoff, chama de processo de "transubstanciação" o trabalho de transformar texto em imagem. Este processo consiste num texto sobre uma imagem fotográfica, sendo que em seu caso as imagens eram extraídas de jornais:

Esse [texto] era posteriormente editado e formatado para ser lido e, ao mesmo tempo, visto como uma imagem, deixa de ser um texto para tornar-se uma verdadeira "imagem", que conta com a participação da memória do leitor/espectador. Ao final da leitura, o texto do meu Arquivo Universal se destrói e dá lugar a uma imagem mental, emblemática e única para cada espectador. Como na literatura, mas de uma forma mais imediata, menos filtrada (Rennó em entrevista a Simonetta Perischetti).

A “fotógrafa que raramente fotografa”, como frequentemente é descrita Rennó, se apropria de imagens diversas que recolhe de álbuns de família, fotos 3X4, fotos dispensadas

em estúdios fotográficos entre outras, para compor seus trabalhos. Daí cria um percurso próprio para estas antigas fotografias retiradas de seus lugares de origem, de modo que elas revelem sentidos subjetivos, históricos e sociais. Para Rennó toda história revivida é uma nova história, e novas histórias geram novas memórias, sucessiva e inexoravelmente.

As fotografias de Rennó provocam uma descontinuidade no tempo e é nesta relação fotografia-tempo-revelação que a pesquisadora pretende construir seu percurso de criação das fotos. *In oblivionem (mulheres)*<sup>9</sup>, uma das obras que Rennó apresenta em seu livro “O Arquivo Universal (2003)”, discutidas por Peixoto (1998), a fotógrafa nos ensina outra forma de revelar e uma possibilidade de olhar para o “negativo”:

A fotografia é contrastada com sua vocação primeira: lançar luz sobre as coisas. A revelação – também constitutiva do próprio processo fotográfico – aqui não tira as coisas do anonimato (...) o que se vê assemelha-se a um negativo em grande formato (...) No negativo, normalmente, as figuras aparecem mais escuras, enquanto o fundo fica mais claro. Aqui o negativo é pintado de preto, por traz. Contra um fundo negro, o que era escuro fica relativamente mais claro (Peixoto, 1998, p.115).

A fotógrafa-pesquisadora não está preocupada com o que a foto informa, mas, sobretudo, com o que ela provoca. Daí a aposta ético-estética de que a foto não tem autor, convocando o observador a se retirar da posição inerte de quem contempla, para implicá-lo em outro movimento: aquilo que se mostra deixa de ser uma experiência de quem fotografa e passa a trazer fragmentos da história de quem vê.

Apresento assim as foto-narrativas. Procurou-se construí-las através de fragmentos de falas, memórias e histórias contadas que foram processadas ao longo da pesquisa. Elas não devem ser confundidas com um diário, onde se escreveria de forma individual e confessional fatos ocorridos no dia vivido. Como nos explica Benjamin, “o narrador retira da experiência o que ele conta: sua própria experiência, ou a relatada pelos outros. E incorpora a coisa narrada as coisas narradas à experiência dos seus ouvintes” (1996, p.201)

Assim, a foto-narrativa é uma foto povoada pela pesquisadora, pelas pessoas que contaram a histórias, por quem trouxe fotos, por quem escreveu histórias. Parafraseando Rennó, o texto será montado “com os materiais que caíram na minha mão”. Observa-se

---

<sup>9</sup> A exposição consiste em *quatro fotografias em película ortocromática pintada e quatro textos esculpidos em isopor extrudado, em parede; dimensões variáveis* (Rennó, 2003, p.66).

novamente que as foto-narrativas não têm como preocupação o fato ou as datas que explicam esses fatos. Procura-se, assim, inverter perspectivas, “desrevelando” as imagens.

Nesta dissertação, a história do movimento antimanicomial será contada pelo negativo, pelo que se mostrou em segundo plano nas políticas públicas preconizadas pela reforma em saúde mental. O que se pretende não é revelar por outro foco, mas expandir o foco e provocar ruídos em imagens que parecem ser de fácil absorção.

### 2.3. A montagem como método

*pensar é, antes de mais nada, duvidar, criar caminhos, perder-se na floresta e procurar por outro caminho, talvez inventar um atalho (Jeanne Marie Gagnebin).*

Vamos tocar o texto. Juntemos fragmentos de “sobre textos e fotos” e “revezamento inominável” para criar uma imagem com o texto. Que tal um contorno sobre ele? Assim, como se fosse uma foto:

acontecimentos, méritos, leis consolidadas, um movimento bonito limites; Acontece Uma morte A pesquisadora sente a morte de um amigo **limites** Recorda da imagem cabe mais movimento **resultante** uma política da vida Desta forma criaram-se ambientes **a fotografia** como *ética do ver* **prática** limites me aproximo **de** . um acordo **entre teoria** Evgen Bavcar, o fotógrafo **serão** cego Brissac Benjamin ArtaudSusan Sontag e limites. Elas **revezamento** para a confecção do texto. limites *universo carcerário* forma tátil fazer mais clara uma divisão gesto e pensamento e espaço, os do possibilidades expansão das formas **de compreensão do problema pesquisado e do próprio problema nos auxiliará a implodir esse reafirmando seu caráter interventivo** limites

Agora podemos retirar a moldura da imagem acima:

**expansão das formas de compreensão** fotografo cego Brissac A *ética do ver*  
 limites me aproximo de consolidadas,; da e **Elas revezamento para a . proprio**  
**problema esse tátil** fazer mais clara uma espaço, **os do**  
 méritos, **possibilidades** limites acontecimentos, leis um  
 movimento bonito limites Acontece Uma morte **nos auxiliará a implodir**  
**do problema** Susan Sontag limites **de um**  
 amigo  
**interventivo** Evgen Bavcar, e **prática, serão**  
**entretoria** Artaud e **resultante** limites. forma *universo*  
*carcerário* limites **pesquisado** o pesquisadora Recorda da  
**seu** política imagem cabe mais vida Desta forma  
 criaram-se **reafirmando seu caráter**  
**interventivo** sente a morte Benjamin ambientes  
 a fotografia como. um acordo  
**caráter fotografia**  
 uma divisão **reafirmando** movimento gesto e pensamento **confecção do texto**

Pretende-se esmiuçar imagens, narrá-las. Feito isso, colocar molduras. Aí está a  
 imagem, a foto-narrativa; à frente, será destruído seu contorno. A moldura já está maleável, os  
 contornos já não são fixos, podem agora sugerir um movimento. O movimento do texto?  
 Talvez. Apostemos nisso, uma aposta metodológica. Assim, o texto buscará um caminho para  
 maior aproximação entre a pesquisa e a vida.

Se a idéia é colidir pesquisa e vida, o movimento aqui proposto não deve ser  
 confundido com um movimento de caráter evolucionista, que desmonta cenas para rearranjá-  
 las em contextos mais cabíveis e mais elevados que as imagens antecedentes. O caráter que  
 nos auxiliará em nossa montagem é o caráter destrutivo: “Alguns transmitem as coisas,  
 tornando-as intocáveis e conservando-as; outros transmitem as situações, tornando-as  
 manejáveis e liquidando-as. Esses são os chamados destrutivos” (Benjamin, 1997, p.237).  
 Será montado um texto que se pretende seja tocado, o texto será uma montagem.

Da idéia ação destrutiva descrita acima, temos que os limites resultantes do revezamento entre teoria e prática serão possibilidades de expansão das formas de compreensão do problema pesquisado e do próprio problema, e a fotografia nos auxiliará a implodir “esse universo carcerário”, reafirmando seu caráter interventivo. O caráter destrutivo interferirá nas molduras, nas blindagens de uma história que se acostumou a ser identificada, reconhecida e contemplada.

No ato inesgotável de compor, editar e desmontar histórias finalizadas, sentidos políticos de movimento são acionados. A técnica de montagem, longe de nos propor um inocente relativismo estético, do qual o sujeito que relativiza não seria colocado em análise, ou despejado de si e do seu posto de intérprete, oferta-nos o imperativo ético que efetiva-se na violação dos cárceres do real, e dos modos universalizados de se operar a existência (Baptista, s/d B).

Para isso, textos serão mexidos, fotos reapropriadas, histórias recontextualizadas. Como nas imagens de Rennó em que memórias fotográficas únicas transformam-se em memórias comuns a todos e “as imagens retornam e propagam, para quem queira escutar que não há uma só história, um só sentido, mas que existem simultaneamente múltiplas histórias, infinitos sentidos” (Melendi, 2003, p.35), estaremos menos preocupados em dar uma cadência de significados a nossas fotos, mas procuraremos montá-las para que elas criem espaços, forcem caminhos.

Neste procedimento metodológico, o próprio elemento montado tensionará o contexto em que está montado (Bolle, 2000, p.91). A partir de fragmentos de histórias da reforma em saúde mental, conversas inacabadas e cenas assistidas montaremos nosso texto, buscando compor imagens que tensionem a naturalização de uma forma de pensar a saúde mental. E mais uma vez reafirmamos seu modo interventivo.

A montagem que dará forma a esta dissertação pretende ser apenas o início desta obra, pois não se acabará nessas páginas; não apenas por falta de espaço, mas pela característica inesgotável da discussão. A cada nova leitura, outras possibilidades de compreensão do problema são sugeridas, impondo-nos outras discussões, diferentes desafios e sucessivas montagens. Assim como as imagens fotografadas e narradas ao longo do texto, esta dissertação faz um apelo ético-político para que também não seja contemplada. Um convite para partilharmos interrogações, procurando espaços e caminhos que nos possibilitem atalhos. Estamos mais preocupados com o passeio do que com a chegada.



**3. Arranjo 1: Um  
Movimento de Luta, ou a  
luta por movimento, ou o  
movimento por luta**

### 3.1. FOTO 2 – Tricotando narrativas

Era longa a viagem de metrô da estação Clínicas até a estação Vila Mariana, não tanto pela troca de trens que teria que fazer na estação Paraíso, mas pelo o que a esperava no ponto de destino. A estudante do segundo colegial acabara de fazer um trabalho sobre o questionamento aos manicômios na Europa e como era organizada a luta contra essas instituições na Itália. Recebeu um convite de uma professora para conhecer o Movimento Nacional de Luta Antimanicomial e resolveu aceitar.

Já na Vila Mariana, na antiga sede do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, ela se espantou ao ver que pessoas no Brasil também discutiam o fim dos manicômios. Na reunião do Fórum Paulista do Movimento de Luta Antimanicomial, sentou-se ao lado de uma senhora que fazia tricô – este fato a marcou: em seu imaginário tricô e política não se tocavam (...) todos se apresentavam em suas respectivas categorias: familiares, usuários, técnicos. A estudante, atônita, se perguntava por que as pessoas se apresentavam como “familiar”? Como assim, os loucos estão aqui?

Enquanto o tricô se desenrolava, histórias eram divididas, somadas, sentidas. Intrigada, a estudante ouvia coisas sobre diversos assuntos aparentemente desconhecidos. Um dos participantes do grupo falava de seu tratamento em um hospital psiquiátrico bem conhecido entre os paulistas: contava que a maior parte do tempo ficava sentado no banco do pátio e falava sobre sua solidão, pois, apesar do banco ser grande, ninguém se sentava ao seu lado. Quando vinha alguém para conversar, não suportava os odores do novo colega, e também relatava que por diversas vezes não tinha lugar para urinar, sendo preciso fazer

suas necessidades fisiológicas no pátio, quando não em si mesmo.

O que movia esta forma de tratamento? A indagação, ao lado da peça de tricô, foi tomando corpo ao longo da reunião. As histórias de desrespeito, maus tratos e desprezo que aquelas pessoas relatavam faziam seu corpo estremecer. Assustada, olhou para o lado e novamente se deparou com a delicadeza da peça tricotada. Entre duras lembranças e gestos delicados passou-se uma reunião inteira, e com aquela sensação paradoxal a estudante seguiu para casa.

O homem falava de sua tentativa de não virar muro, a senhora tricotava uma vestimenta. Eles teciam corpos que se misturavam, mostrando à estudante uma história em construção. O movimento do tricô era interessante, pois por mais pontos que ela fizesse, mais linha aparecia para compor aquela peça. As linhas que surgiam embaralhavam com a narrativa do homem, aquela tessitura não se esgotava na peça tricotada.

O tricô incitava um movimento à narrativa sentada, que falava de um homem endurecido num banco frio. Muros eram apresentados à tricotagem, que se mostrava fiel à perspectiva de tecer outras pedras e outros arranjos para as pedras. Pensar sobre os muros tecidos e narrados aparece como uma urgência deste movimento. A imagem sugerida pelo tricô e a imagem-homem chocam-se com o agora dos muros. O que movia aquela forma de tratamento?

### 3.2. Sobre Muros e Políticas Sanitárias

Divisão. Nenhuma palavra me parece mais apropriada para começar a falar da experiência da loucura na idade clássica. Se no Renascimento convivia-se com a loucura como parte do pensamento, a partir Descartes a loucura passou a ser sempre um erro. Muros são erguidos na tentativa de concretizar a utopia da razão. Mas que utopia seria essa? “Trata-se de uma linha divisória que logo tornará impossível a experiência, tão familiar à renascença, de uma razão irrazoável, de um razoável desatino” (Foucault, 2000, p.48).

Para além de dividir razão e não razão, pensamento e loucura, o gesto cartesiano organiza e institui uma forma de integração social. Ingenuidade seria pensar que as idéias cartesianas eram isoladas de seu contexto social; muito pelo contrario, se elas puderam constituir uma experiência, foi também na medida em que aconteciam outras mudanças naquela ordem social.

Capitalismo, ciência e justiça se embaralhavam, compondo, modos de se estar em relação. Mendigos, pobres, desempregados, loucos e pervertidos, que até o renascimento faziam parte da paisagem citadina, foram retirados das ruas. Naquele contexto, ergueram-se grandes paredes, que ao mesmo tempo instituíram identidades homogêneas e uma nova pátria àquela multidão sem rosto. O período que comportou a fundação do equipamento híbrido de cuidado e justiça é chamado por Foucault de Grande Internação.

No início do século XIX, o ato de isolar loucos, libertinos, pobres e marginais aciona formas de lidar com todos esses desatinos. Os muros isolam as impurezas, configurando um modo de estar na cidade: formas assépticas, que buscam uma imortal saúde, congelam identidades e sugerem corpos estanques. Além de um saber sobre os desatinados, os paredões edificaram um lugar para os razoáveis e uma experiência de sujeito possível: o sujeito moral (Foucault, 2000).

Os muros privatizam experiências, ao mesmo tempo em que coletivizam patologias. Do lado de dentro são colocados todos aqueles que não acompanham (voluntária ou involuntariamente) as imposições morais daquela sociedade; os diferentes se igualam num corpo imoral. O trabalho em oposição ao ócio dos vagabundos, a família em oposição à vida mundana, a ida à igreja em oposição à ida aos botequins; essas oposições são ratificadas com

o grande internamento. Devem ser trancados todos aqueles que não obedecem ao tripé família, religião e trabalho.

Gestos, ruas, comportamentos, mercadorias, residências, almas serão meticulosamente medidos e tratados. O inominável, o improvável, ou o ambíguo convertem-se em perigo. Tudo deverá estar no seu devido lugar: loucos, sonhos, criminosos, trabalhadores, mistério da alma, vegetais, animais coisas móveis e imóveis. Qualquer fluxo incerto ameaçará a saúde da urbe ou da alma. A cidade da ordem do capital domará a vida tornando-a asséptica. (Baptista, s/d A)

O muro, portanto, está longe de ser uma experiência abstrata dos oitocentos. Foram construídas muitas muralhas que garantiram a experiência da loucura privada, trancada e individualizada. Em meados daquele século começa a ser convocado de maneira mais contundente outros atores nesta paisagem. A medicina mental afirmava este espaço de experiência da loucura e a conduzia a um corpo doente, enquanto a psiquiatria aparecia como ciência que legitima e garante a moralização da vida.

Muro e saber juntam-se para atestar a condição doente de todo louco (gesto que será estudado mais à frente). Como doentes demandam cuidado, este cuidado, por sua vez, demanda uma organização de serviços. Muros e Saber Médico instituem uma organização para o cuidado dos doentes mentais: uma organização sanitária. Em sua História da Loucura (2000), Foucault reconstrói a história de como a loucura foi sendo enquadrada até se organizar na figura do doente mental, expressão patológica da loucura. Nesta construção, aposta-se que tais ações não tinham entre seus objetivos nenhum componente maldoso, perverso ou sádico, mas um interesse.

A medicina mental emerge, como uma nova instituição social e como um discurso com pretensões científicas, neste momento de reorganização sócio-moral do sujeito. E, como instituição, ocupará um espaço e uma função específica nesta sociedade (Birman, 1978, p.12).

Em outras palavras, qualquer julgamento moral sobre as práticas de cuidado do Grande Internamento e seus desdobramentos pode ser precipitado, e pouco nos auxilia no entendimento daquela organização. Havia, naquele período, uma idéia de saúde, baseada no sujeito moral, na vida moral e na cidade limpa. Buscava-se formas de tratamento que fossem coerentes com esses princípios sociais, e, portanto, os cuidados propostos tinham como o principal objetivo resgatar os cidadãos perdidos e desviados.

A idéia de doença mental como problema moral foi difundida durante muito tempo, sendo seu principal mentor Philippe Pinel. Para Amarante, ao apostar na loucura como doença de ordem moral, Pinel propôs o tratamento isolado como ponto fundamental, “organizando desta forma o espaço asilar, a divisão objetiva a loucura e dá-lhe unidade, desmascarando-a ao avaliar suas dimensões médicas exatas” (2009, p.25).

A organização asilar configurava a primeira reforma da instituição hospitalar, ao mesmo tempo em que atestava a cientificidade da psiquiatria e ela, por sua vez, assumia o positivismo como método. Naquele momento, o louco foi separado das outras formas de errância e a ele ficou reservado um espaço de isolamento, onde seria observado e classificado. Foi preciso medir e identificar a loucura, produzindo, enfim, um conhecimento objetivo do homem. Cada muro erguido tinha um fundamento e buscava uma cientificidade que o legitimasse. Naquela organização sanitária, as paredes eram erguidas para organizar um projeto de limpeza.

Continuarei a repetir de forma incansável nesta dissertação que há um muro concreto erguido sobre rígidos princípios morais que fundaram uma idéia de louco, ao mesmo tempo em que constituíram uma idéia de normalidade.

Trazer essa breve discussão sobre os muros da idade clássica e suas conseqüências é fundamental para começarmos a falar de cuidados nas Reformas Psiquiátricas. Pensemos aquele período não como um momento sombrio de épocas distantes, quando a psiquiatria era malvada, mas, acima de tudo, como um momento fértil de idéias e debates que apresentava uma ética do cuidado - uma ética moral, um cuidado moral - que continuaria a ecoar por diversas práticas reformadas.

### **3.3. O Movimento dos muros**

É preciso fazer uma pequena ressalva: o texto continuará a falar de muros, e os olharemos através das diversas reformas da psiquiatria que antecederam a política de desinstitucionalização brasileira atualmente em curso. Portanto, falarei dos muros e não das reformas, pois elas já foram estudadas em diversas pesquisas, inclusive as aqui citadas, não sendo necessário pormenorizá-las neste texto.

Uma geração que ainda fora à escola num bonde puxado por cavalos se encontrou ao ar livre numa paisagem em que nada permanecera inalterado, exceto as nuvens, e debaixo delas, num campo de forças de

torrentes e explosões, o frágil e minúsculo corpo humano (Benjamin, 1996, p.198).

Emudecidos! Assim retornam os jovens que foram subitamente mandados a defender suas pátrias em diferentes territórios do mundo. A experiência da guerra foi desastrosa. A massa retorna às suas respectivas pátrias, essas menos “mães”. Esse jovem volta ao seu dia-dia, retoma seu trabalho e sua família, porém família, trabalho e dia-a-dia, não são mais passíveis de serem retomados. Algo aconteceu com os filhos da pátria. Uma medida devia ser tomada: a assistência à saúde mental foi acionada.

Contingente populacional muito numeroso, corpos cronificados e uma terapêutica mais coercitiva que curativa foi o cenário que se desenhou nos grandes hospitais psiquiátricos que se havia estruturado em todo o mundo. Mais especificamente na Europa e nos Estados Unidos, essa constatação exigia do poder público uma resposta imediata. Duas preocupações norteavam a crítica a essa realidade asilar: os cofres públicos e a cronificação. Fica claro que a preocupação naquele momento era enxugar os custos através de tratamentos mais curtos e da volta imediata daquela população jovem à produção.

Nesta nova conjuntura, não era mais possível assistir-se passivamente ao deteriorante espetáculo asilar: não era mais possível aceitar uma situação em que um conjunto de homens, passíveis de atividade, pudessem estar espantosamente estragados nos hospícios. Passou-se a enxergar como um grande absurdo este montante de desperdício da força de trabalho. (Costa e Birman, 2008, p.47).

Neste contexto, diversas experiências que já vinham sendo estruturadas e pensadas reluzem no cenário assistencial: o modelo das comunidades terapêuticas inglesas, a psicoterapia institucional francesa, a psiquiatria preventiva americana e também a francesa, psiquiatria de setor. Um ponto pacífico entre esses modelos é a mudança de objeto da psiquiatria, que se desloca da doença mental para a promoção da saúde, “esta inferida como processo de adaptação social” (*idem*, p.45).

A comunidade terapêutica e a psicoterapia institucional tinham em comum a aposta no hospital psiquiátrico como lugar de cura. A primeira buscava resgatar a função terapêutica do hospital e, nesta tentativa, propunha o estreitamento das relações entre o pessoal atendido e os profissionais encarregados do cuidado. A atividade mais difundida foram as assembleias gerais, que tinham “por intuito dar conta de atividades, participar da

administração do hospital, gerir a terapêutica, dinamizar a instituição e a vida das pessoas” (Amarante, 2009, p.29).

A comunidade é terapêutica na medida em que viabiliza acontecimentos planejados coletivamente e busca no cotidiano uma prática comum a todos, sobrepondo interesses coletivos aos poderes individuais e hierárquicos. A comunidade terapêutica seria uma forma de evidenciar as relações hierárquicas dentro do hospital para assim neutralizá-las, com a intenção explícita de humanizar o hospital. O espaço humanizado será protegido por uma divisória um pouco mais porosa que os muros do século XIX, mas uma coisa permanece intacta: a clara distinção entre dentro e fora.

O modelo francês de psicoterapia institucional questionava os desvios sofridos pela psiquiatria que acabaram levando-a a tornar-se uma ciência segregadora e totalizadora. Assim, “desde que adquira uma disposição capaz de acolher e escutar esse indivíduo com uma organização psíquica particular, [a instituição psiquiátrica] pode ser um legítimo lugar de tratamento e tecido de vida para determinados sujeitos” (Vertzman, et al., 1992, p.18).

Para a transformação do hospital psiquiátrico em lugar terapêutico propunham a capacitação dos profissionais para lidar com os psicóticos<sup>10</sup>; reuniões com todos que conviviam naquele ambiente; colocar em análise a resistência dos psiquiatras aos outros membros da equipe; valorização do psicótico por sua participação no funcionamento do hospital; entre outras coisas. Dentre estas características, destacamos a última, que se expressava através dos clubes terapêuticos: “[o clube] é o que agrupa todos os ateliês e, mais ainda, é todo sistema de encontros, um sistema de superfícies de agrupamento horizontal, facilitador de trocas...é o clube que tece as relações ele é um lugar de existência” (*idem*, p.27).

Não há como negar que a psicoterapia institucional se empenhou em compreender e escancarar as forças que se apresentavam em disputa dentro da instituição. Para além do chamado doente, esta corrente colocou em análise a própria instituição. Os clubes são expressão desta tendência, mas também outros conceitos foram desenvolvidos ou retomados na tentativa de dar conta da dinâmica institucional, por exemplo, patoplastia, escuta polifônica e transversalidade, conceitos importantes, mas que não cabe aprofundar aqui.

A reflexão colocada pela psicoterapia institucional poupou os muros de sua rica análise, garantindo a permanência de seu rígido papel de dividir razão e desrazão, sãos e

---

<sup>10</sup> Termo livremente adotado pelos adeptos desta escola.



loucos, mesmo que agora esses últimos tivessem, dentro dos hospitais psiquiátricos, um espaço aclamado como acolhedor. O espaço de enlouquecer permaneceu o *de dentro* dos muros e *de fora* do contexto social, o muro continua a criar e legitimar um espaço a ser alcançado.

Na França um pouco anterior à psicoterapia institucional, eclodiu a tendência setorial no campo da assistência, a partir da qual a prática psiquiátrica nos hospitais começa a ser questionada. Como resposta, sugere-se que o hospital não seja mais o único responsável pela assistência psiquiátrica, e que essa passe a ser levada à população.

Na tentativa de anular as conseqüências crônicas de uma terapêutica asilar, a psiquiatria parte para a comunidade. Passadas centenas de anos, o território é convidado a participar da assistência ao “doente-mental”. Lembramos que, naquele momento, já havia a perspectiva da psiquiatria debruçar-se sobre a saúde mental e não mais sobre a doença.

Os territórios passam a ser divididos em setores geográficos, contendo uma parcela da população não superior a setenta mil habitantes... Desta forma, são implantadas inúmeras instituições que têm a responsabilidade de tratar o paciente psiquiátrico em seu próprio meio social e cultural (Amarante, 2009, p.35).

A assistência foi colocada no território, uma organização sanitária foi oficializada e, com ela, os muros não são mais os únicos que contornam, dando-lhe corpo e sentido, a doença mental. Aparatos sociais são convocados para, junto ao hospital psiquiátrico, dar conta da saúde mental da população. As paredes caminham, assumem com o território a função de assegurar o tratamento do doente mental, mas também a de propor formas de prevenção à população geral.

A psiquiatria de setor pode ser melhor situada e compreendida em sua importância quando tratamos de entender a psiquiatria preventiva, que agregou as tendências comunitárias setoriais a seu corpo teórico e prático. Intensifica-se e confirma-se a permuta do objeto psiquiátrico: a saúde mental é aclamada e o território é o espaço legítimo para a manutenção e propagação da mesma.

Nos EUA, foi formulada e difundida a Psiquiatria Preventiva. Amarante (2009) ressalva que, no período do avanço da perspectiva assistencial, o EUA estão às voltas com uma conturbação social: a polêmica Guerra do Vietnã, as crescentes experimentações sociais

com drogas e o movimento cultural *beatnik*. O dentro dos muros é para aqueles que não tiveram a possibilidade de serem resgatados pela comunidade.

Se a idéia é prevenir a população de possíveis perturbações sociais, nada mais justo que capacitar a própria população para tal forma de cuidado. Criam-se formas de atenção profiláticas, em que os próprios membros da comunidade são capacitados para a ação preventiva, principalmente através de campanhas preventivas. Elas visavam esclarecer a população sobre as diversas formas de identificar uma pessoa propensa a ter uma crise.

Crise é o conceito-chave da psiquiatria preventiva para orientar a população sobre a saúde mental, algo que permanece até os dias de hoje. Neste contexto, a crise pode ser pensada sob dois enfoques: crises evolutivas e acidentais (Costa e Birman, 2008).

A crise evolutiva é gerada por um processo normal da vida, podendo inclusive servir como ensinamento e crescimento individual. Para isso é preciso que ela seja acompanhada por pessoas qualificadas ou mesmo por “líderes comunitários, psiquicamente orientados” (*idem*, p.58) que possam conduzir corretamente a experiência a seu desfecho.

As crises acidentais são tidas como imprevistas e, em geral, ocorrem em ocasiões de perda ou ameaça de perda. Nessas condições, o indivíduo é levado a uma perturbação emocional intensa, podendo gerar uma experiência doente. “A crise torna-se o grande momento do desajustamento, a fissura no sistema adaptativo do indivíduo. Transforma-se em signo de intervenção, para reequilibrar o indivíduo” (*idem*, p.57) .

Entre crise e sucessivas crises, criou-se uma forma de atenção que coloca nos muros a responsabilidade de acolher o indivíduo em suas horas de desadaptação, quando a comunidade não mais dá conta de auxiliá-lo. Já para o território, fica o dever de cuidar dos indivíduos que não extrapolam sua “crise saudável”, a que é permitida e amparada no seio da sociedade, contando, para isso, com equipamentos sanitários auxiliares ao hospital psiquiátrico.

Lá está o muro, num entra e sai de responsabilidades, assumindo sua função de dividir fora e dentro, os inadaptáveis dos adaptados. Muro e crise passam a conversar constantemente para afinar uma psiquiatria capaz de cuidar da saúde mental da população. Muro e saber continuam a compor uma valsa única, e ensinando e legitimando a forma cabível de dançá-la.

Em “Carta de Nova York” (2005), Basaglia anuncia uma nova organização institucional denominada de instituição da tolerância. Esta instituição<sup>11</sup>, exemplificada pelo modelo norte americano de rede de serviços assistenciais à saúde mental de base comunitária, é apresentada como uma rede de serviços abertos e com grande apelo à comunidade, ao mesmo tempo em que convive harmonicamente com as instituições manicomialais.

Seria uma nova instituição inserida no velho contexto social, que continua a normatizar e objetificar o homem. Neste novo contexto de assistência, o louco é aceito, mas como louco, e a idéia de louco é praticamente igual à de doença mental codificada pelo saber psiquiátrico hegemônico. Vestidos com a máscara da democracia, seus implementadores se utilizam largamente das estratégias de assembléias e comunidades. Adiantamos uma avaliação que será melhor desenvolvida ao longo do texto: nas instituições da tolerância assistimos à ampliação da noção de doença como possibilidades de vida e a instituição de uma subjetividade louca, ou de um modo de viver louco.

As noções de fora e dentro foram utilizadas, até aqui, quase como sinônimos dos conceitos espaciais; percorrendo os movimentos da loucura veremos que eles se ampliam. Tomando como base a experiência grega e aquela que se costuma denominar racionalista, o texto presente chama ao palco da discussão os saberes que envolveram a desrazão, o louco, a loucura e a razão. Ampliamos e colocamos em foco essas duas experiências para deixar clara a distinção entre dois modos de se olhar para o fenômeno da loucura que ainda hoje estão presentes e sendo tematizados.

\*\*\*

Olha lá a procissão! Eram pessoas fantasiadas, atores, dançavam de forma excêntrica e riam muito alto. Foi do santuário erguido à Dionísio que começaram sua andança. Era em Atenas, no bairro de Limne que acontecia esta festa, nos conta Peter Pál Pelbart. Esses rituais dionisíacos deram origem às Anthesterias, festas brilhantes, que em forma de cortejo tomavam diversos bairros da cidade. Além deste espetáculo embriagante, outra celebração que envolvia Dionísio era a das Bacantes:

---

<sup>11</sup> Neste texto Basaglia anuncia uma relação entre pobreza e “doença mental” que será aprofundada em outros textos dele. Não entrarei nesta discussão, mas vale a nota pela sua importância nos trabalhos do autor.

Mulheres fiéis a Dionísio, que a cada dois anos subiam ao topo do Parnaso e se entregavam às orgias, ao êxtase dos sentidos, entusiasmos violentos, gritos selvagens e música contagiante. Das *Tíades* (outro nome para as Bacantes) de Delfos conta-se que saíam em corridas desenfreadas pela natureza (Pelbart, 1989, p.34).

O ritual da dança orgiástica podia trazer a “cura” da loucura. Não nos apressemos, pois é preciso notar que loucura e cura, na Grécia Antiga, eram vistas de forma muito diferente do que se veria depois. Temas que se assemelham à loucura, razão e delírio já eram vividos na Grécia. Com o auxílio de Pál Pelbart, aproximaremos-nos um pouco de como os gregos concebiam esta discussão para poder lançar mão do que chamarei de saber psiquiátrico.

Platão divide a experiência do insensato na Grécia antiga em quatro espécies, cada uma correspondente a uma divindade: a loucura profética, correspondente a Apolo; a ritual, correspondente a Dionísio; a poética, correspondente a Musa; e por fim, a erótica, que correspondia a Afrodite. Longe de nos aventurarmos a decifrar todas essas espécies, chamamos a atenção nesta explicação sobre a loucura a sua ligação com as divindades, tão próximas dos homens daquele contexto.

Pál Pelbart considera que havia um parentesco entre loucura e arte divinatória “que não só não desqualificava, nem a um nem a outro, como também os valorizava mutuamente” (1989, p.26). Tomando outros rituais gregos, por exemplo, o Ritual da Pitonisa, podemos pensar sobre a questão do delírio. A Pitonisa, sacerdotisa do oráculo de Delfos, banhava-se na fonte de Castália, jejuava três dias e mascava folhas de louro. Feito isso, sentava-se sobre uma cadeira de três pés, na qual, já plena de Deus, fazia-se representante deste. Mais do que representar, ela era Deus. Assim, de forma nem sempre linear e frequentemente confusa, Pitonisa revela o futuro aos homens.

No delírio grego vê-se sabedoria e verdade. A fala delirante não é contraditória à fala normal, mas uma outra modalidade de fala, e “a palavra tortuosa do delírio oracular não só não se opunha à verdade, como também continha um saber” (*idem*, p.27). Encontramos na Grécia Clássica um saber desarrazoado, que, no entanto, não se opunha ao saber razoável; a loucura habitava o mundo dos homens e havia um trânsito entre mundos distintos. Razão e desrazão se entrelaçavam e não se excluíam.

### **3.4. FOTO 3 – A dança ou a crise: o saber psiquiátrico em questão**

Estava muito frio em São Paulo, mas nada era tão frio quanto aquele hospital, localizado distante do centro da cidade que não pára. Talvez o frio e a distância transformassem aquele espaço no único lugar parado daquela capital, num cemitério de vivos. Os corpos, que davam cor ao cimento cinza do pátio, pareciam ignorar o frio que fazia em São Paulo. Corpos pelados suplicavam aos corpos uniformizados por comida e cigarro.

A demanda geralmente vinha do chão, onde os corpos nus se misturavam ao cimento. Tudo muito frio, inclusive os corpos uniformizados, que se misturavam ao branco encardido das paredes daquele hospital. Lá, muitos estudantes teriam de aprender a ouvir os “doentes mentais” e controlar suas crises, compreender o ser humano e suas moléstias.

A estudante voltava com outras colegas das aulas práticas de psicopatologia, já no terceiro ano da faculdade de psicologia – todas militantes do Movimento Nacional da luta Antimanicomial. Mais do que qualquer outro, aquele dia no hospital havia sido doloroso para ela. Não tanto quanto para a mulher negra e magra que tinha seus pulsos marcados por inúmeras tentativas de “controle da crise”.

A estudante de psicologia observava atônita a mulher negra e magra de nome desconhecido ser contida pelos corpos uniformizados. A mulher negra e magra falava nomes de entidades e girava seu corpo, o que sugeria uma dança para ela. O corpo negro, magro e dançante parecia zombar do grupo uniformizado e a estudante pensava na força que tinha a dança do corpo negro e magro.

Sem que a estudante fosse convidada a sair do papel de espectadora, o corpo da mulher negra, magra, dançante e forte já não valsava mais. O grupo uniformizado havia controlado o corpo possuído, ele já estava comedido e a crise fora cessada.

No carro em que voltavam as estudantes, o som do rádio era ensurdecido, pois tentavam desesperadamente não ouvir os barulhos dos corpos que se atritaram no hospital. A música era o único som que se fazia perceptível.



**Fotografia de Luiz Alfredo fotografada por Beatriz Adura**

A psiquiatria como saber médico surge da necessidade de se explicar a loucura cientificamente. No período pós-Revolução Francesa, Pinel apresenta uma noção de loucura que autorizava que os loucos permanecessem trancados, não mais aleatoriamente, mas devidamente classificados, de acordo com o saber normativo, positivista e racionalista.

Foi como poder racionalista que a razão ganhou um *status* de saber e soberania sobre outras formas de organização existencial. Loucura e razão foram colocadas no mesmo corpo, sendo uma a contradição da outra. Naquele contexto, e sob o rígido sistema científico, formulam-se outras idéias de sanidade e loucura. Sob a ótica psiquiátrica, os dois conceitos convivem num mesmo corpo e dizem respeito a um funcionamento único. O único é uma totalidade sistematizada chamada de consciência. Pál Pelbart atribui ao encontro da medicina de Pinel com a filosofia de Hegel o momento da formulação deste novo louco.

O sujeito são é reflexivo, diz Hegel, tem presente a consciência da totalidade ordenada do seu mundo individual, em cujo sistema subsume todo particular conteúdo que lhe venha a sensação, representação, apetite, tendência, etc., e o coloca no posto que lhe cabe racionalmente: é o gênio que domina estas particularidades (*idem*, p.47).

O controle sobre o gênio, o espírito e a mente caracteriza o homem são. Quando a consciência é abalada, perdendo sua capacidade de controle, a loucura aparece: “[a loucura] será sempre a sublevação de alguma determinação já existente no interior da totalidade da consciência, que ganha autonomia e se livra desse todo organizado ao qual pertence por origem” (*idem*, p.47).

Afirmava-se a loucura como desorganização do gênio saudável. Nesta desorganização, a loucura se distancia da realidade e se aproxima do imaginário. A fala mais uma vez aparece para atestar o nível do delírio, da distância do real. Quanto maior a loucura, conflito com a razão, maior é a insensatez no discurso. A fala do louco é uma fala desajustada, sem razão, cabendo à medicina - mais precisamente à psiquiatria - ajustar essa linguagem.

Note-se que nesta perspectiva a loucura se dá no interior da razão, dentro do sujeito humano. Foi neste momento que a loucura passou a ser propriedade da psiquiatria ou de uma ciência mental. As ciências da mente atestaram o lugar da loucura como doença da mente. Ironicamente, ao transpor a loucura para um lugar interno na razão, a psiquiatria



aproxima dos homens este fenômeno. Isto é, se na experiência grega a loucura era uma manifestação ritualística e divinatória, agora a loucura é condição humana:

O paradoxo é que no primeiro caso, quanto mais próximo, mais distante, e portanto mais “comunicável”, ao passo que, no segundo, quanto mais distante mais próximo e incomunicável. Do estranho passou-se ao familiar, mas não nos iludamos: o Familiar não gerou diálogo, porém dominação (*idem*, p.55).

Seria essa massa racional a base de cimento sobre a qual ergueram-se os muros até aqui estudados? Como vimos, o espaço asilar era o lugar legítimo para que a loucura aparecesse. A loucura trancada na mente e o louco trancado no asilo foram as bases para a instituição do tratamento moral como único modo de lidar com o insensato desde o século XIX: silêncio institucional, julgamento perpétuo, ridicularização da loucura e autoridade do médico foram as técnicas adotadas para melhor condução do tratamento.

Está justamente na base racional-médica - que não se restringe aos médicos, mas a todos os “cientistas mentais” - a explicação para entender porque os muros das Reformas esmiuçadas até aqui não se esburacaram. O lugar do louco e do enlouquecer permanecem intactos e o tratamento moral - aquele que legitima um modo único de pensamento -, sobre as bases já existentes deu-se toda a mudança sanitária. Como expressão de um pensamento normativo e totalizante, a psiquiatria foi incumbida de resolver as questões referentes aos “doentes mentais”, e os hospitais psiquiátricos apareceram aliados a este saber para isolar, trancar e tratar de corpos tidos como despossuídos de razão.

Neste modo de produzir saúde, a razão passa a ser o único saber possível, e o modo racional, o legítimo. Tudo o que contraria suas regras é passível de intervenção normativa e encerramento asilar. Resta ao louco encerrar-se nas próprias regras estabelecidas institucionalmente, chegando a identificar-se com elas. Assim, assistimos ao processo de “objetivação do Homem como síndrome” (Basaglia, 2005).

Na condição de objeto, toda ação do corpo irracional será tida como desprovida de verdade e passível de assistência. A pessoa em conflito é enclausurada em sua doença e todo e qualquer gesto para se livrar desse “corpo coisificado” é entendida como parte constituinte da personalidade patológica. Assim, ao “corpo coisificado” nega-se até o direito a dançar, a não ser como expressão de um corpo doente:

Despojado de qualquer elemento pessoal, dominado pelos outros, presa de seus próprios medos, o doente devia ser isolado num mundo fechado, onde mediante o gradativo aniquilamento de qualquer possibilidade pessoal sua loucura já não tivesse força (Basaglia, 2005, p.27).

“Homem petrificado” é a nomenclatura encontrada nos textos de Basaglia para situar este corpo cuja loucura já não tem mais força. Pergunta-se: como pode um corpo petrificado dançar? No contexto manicomial, todo movimento da pessoa assistida é conduzido à condição petrificada. Não houve dança, pois dentro dos muros tudo vira pedra. Tomarmos a dança unicamente como expressão de um sofrimento é restringi-la a uma definição precisa do que deve ser dança e o que deve ser sofrimento, logo o sofrimento é inserido num campo apertado de possibilidades e extremamente normativo. A mulher que dança coisificada num corpo sofredor conflitante não pode dançar; sendo assim, a dança deve ser contida por que não é dança, mas uma expressão violenta do corpo surtado.

Basaglia, ao questionar este processo de objetivação, inverteu a lógica psiquiátrica e colocou a doença, e não o humano, entre parênteses. Nesta atitude, olhou para a pessoa, antes de olhar para a doença. De forma apressada e conservadora, algumas pessoas referem-se a essa inversão basagliana como o ponto a partir do qual o autor passa a falar de política e esquece o campo assistencial e o “doente mental”. Não me deterei em responder a essa ingênua ou mal intencionada interpretação sobre a teoria de Basaglia, o que legitimaria a dicotomia clínica / política. Pretendo, antes, percorrer, ao longo do texto, caminhos que auxiliarão numa possível dissolução desta afirmativa. Lançamo-nos sobre essa inversão basagliana.

ADVERTÊNCIA: o modo racional pulsa a cada explicação sobre a loucura.

*Muito difícil e chega ser dolorido escrever sobre a experiência da loucura. A tentação de tecermos explicações rápidas e convincentes sobre o fenômeno é avassaladora. A dor que avança iguala-se à necessidade de pensarmos sobre a loucura sem assumirmos uma forma de escrita e pesquisa racionalista. Quando o “agora” apresenta uma perspectiva de que tudo o que falarei sobre a loucura deve ficar no campo do obscuro, do desconhecido, penso sobre o porquê de seguir adiante. A luz da razão nos convida a mais uma explicação... Calma...*

resisto? resisto. resisto...

Assumo: a idéia de Basaglia não será desmembrada com um crivo racional, mas como tentativa de vincular a experiência da doença, da loucura e da desrazão, para pensarmos sobre essa tríade no que ela apresenta como possibilidades para a atualidade do movimento antimanicomial.

Vimos que da experiência clássica da loucura até as reformas psiquiátricas do pós-guerra há um movimento de erguer muros. Afirmamos algumas vezes que esses muros instauram uma divisão entre dentro e fora, tendência que ainda precisa ser esclarecida. Outra afirmativa é a de que tal divisão apresenta uma relação com a loucura, mas também com a normalidade. Os paredões avançaram e perderam suas origens geográficas, os de dentro e os de fora se encontram, mas não se misturam, mas como isso se dá?

A dicotomia entre dentro e fora até aqui esboçada como conceito espacial é limitada para pensar a experiência da loucura. A cada “nova” reforma psiquiátrica e avanço dos muros sobre o território, diminuíam os espaços de vida. A atitude racionalista assume e captura outros modos de pensamento, ou seja, o modo racional vai incorporando para dentro de si todas as outras formas de pensamento. Porém, como já foi dito, esta incorporação está longe de configurar-se como um encontro entre diferentes, sendo antes uma colisão onde toda diferença é nomeada, etiquetada e conduzida a um lugar restrito de possíveis.

A utopia da razão moveu-se com tamanha força que transformou a desrazão num modo da razão. Não satisfeito, este movimento transformou a desrazão em loucura, trancafiando-a como parte do pensamento racional. Este pensamento, agora imponente e vitorioso sob a luz da verdade científica e médica, chama a “parte louca do pensamento” de doença mental. A desrazão, que era fora, passa a ser dentro e assim, enclausurada, é chamada de loucura (o Fora enclausurado), para mais tarde ganhar o atributo de doença mental. Como doença mental, o Fora, que era força, se despotencializa.

Segundo a equação de Basaglia, colocamos o corpo coisificado entre parênteses para enxergarmos aquele que havia sido resumido a corpo petrificado, o corpo em que a loucura já não tinha mais força. Foi necessário: “por entre parênteses a doença e o modo pelo qual ela foi classificada para considerar o doente no desdobramento em modalidades humanas que – justamente enquanto tais – nos pareçam abordáveis” (Basaglia, 2005, p.36).

O autor, ao colocar a doença entre parênteses, assumiu a existência de um sujeito que sofre, passando a olhar para uma existência-sofrimento. Porém, começamos a chamar a atenção para que este assumir o sujeito que sofre possa, atualmente, pedir um outro arranjo. Assumiremos, para além dos parênteses, a equação inteira: o que apareceu, mas também o que ficou entre os parênteses e, sobretudo, o que escapou da própria equação.

A experiência de *sofrimento-existência*, que só se pode tatear graças a esta construção basagliana, é muito rica e possibilitou o contato com aquele corpo que, pela imposição dicotômica razão vs. desrazão, identifica-se como corpo louco. Mas o que acontece com a “doença entre parêntese”? O que escapa da equação?

Continuando na trilha de Basaglia, passamos a compreender a equação como estratégica: “era preciso abandonar, ao menos estrategicamente, a preocupação com a doença para fazer emergir o âmago da pessoa que padecia da doença e do processo de institucionalização” (Amarante, 2008, p.97). Ao entender o aspecto estratégico da concepção, assumimos seu caráter momentâneo e, assim, passamos a mexer na equação. O que se propõe é retirar os parênteses, as bordas e qualquer contorno para, momentaneamente, provocarmos um choque<sup>12</sup> entre aquilo que é doença, o que é sofrimento e o que é loucura.

Entendidos como estratégico e momentâneo, os parênteses assumem uma mobilidade que nos convoca a encará-los para além de uma inversão fenomenológica essencialista e nos obriga a assumir “o Fora”: pensar sobre ele e nos relacionarmos com ele. A partir da destruição dos parênteses escancara-se a problemática da razão e da desrazão, que apesar de contraditórias e distintas, são inseparáveis. Neste processo de desmontagem pretende-se esmiuçar algumas idéias de Basaglia, principalmente sua concepção de território.

---

<sup>12</sup> Resgato a metodologia desta dissertação para lembrar que todo choque e toda a possibilidade de abrir caminhos para outros arranjos e anunciações estão sob domínio do caráter destrutivo: *O caráter destrutivo é jovial e alegre. Pois destruir remoja, já que, para o destruidor, toda a remoção significa uma perfeita subtração ou mesmo uma radiciação de seu próprio estado. O que com maior razão, nos conduz a essa imagem apolínea do destruidor é o reconhecimento de como o mundo se simplifica enormemente quando posto a prova segundo ser destruído ou não.* (Benjamin, 1997, p.236).

Este caminho induz a pensar a loucura não como uma entidade psíquica originária e possibilitou olhá-la naquilo em que ela é força e não só sofrimento.

Para prosseguirmos em nossa discussão e sustentarmos a retirada dos parênteses proposta por Basaglia, jogaremos com mais uma foto, que apresenta um movimento que foi fundamental para a experiência da dança desarrazoada. É no território antimanicomial - que montaremos mais a frente - que todas essas manifestações e nomenclaturas assumidas pelo louco ao longo de sua história serão manuseadas.

### 3.5. FOTO 4 – O movimento sem muros

Anos antes de assistir à dança no manicômio, a estudante, ainda secundarista, teve a oportunidade de conhecer uma expressão das políticas antimanicomiais brasileira. Partiu para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Itapeva e, assim como na reunião do movimento antimanicomial, ela não sabia o que iria encontrar, mas já fora avisada de que no CAPS os pacientes não ficavam presos. No número 700 da Rua Itapeva avistou uma casa grande. Era uma arquitetura antiga típica da região da Paulista que se contrapõe e convive com prédios modernos, requintados, cheios de vidros espelhados e que invadem a avenida.

O papel no seu bolso da calça não deixava dúvida:

*14:00 – CAPS ITAPEVA*

*RUA ITAPEVA 700.*

Uma casa? Pensava ela. Como já estava lá, seguiu em frente, achando tudo muito bonito. Ainda da porta avistou bancos debaixo de algumas árvores onde pessoas estavam sentadas, tomando sol e conversando. A porta estava aberta e ela logo entrou. Não demorou a ser interrompida em sua contemplação. “Você é a menina que veio me conhecer?” Perguntou um jovem que parecia saber quem ela era.

Sem tempo para a resposta, ele carregou a estudante para a sala de entrada. Novamente ela teve a sensação de que estava

no lugar errado, pois a casa de fato era linda e em nada lembrava os lugares que haviam sido descritos na reunião antimanicomial e muito menos tocavam seu imaginário sobre um hospital psiquiátrico. Parecia que o jovem estava disposto a ajudar a estudante, e com ela percorreu quase todo o CAPS: ela foi apresentada às salas de oficina, depois conheceu o povo do jornal, do xerox, da associação Franco Basaglia, passou pela cozinha, comeram juntos uma paçoca e sentaram-se nos banquinhos do lado de fora.

Claro que o rapaz não se contentou e foi chamar a psicóloga que, segundo ele, estava demorando. Na verdade, ela é que faria a visita ao serviço. A psicóloga chegou e falou um pouco sobre o lugar: tratava-se de um equipamento da rede de serviços substitutivos, que tem como objetivo substituir os manicômios. Atenta, a estudante escutava a psicóloga contar que não era só de CAPS que se formava a rede, mas muitos outros serviços faziam parte do projeto político que visa ao fim dos manicômios. Ficou sabendo que tramitava no Congresso Nacional um Projeto de Lei<sup>13</sup> que propunha o fim progressivo dos manicômios.

No meio de tanta informação, a estudante foi convidada pelos anfitriões a participar da assembléia do serviço. O jovem que a recebeu fez questão de que a estudante participasse daquele momento, uma ocasião onde todos poderiam falar sobre o que tinham vontade e, para isso, elegeriam pontos de pauta que norteariam a discussão. A assembléia era um momento importante de troca entre todos os participantes; a psicóloga

---

<sup>13</sup> Em 1989, como resultado da expressiva organização social contra os manicômios, o deputado Paulo Delgado deu entrada ao Projeto de Lei 3.657 no Congresso Nacional. Este projeto depois de tramitar mais de dez anos é aprovado em 2001 como Lei Nº 10216. Mesmo com o parágrafo referente a extinção progressiva dos manicômios extinto, a lei em vigor indica que recursos extra-hospitalares de atenção devem ser usados em detrimento da internação psiquiátrica.

dizia que não era um espaço restrito a usuários, muito pelo contrário, todos eram convocados a participar.

A pauta da assembléia era futebol. Um usuário do serviço reclamava, dizendo que não jogaria mais porque as mulheres estavam indo ao treino, e “mulher não joga bola”. Uma mulher levantou e berrou com ele, reivindicando seu direito de jogar bola. Ainda era o início da reunião e o clima já estava quente! A estudante achava tudo muito engraçado. A amiga da moça que berrava pediu calma. A técnica, que acompanhava a estudante, perguntou para o rapaz por que ele não queria que as mulheres jogassem bola.

A estudante, que apenas assistia a assembléia, achando graça de tudo, foi questionada pelo usuário sobre sua opinião a respeito das mulheres jogarem bola. Assustada, pois havia sido novamente retirada de seu lugar de espectadora, não hesitou em dizer que achava certo que mulher jogasse bola. Como estava se sentindo em casa, ainda propôs um time só de meninas. A polêmica continuou.

O usuário contrário à participação das meninas não se conformava que as pessoas não aceitassem seus argumentos; as meninas, por sua vez, em especial àquela que não parava de berrar, não entendiam como um assunto tão bobo fora aceito como pauta de uma assembléia. Nossa, como discutiam! Ao longo do debate foi ficando claro que o problema do rapaz era que ele não gostava de como uma das moças se dirigia a ele. Segundo ele, “ela ficava querendo namorar e ele não”. Era exatamente a garota que mais replicava.

No final, pouco foi encaminhado sobre o futebol. Entre conversas, gritos, ofensas, amores e futebol, a moça que paquerava o rapaz concordou em procurar outras formas de mostrar o quanto gostava dele e gostaria de sua atenção. A



estudante, que assistia a tudo como se fosse ficção, foi convidada por um usuário a participar da discussão e deu-se conta, naquele momento, que seria difícil prosseguir em seus caminhos como mera observadora.

A estudante tinha sido lançada no território antimanicomial, logo não podia mais encarar a diferença como objeto para ser enquadrado, contemplado e estudado. A diferença não partia de um, não era mais estranha, mas condição necessária para a relação. Com o exemplo da assembléia, percebeu que o convívio entre as pessoas não precisava ser livre de brigas e conflitos, muito pelo contrário, parecia que apostar naquele conflito, escancarando suas tensões, era o que legitimava aquela experiência.

Há um movimento. Há uma luta. Há um movimento de luta. Sempre me chamou a atenção a forma que decidiram nomear no Brasil o processo político pelo fim dos manicômios: Movimento Nacional de Luta Antimanicomial. Não é só movimento e nem só luta, tal nomeação me remete a uma luta em movimento e um movimento constante de luta.

É como se no próprio nome os militantes antimanicomiais, no II Congresso Nacional de Trabalhadores de Saúde Mental, anunciassem que aquela não seria uma luta com um horizonte palpável, com um fim alcançável. Alguns podem até se perguntar: então, para que lutar? Lutar para estar em movimento? Fazer-se inquieto e suportar o vazio da não resposta imediata sobre o que fazer? Ou ainda, suportar a pergunta constante sobre o que estamos praticando?

Parece que a resposta afirmativa a essas questões oferece ao movimento antimanicomial brasileiro um modo radical de luta. Em 1987, os trabalhadores de saúde mental apresentavam à política uma forma de estar com a loucura, já a loucura parecia querer estar na política. Loucura e política assumiam uma parceria e nela, inúmeros riscos:

a esse sofrimento [experiência da loucura] que se revela cada vez mais complexo e ao mesmo tempo mais simples, ocorre responder com estruturas e serviços que consistam formas de cura e de assistência que sejam conjuntamente espaços de vida, de estímulos, de confronto, de oportunidades, de relações interpessoais e coletivas diferentes, que vislumbrem uma mudança de cultura e de política mais social que sanitária (Franca Basaglia, 2008, p.11).

Nas palavras da saudosa companheira italiana, uma expressão daquela radicalidade aparece quando se apela “por uma mudança de cultura e de política mais social que sanitária”. Sob clara influência do processo Italiano de Reforma em Saúde Mental, os trabalhadores brasileiros saem às ruas, mais do que para uma passeata, para evidenciar a necessidade de se relacionar de outra forma com a loucura, pois saíam dos hospitais em que trabalhavam, aglomerando pessoas, levando junto deles os corpos coisificados.

Ao avançar pela avenida, os corpos se estranham, se assustam, escondem-se do sol, abrigam-se das chuvas. O corpo-coisa reage aos imprevistos da cidade.

A rua foi convocada à luta e a cidade, que na experiência clássica da loucura fora retirada de cena, é seduzida para uma parceria. Loucura e cidade se reencontraram e, deste choque, movimentos são acionados, e mais uma vez o movimento antimanicomial teria que se movimentar para garantir esse confronto. São comuns as falas antimanicomiais que trazem

em seu conteúdo a importância do território. Gostaria que nos debruçássemos sobre esse apelo: o território como parte da prática antimanicomial. .

Glorioso movimento, mas como fica o sofrimento? Jogado na rua? Esperando que do choque com a pólis nasça o sujeito autônomo? Estas são questões-caricaturas que se repetem constantemente ao se pensar sobre o Fora. Devemos ignorá-las, pois são meras questões da oposição? Jamais. Muito além da oposição, estas questões ecoam nos dizeres e saberes do campo antimanicomial, daqueles que apelam desesperadamente pela clínica antimanicomial e daqueles que encaram a loucura não como sofrimento, mas como expressão subversiva. “De um lado, aqueles que se ocupam dos loucos, e, de outro, os que imaginam, os poderes de uma loucura reclusa por trás dos muros manicomial e no silêncio dos consultórios privados” (Pál Pebart, 2009, p.17-8).

Há de se ter muito cuidado ao tentar responder ao problema de como situar a loucura. Tentamos, até agora, esboçar os diversos movimentos do saber psiquiátrico que tratando de monopolizar a experiência da loucura, colocando-a sempre sob cuidado e atenção. Quando um movimento se propôs a ir às ruas, encontrou um território cheio de poeiras, sujeiras; muito diferente dos territórios das reformas do pós-guerra, cujo território era instrumento de trabalho. Um cavalo velho, carregador de sujeira, apareceu caminhando do manicômio à cidade e da cidade ao manicômio, nos impedindo de limpar a cidade ocupada pelo movimento antimanicomial.

**4. Arranjo 2: Um cavalo chamado Marco, ou a chegada de Basaglia a Trieste, ou o cavalo que é um marco**

#### **4.1. FOTO 5 – quem coordenava a gritaria?**

O silêncio era a única coisa que se ouvia naquele imenso terreno habitado por muitas pessoas. Aparentemente, todos dormiam, exceto os vigias e os senhores de branco. Ao raiar do dia, um animal demora a se espreguiçar. Mais um dia começaria. Os homens de branco insistem em fazer barulho, anunciando aos moradores que era hora de acordar, não se podia ficar na cama, havia hora exata para todos lancharem. O animal também fazia sua refeição.

O amplo terreno localizava-se em Trieste, província situada ao norte da Itália. O animal, que diariamente era alimentado com abundante capim fresco, tinha como função carregar roupas sujas do local onde morava para a cidade. Lá era assim, todos comiam, bebiam e faziam atividades diversas, mas era preciso cooperar, pois deveriam ser todos disciplinados e educados para que aprendessem a viver em sociedade.

No trajeto percorrido, Marco passava por muitos moradores, alguns com seus territórios marcados, geralmente pequenos pedaços no chão. Marco já havia se acostumado, e os corpos caídos já não eram mais obstáculos. Em 1970, era comum tropeçar em corpos vivos. Conforme passava pelos quartos, apanhando as roupas sujas, Marco sentia seu lombo mais pesado.

Perto da saída para a cidade, mais moradores se aproximavam, e já não eram tantos caídos. Alguns pouco se mexiam, outros balançavam a cabeça ao vê-lo passar, havia também os corpos mais “assanhados”, que se aproximavam para alisar seu couro castigado, ou mesmo para com ele brincar. O homem que conduzia o cavalo entre os pacientes impedia

qualquer um de chegar perto, reafirmando a disciplina e educação a que todos deveriam se submeter para aproveitar a boa estadia que lhe ofereceriam os funcionários daquela hospedaria. Assim, os corpos mais “assanhados” logo se acostumavam a não mexer com o cavalo.

Acostumar-se pode não ser a expressão certa, pois a rotina daquela hospedaria era avassaladora. O Hospital naquela época estava superlotado e os internos tinham que aceitar a convivência naquele aglomerado de vidas. Muitos pacientes estavam ali compulsoriamente, poucos sabiam o porquê do encarceramento e os que questionavam eram - na melhor das hipóteses - dopados. Os que nem assim se acalmavam eram submetidos a métodos de tratamento mais eficazes, por isso eram poucos os agitados. Ainda assim, para esses havia uma parte reservada dentro do imenso terreno do Hospital Psiquiátrico de Trieste.

No Hospital Marco vivia há muitos anos, mas algumas pessoas moravam lá desde antes do cavalo, o que rendia a eles a identificação de “crônicos” e fazia com que fossem separados dos demais pacientes. O pavilhão dos crônicos era logo no início do caminho de Marco, onde os inúmeros corpos caídos pouco se mexiam ao vê-lo passar, pediam cigarros e roupas, não importava a quem, até o cavalo era solicitado.

Haviam cogitado reformar aquele pavilhão, assim como reformariam o resto do Hospital. Chegou-se até a disponibilizar tinta e pincel para os pacientes, mas esses “nada queriam”, dizia o corpo técnico. Tinham pessoas engajadas em fazer aquele pessoal pintar. Abriam um novo espaço, que seria só para atividades artísticas. Certo dia, um morador crônico foi até o espaço, surpreendendo a todos, mas, ao chegar, sentou e começou a fumar. Foi carregado novamente para seu pavilhão

de origem, pois lá só poderiam permanecer os que participavam das atividades. Aos técnicos era difícil entender por que os pacientes não aproveitavam o lugar que estava sendo dado a eles. Frequentemente o espaço para as artes estava vazio, e parecia ser difícil fazer com que os pacientes se interessassem.

Certa manhã do mês de outubro de 1971, o cavalo Marco prosseguia em sua atividade costumeira até se deparar com vários obstáculos novos. Naquela manhã o cavalo teve dificuldades para se locomover. Como estava velho, todos responsabilizaram sua idade, mas na verdade havia muitas pessoas em roda no meio do caminho de Marco, o que atrapalhava o seu acostumado caminhar. Por que estavam discutindo aquelas pessoas? Por que berravam tanto? Quem era aquele que coordenava a gritaria?

Em 1971, chegara ao Hospital da província de Trieste o médico psiquiatra Franco Basaglia, que já havia trabalhado em Gorizia, outra província do norte da Itália, onde realizara uma intervenção para transformar o ambiente de um hospital. Ao chegar a Trieste, começou a transformar o espaço. Para isso, organizou uma assembléia com todos os participantes do cotidiano do hospital, incluindo seus moradores.

Marco, naquela manhã, teve que mudar um pouco seu trajeto. Seu movimento mudou. Mudou também o movimento de alguns corpos, que se levantaram para ver a confusão, mas logo voltaram ao suposto sono. A tranquilidade e o silêncio do Hospital começaram a ser abalados.

Mas, de fato, Marco já estava com uma idade avançada e não tinha força para carregar tanto peso, ainda mais agora que o hospital tinha quase que diariamente aquele aglomerado de pessoas que discutiam, trocavam idéias, faziam planos e

andavam para cima e para baixo tentando se misturar aos corpos moradores, quase sempre em vão.

O corpo técnico do Hospital decidiu sacrificar Marco, já que este era improdutivo para o trabalho e não tinha mais serventia para o hospital. No dia do sacrifício ouviu-se um grito de dentro do quarto do pavilhão dos crônicos: “vão matar Marco! Salve Marco!” Imediatamente o corpo gritante foi dominado pela enfermagem. Precisavam controlar a crise, o paciente estava em surto.

Naquele momento havia no Hospital de Trieste dois grupos claramente definidos: um formado por aqueles que eram contrários ao Hospital Psiquiátrico, denominados psiquiatras democráticos, representados pelo médico Franco Basaglia; o outro, por aqueles que eram a favor da manutenção do manicômio como espaço possível de terapia e tratamento.

O corpo que gritava foi impedido de ser transformado em coisa. Ao ouvir a gritaria, muitos se aproximaram para saber o que aquela pessoa que falava em voz contundente gostaria de dizer. Outros se afastaram, expressando um ar de tédio, desdenhando os novatos profissionais, “afinal, era só mais um crônico que berrava”. Ao inclinar-se até o chão, onde estava imobilizado o corpo surtado que gritava, Basaglia escutou um balbucio pedindo a vida do velho cavalo. Com ajuda de outros trabalhadores, o homem pôde ficar de pé.

Mais do que um único corpo, assistiu-se em Trieste ao levante de vários corpos que reivindicavam a vida de Marco Cavalo. Assim, foi pensada uma assembléia que seria crucial para o desfecho da questão: o cavalo improdutivo seria sacrificado ou deveria Marco seguir vivo até sua morte natural? Os pacientes se organizaram para ir à assembléia, que seria dali a alguns dias. Foi tempo suficiente para os crônicos



reivindicarem sua participação, o que significava a saída do pavilhão; os sonolentos já não queriam dormir e tantos outros surpreenderam a equipe técnica com uma espantosa melhora.

Resultado da assembléia: Marco, o cavalo, vive! Assim, os pacientes se organizaram para cuidar do animal, pois não confiavam nos cuidadores tradicionais. Houve briga, até a agressão física, mas todas as ações foram discutidas nas assembléias. Estavam todos implicados com a vida do cavalo.

Meses depois, Marco morreu e foi organizada no Hospital a cerimônia de despedida de Marco. Já então um grupo de artistas participava da desconstrução daquele aparato manicomial, e eles sugeriram uma homenagem a Marco que não seria realizada dentro do hospital. Alegorias, fantasias e um cavalo de papel percorreriam a cidade relembrando o trajeto de Marco. Foram meses de organização e articulação com instâncias da organização pública, já que a homenagem consistia em abrir o manicômio, colocando na rua o que já havia sido trancado e esquecido.

Os artistas acreditavam que a homenagem deveria contar o que estava se passando no Hospital Psiquiátrico de Trieste. Nada melhor, portanto, do que homenagear o cavalo que foi um marco. Um marco que não se congelou em um ato e foi fundamental para ativar outros movimentos que se materializaram na desconstrução do Hospital Psiquiátrico de Trieste; desconstrução eterna, pois o manicômio não são os muros, mas as ações de erguer muros.

Corpos são deslocados do hospital psiquiátrico à cidade. Esta ação fundou em Trieste o que é considerado nesta dissertação o ato radical e primordial de qualquer reforma em saúde mental. É necessário deixar claro o que foi a tomada das ruas na reforma triestina e em que ela se diferencia das outras saídas à cidade já estudadas nas reformas do pós-guerra. Rotteli (1990) oferece uma organização do conjunto das reformas em dois blocos: em um estariam as psiquiatrias reformadas (comunidades terapêuticas, psicoterapia institucional, psiquiatria de setor e psiquiatria preventiva); no outro, a desinstitucionalização<sup>14</sup> (transformação italiana, inglesa e brasileira).

Tal distinção deve ser compreendida como mais do que um capricho conceitual, pois as nomeações distintas asseguram a compreensão da diferença de paradigma: se nas psiquiatrias reformadas o que estava em jogo eram os espaços asilares, na desinstitucionalização o que foi colocado em questão foi a loucura. Mesmo na Itália, percebe-se na intervenção de Gorizia uma negação da instituição psiquiátrica, relatada brilhantemente no livro *A instituição negada*, organizado por Basaglia.

## INVENÇÃO

Conceitualização

Era do manicômio:

reduzida ao problema de humanização

Portanto período limitado

concluído.

Banalização que reduz

Exorciza os efeitos de ruptura

concluído concluído concluído concluído concluído concluído concluído

---

<sup>14</sup> O termo desinstitucionalização é utilizado desde a psiquiatria preventiva americana, mas Rotteli, ao utilizar, este conceito faz referência a mudanças sociais que transcendem o campo assistencial. Neste sentido, a desinstitucionalização identificada na tendência preventivista se assemelha mais a uma desospitalização.

Quando o manicômio deixa de ser a questão e a própria loucura toma o lugar, há um desvio na perspectiva de atuação; deixa-se de apenas negar a instituição e passa-se a inventá-la. Na poesia acima, que eu denomino *INVENÇÃO*, baseada em trechos do texto *A instituição inventada*, de Franco Rotteli, tento traduzir esta perspectiva, que no texto citado nos é radicalmente apresentada: “faz-se repetir algo para nós óbvio, mas desconhecido para muitos: a instituição que colocamos em questão nos últimos vinte anos não foi o manicômio, mas a loucura” (1990, p.89).

Retomo a discussão sobre a inversão basagliana para lembrar que, atualmente, já trabalhamos com uma perspectiva sem parênteses. Ao colocarmos no centro do problema a loucura, não há como continuar a deixar a doença entre parênteses. Provocamos assim o choque entre doença da mente e loucura, incitando outras questões entorno da desinstitucionalização: o que fazer com o choque? Como sustentá-lo? Por que o choque?

Essas questões nos guiam na construção deste texto rumo ao aprofundamento da discussão sobre o território apresentada na Itália com a intervenção em Trieste, de certa forma apropriada pela experiência brasileira. Choque pressupõe conflitos, que carregam tensões. Na possibilidade de conviver numa sociedade tensionada foi que Basaglia propôs, no final da década de 1970, não a resolução para esses conflitos, mas uma certa “violência” que o processo de abertura dos manicômios causaria na sociedade:

Quando começamos nosso trabalho de mudança, na **realidade nós violentamos a sociedade**. Nós obrigamos a sociedade a aceitar o louco e isso criou grandes problemas que não existiam antes. (...) como novos técnicos, estávamos lá para arcar com a responsabilidade de nossas ações, para ajudar a comunidade a entender o que queria dizer uma pessoa louca na sociedade (Basaglia, 1979, p.20, grifo meu).

O texto “A doença e seu duplo” (2005) explicita claramente a crítica italiana às diversas experiências que se preocupavam em recuperar, nos manicômios, a função de tratamento e cuidado. Neste belíssimo ensaio, aprofundado em “A maioria desviante” (2005), Basaglia, para além de pensar a desinstitucionalização da psiquiatria enquanto saber normativo e totalizante, passa a pensar o lugar do social e do coletivo no problema dos

internos de hospitais psiquiátricos<sup>15</sup>. Aqui se afirma, mais uma vez, a perspectiva de trabalhar com a abertura das “portas manicomiais”.

O conceito de desvio aparece como central na discussão italiana. Aproximaremos esta idéia da noção de Fora (trazida no arranjo anterior), sem pretensão de igualá-los. Aprofundando o tema do desvio, Basaglia aponta para a necessidade de pensarmos a loucura fora do campo restrito da psiquiatria. Fica claro, então, que a psiquiatria extravasa o campo do saber sobre o doente e fala como um saber sobre a sociedade:

O que importa é conseguir compreender o processo segundo o qual um problema é racionalizado, a fim de que se possa reduzir a ameaça que ele representa, mediante sua delimitação dentro de uma ideologia que o mantenha sob controle (Basaglia, 2005, p.162).

A importância de trazer novamente a discussão sobre a hegemonia do modo racionalizante para falar dos desviantes esta em demonstrar que, na experiência italiana, a discussão sobre a clausura, os muros intransponíveis, está diretamente relacionada à discussão sobre o território. Nos textos citados, o parceiro de Marco Cavalo esboça uma crítica às experiências comunitárias e sociais que estavam em andamento, deixando claro que não se trata de colocar o louco na sociedade e, assim, novamente limitarmos a questão da desinstitucionalização ao manicômio:

Na cultura americana [estudada por Basaglia], portanto, o desviante é absorvido no terreno de uma ideologia interdisciplinar que deveria garantir, de um lado maior objetividade no tratamento e, de outro, a identificação da natureza social de todo problema humano. Mas, se as pessoas se limitam a considerar o social como o conjunto das interações ao nível psicológico e psicodinâmico, o que aparece como um ulterior alargamento do campo fechado, cujas fronteiras nunca são transpostas (*idem*, p.172).

A *violência na sociedade* remete, portanto, à necessidade não de apaziguarmos relações conflitantes, ou medicalizarmos modos desviantes, mas de legitimarmos a luta pelo fim dos manicômios como também um movimento proponente de tensões. Na sustentação dessas tensões aparece, em Basaglia, a noção de território como “lugar da expressão plena das contradições de classe, espaço real que tornaria mais clara a própria colocação e mais natural o resultado das alianças” (*idem*, p.242). É clara a aposta numa dimensão política do território.

---

<sup>15</sup> Há nos textos de Basaglia a afirmativa que o poder normativo exercido pela psiquiatria não era exclusivo da prática de “cuidados aos doentes mentais”. Esse poder era encontrado nas fábricas, escolas, universidades, prisão. Tais instituições ele denominou *instituições da violência* (1985).

Baptista aponta para dois possíveis entendimentos desta aposta que nos ajudam a compreender como podemos lançarmo-nos sobre a afirmativa de Basaglia:

O sentido político do espaço não se justifica em localizá-lo como reflexo de infra-estrutura econômicas, ou efeito ideológico determinado historicamente. Proponho, por meio desta advertência, sublinhar o caráter não inerte, de reflexo ou efeito, em sua constituição, e sim caracterizá-lo como detonador de sentidos, subjetividades, modos de categorização do humano, entre outras ações (Baptista, 1999, p.122).

Ao avançarmos sobre o território são acionadas outras parcerias, outras alianças. Impõe-se ao esforço da desinstitucionalização pensar além do campo psiquiátrico; assim, outros atores são chamados para a discussão e, aqui, até mesmo outros autores. Convidamos o poeta, dramaturgo e ator Antonin Artaud a nos acompanhar nestas questões. Basicamente, o chamado originou-se da semelhança de título entre o texto de Basaglia e a obra de Artaud (*O teatro e seu duplo*), mas, durante algumas conversas com os autores, percebo outros entrosamentos entre eles.

Artaud inicia o texto “O teatro e a crueldade” (2006, p.95) identificando um certo desgaste na experiência do sensível, que pode ser compreendida como nossa capacidade de possuir a vida. Esta crítica não permeia apenas seus manifestos sobre a crueldade, mas é a tese central de todo o livro *O teatro e seu duplo* (2006), em que o autor exige a crueldade como ação, pois só ela faria o teatro despertar “nervos e coração”. Não é um estudo do Basaglia que cabe em Artaud, muito menos o contrário. Pensamos a crueldade proposta por Artaud e a violência anunciada por Basaglia naquilo em que este encontro é atual para pensarmos a desinstitucionalização e, assim, dar continuidade a nossos ruídos.

É importante notar que quando se refere ao teatro, Artaud não o distingue da vida. Na leitura do livro citado, é difícil sabermos quando o autor se refere à vida e quando ao teatro. Esta tendência se repete em sua discussão sobre cultura e civilização, justamente quando apresenta sua idéia de cultura: “Protesto contra a idéia separada que se faz da cultura, como se de um lado estivesse a cultura e do outro a vida; e como se a verdadeira cultura não fosse um meio refinado de compreender e exercer a vida”, sendo “que não se trata da vida reconhecida pelo exterior dos fatos, mas dessa espécie de centro frágil e turbulento que as formas não alcançam. (*idem*, p.4-8)

Quando Artaud propõe a crueldade, é para sustentar a vida: uma vida turbulenta, cheia de tensões. Violência e crueldade reclamam atos que se desdobram em modos de vida. As formas estabelecidas como territórios rígidos, identidades fixadas e mesmo origens naturalizadas não respondem à vida enquanto centro frágil e caótico, e nos induzem a pensar que o território é um lugar externo ao sujeito, não passando de uma paisagem. Elas apenas desenham maneiras de estar no espaço externo.

A vida, enquanto força criativa, é impossível de ser formatada, sendo ela o próprio ato cruel e violento ante qualquer estrutura social enrijecida. E Marco, será que tem algo a nos dizer sobre essa violência à sociedade? E seu cesto de roupas sujas? Por que colocar o cavalo na cidade para homenageá-lo? O que tinha a cidade a ver com a morte do cavalo e com suas sujeiras? Por que alegorias, fantasias e um cavalo de papel-machê?

Marco levava roupa suja para a cidade, percorria todo hospital e chegava ao lado de fora com toda sua sujeira. Estranhamente, justamente o carregador de sujeiras é que foi tão defendido pelos loucos de Trieste. Sujeira e desejo se misturaram com tamanha força que possibilitaram a composição dos balbucios que reivindicaram a vida daquele animal. O cavalo, por sua vez, sugeriu um movimento para os corpos petrificados. No lombo, levava mais que sujeiras, levava desejos.

O cavalo, símbolo único da mobilidade naquele hospital, impôs, com seu fim, a necessidade de que outros modos de circulação dos desejos fossem ativados. As portas foram escancaradas e o cavalo, que antes levava roupa suja para a cidade, circulou por ela conduzido pelos que eram considerados a própria sujeira e lixo havia muito tempo. Margarida, a ex-meretriz, Josefa, a Jandira que comia gilete<sup>16</sup> e tantos outros estão na rua a homenagear Marco e começando a envolver os transeuntes, o espetáculo envolvendo o espectador, que fica no meio, nos fazendo lembrar Artaud e seu teatro da crueldade.

A cidade que era o caminho de Marco Cavalo e suas sujeiras, agora era estrada para os internos do Hospital Psiquiátrico de Trieste. A cidade não é mais externa, ela é corpo e personagem deste espetáculo. O cavalo, único elo dos hóspedes com a cidade, carregava desejos e roupas sujas. Era cavalo e família. Era bicho e ser humano. Matá-lo não seria só matar um animal velho, mas também um amigo.

---

<sup>16</sup> Nomes retirados da canção “Terras de Juqueri”, de Luizinho Gonzaga.

Cavalo: papel marche + vermelho + verde + lilás + sujeira + rua + morte + vida. O louco perigoso pega o estilete, o drogado pega a cola, o mudo canta o hino e o cego o desenha; alguns só olham e acham tudo uma grande besteira, outros fumam, outros dormem. Enfim, “pouco a pouco a imobilidade do diagnóstico transformava-se no peculiar movimento” (Baptista, s/d B). Todos vão à rua, aparecem na cidade, inclusive os que não saíram do hospital. O manicômio, antes palco de atores coadjuvantes, toma a cena principal; os muros que cercavam o palco e serviam de cenário viram cena, e a cidade invade o palco manicomial. Muros agora não são mais o limitante.

O espectador, hipnotizado, já não consegue ignorar aquelas pessoas com tanta facilidade como quando estavam sendo tratadas e fazendo teatros dentro do hospital. Dentro do manicômio, do espaço restrito ao terapêutico, a cidade sempre será externa e um ambiente a ser alcançado. Muros impõem divisões, limitando os espaços de dentro e de fora, produzindo arte para dentro e acionando vidas formatadas para cumprirem seu papel de representar identidades fixadas. Dentro do espaço assistencial higienizado, vida e arte não se misturam.

A cena prossegue com o cavalo de papel marche sendo carregado pelas ruas de Trieste, a cidade contaminada começa a se incomodar com tanta sujeira. Espectador e ator se confundem, desarrazoados e racionais se misturam, há um apelo a uma sensibilidade para a vida.

O teatro reencontra a noção das figuras e dos símbolos-tipos, que agem como se fossem pausas, sinais de suspensão (...) **o teatro nos restitui todos os conflitos em nós adormecidos com todas as suas forças, e ele dá a essas forças nomes que saudamos como se fossem símbolos, lançados uns contra os outros num pisoteamento impossível**; pois só pode haver teatro a partir do momento em que realmente começa o impossível e em que a poesia que acontece em cena alimenta e aquece símbolos realizados. (Artaud, 2006, p.24, grifo meu).

A violência de Basaglia impõe o inventar, a crueldade de Artaud evoca o impossível. Muitas vezes entendemos o impossível como um possível que não vai acontecer, ou um possível que pode vir a acontecer, mas para o qual ainda não há contexto, força e campo. Porém, entendemos que o impossível trazido por Artaud assemelha-se mais ao debate apresentado por Pelbart, referindo-se a uma discussão de Blanchot, onde o impossível “é

aquilo que não se apresenta sob o modo da possibilidade, do poder, da apropriação ou da subjugação” (Pelbart, 2009, p.89).

Sustentar o território ou a cidade como espaço do impossível parece ser a proposta ao se colocar o cavalo de papel-machê para fora do manicômio. É preciso estar disponível para o impossível, pois ele nos apresenta outra modalidade temporal, onde passado, futuro e presente se desmancham: “é a dispersão do presente que não passa, não sendo mais do que passagem, nunca se fixa num presente, não se remete a nenhum futuro: 'o incessante” (Blanchot apud Pelbart, 2009, p. 89).

O choque da loucura com a cidade perturba o repouso dos sentidos e, como a arte para Artaud, nos convoca a pensar sobre modos de experiência, modos de vida. A relação com o Fora, só pode se concretizar quando nos colocamos disponíveis para ele, não mais para capturarmos e congelarmos o que nele é incessante, traduzindo-o em conceitos mais familiares, como subversão estética ou sofrimento, para remetermos à dicotomia racionalista colocada anteriormente e logo propormos sua dissolução. O ato de estar disponível também está dentro de um território proponente de conflitos, ou seja, a disposição aqui não é uma ação propriamente tolerante de aceitação do diferente.

A diferença, o estranho, deixa de ser um objeto passível de aceitação e seu corpo deve ser retirado do lugar de contemplação onde nos encontramos com o estranho, mas não nos misturamos. No território que Marco fez passagem, estar disponível é sustentar a diferença na experiência do impossível, onde ela se encontra em puro movimento, não sendo passível de compreensões paralisantes. Isto a transforma em mais um modo possível de ser. Diferença é intensidade e, nas palavras de Basaglia: “Isso significa a possibilidade de abrir novos canais de comunicação, de subverter o velho contágio do manicômio, difundindo desta vez, **um germe** ainda parcialmente estranho aos antídotos existentes” (Basaglia, 2005, p.255, grifo meu).

O germe estranho de Basaglia e a proposta de Artaud clamam-nos a estar no agora, na crueldade da arte em sua desestabilização dos concluídos, dos códigos, dos sentidos<sup>17</sup>. Pensar em arte não mais como instrumento de intervenção terapêutica, mas como

---

<sup>17</sup> Outra alusão a “germe”, que será impossível aprofundarmos nesta dissertação, foi a utilizada pelo próprio Pelbart, como “caos-germe”: “é uma catástrofe necessária, que em algum momento precisa intervir para limpar a tela dos clichês e para que as formas virtuais se coloquem à mercê de todas as forças envolvidas.” (2009,



estratégia estética de luta pela vida é tarefa urgente para evitar estender o muro sobre a cidade e fazer, sim, o contrário, alargando a cidade por sobre os muros.

---

p.95). Nesta concepção também está presente a idéia de uma “força” que desestabilizaria as formas historicamente endurecidas e que se apresentam onipotentes e inquebráveis na atualidade.

## **5. Arranjo 3: A ocupação TAMTAM**

## 5.1. Foto 6 – a ocupação TAMTAM

Chamava a atenção o olhar daquele jovem ao ver o muro. Ao contrário de muitos outros olhares sobre a grande parede, aquele não parecia um olhar de medo, mas um olhar inquieto. Da rua já se via roupas penduradas, objetos equilibrados nas micro-janelas e também se ouvia gritos, choros e estranhos sorrisos, o que tornava o ambiente mais estranho.

Parado, em frente ao muro, o artista ficava cada vez mais instigado e lembrava-se de outro trabalho que havia feito na cidade de São Paulo: junto aos pacientes do hospital do Juqueri trabalhou com fotografias e, nas redondezas daquele hospital psiquiátrico, conseguiu organizar uma exposição das imagens sobre as calçadas. Era início da década de 1980 e já víamos alguns passos da loucura pela cidade.

Por conta dessa experiência, foi convidado a trabalhar na cidade de Santos e naquele momento, pela primeira vez, o artista entrava na Casa de Saúde Anchieta - um dos maiores hospícios que existiu no Brasil. Na cidade de Santos não havia escolha: “desviou, parou no Anchieta”. Ninguém queria ir para lá, pois ali era “a casa dos horrores”. Mas parecia que o jovem, que também era santista, não se importava com a fama daquele lugar. O lugar não o espantava, afinal: “arte é arte!” Exclamava o artista

Entrou e foi logo falar com o diretor. Um jovem médico que o recepcionou e contou o que queria com aquele convite à arte. A casa dos horrores estava sob intervenção! Caminhavam pelo hospital, o artista e o médico, e olhavam o entorno: não se via mais cela-forte e as contenções estavam contidas. Ainda havia separação por alas e sexo, mas o diretor explicava o processo de

fechamento daquele hospital e o jovem artista se esforçava para entender essa separação.

Depois da breve apresentação, o diretor o deixou e o artista foi reconhecer o território sozinho. Era chegada a hora de começar a trabalhar, em 1989 não se podia ficar parado na Casa de Saúde Anchieta, os movimentos eram intensos e muito rápidos. “Menos planejamento e mais ação”<sup>18</sup> era a lógica que guiava os operadores da intervenção.

Ao entrar na ala feminina, foi advertido por uma médica de que lá era a ala das psicóticas. Perplexo com o aviso, pergunta: “Tá marcado no peito?” A profissional, desconcertada, responde que não. “Pois então, me deixe conhecer essas moças lindas”. Para ele, ali começava o teatro.

O cabelo comprido frequentemente fazia com que ele fosse chamado de Jesus Cristo pelas pacientes e, neste papel, foi sendo seguido pelas internas do hospital. De longe, avistou uma parede cheia de desenhos e escritos que o impressionou. Ao tentar chegar perto da parede, trombou com a segunda porta. Pediu para o “pessoal da chave” abri-la, mas é advertido de que as moças não poderiam ir. Ele insiste em ser acompanhado pelas moças, alegando que a visita precisa ser completa e seria uma desfeita abandonar o convidado no meio do caminho.

Assim, o grupo, agora de teatro, adentra a ala masculina. Novamente, escutou de alguém da equipe que era preciso ter atenção, pois aqueles eram perigosos. Logo se aproximam alguns homens e, diferente da recepção da ala feminina, o passeio é interrompido por uma barreira humana: um interno muito grande que, com uma voz grossa, cruza o caminho do

---

<sup>18</sup> Esta frase é atribuída ao médico sanitarista David Capistrano, um dos principais responsáveis pela intervenção na Casa de Saúde Anchieta. Capistrano também foi gestor municipal, cargo através do qual pode implementar políticas sanitárias pioneiras, como, por exemplo, a política de redução de danos e a construção de uma rede substitutiva ao hospital psiquiátrico.

cabeludo e o inquire sobre o propósito da sua entrada lá. O novo interventor da Casa de Saúde Anchieta responde que estava lá para fazer teatro. “Mas o que é teatro?”, interroga novamente o homem grande. Ao procurar uma resposta, o artista avista uma televisão e responde: “novela!”.

A brutalidade da muralha humana se desfez com aquela revelação, agora parecia muito mais sensível e fazia questão de dizer que adorava novela. Assim, mais uma peça se configurava e aquela parede toda rabiscada, que mais parecia um convite a dramaturgia, foi escolhida como ponto de encontro da trupe para começarem os aquecimentos e ensaios.

Depois de conhecer o hospital, estava decidido a ficar. Sabia que aquele espaço árido estava começando a se oxigenar, queria fazer parte de tudo aquilo e tinha uma aposta estética política para todo aquele movimento. No dia combinado com os internos ele retorna para retomar as atividades. Ao chegar ao hospital, avista um grupo de técnicos discutindo sobre o que fazer com um monte de pacientes que insistiam em ficar de frente a uma parede cheia de rabiscos. Ele logo diz que foi o combinado entre todos, inclusive que as moças também tinham que participar. Depois de muitas discussões, pode chegar junto ao seu grupo.

Percorreram alguns espaços da ala, mas nenhum era suficiente para a peça. Até que um dos internos sugere o pátio. Todos caminham para lá, até serem barrados por uma fala que dizia das regras e horários do hospital, e que, naquele momento, não era hora de tomar banho de sol. “Mas não queremos tomar banho de sol, queremos fazer ‘novela’”, dizia delicadamente o homem grande. O artista-interventor toma a frente e coloca que também trabalhava no hospital e que fazia parte do seu trabalho usar o pátio.

O período de intervenção foi recheado por embates frequentes entre a própria equipe, não eram todos os profissionais que concordavam com as mudanças. Junto a isso, brigas na justiça foram travadas para que os interventores fossem expulsos, muitas assembleias eram organizadas para que essa discussão pudesse ser apropriada pelos internos. O clima de tensão muitas vezes tomava conta da intervenção.

Com o pátio tomado, todos olham em volta e percebem que lá era o lugar aonde iam deitar e tomar banho de sol, mesmo quando estava frio e chovendo. Começam a perceber que aquele local fedia e que havia fezes e urina no chão. Alegam que não podiam fazer “novela” naquela sujeira e, assim, vão pegar vassouras, produtos de limpeza, panos, enfim, todo material necessário para o pátio virar uma arena.

Nesse processo, o artista chamou para junto da trupe outros profissionais (psicólogos, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, pessoal da limpeza), afinal, não foi fácil convencer parte da equipe que os pacientes não beberiam o produto de limpeza, que não se machucariam com o cabo da vassoura, entre outras imagináveis atrocidades. Depois de muita negociação, lá estava a arena limpa.

As cadeiras, que antes só serviam para deitar, viraram objetos cênicos, e não foi só o pátio que se transformou: os grupos foram mudando o convívio no hospital. As coisas começaram a fazer sentido: fazia sentido ter higiene e tomar banho, por que as alas se misturaram e todo mundo queria ficar bonito. A unha grande machucava o colega com quem se contracenava, logo, era necessário cortá-las.

A arena foi ficando pequena pra tanta produção, o hospital já não suportava tanta vida. Era fundamental descobrir novos caminhos, abrir espaços. Assim, a porta do manicômio começa a

ser pensada pelos interventores-artistas, como derrubá-la? Já era sabido que apenas abri-la não era suficiente: preconceito, descaso, medo e apatia ainda eram constantes em relação à população interna. Além da porta do hospital, era preciso derrubar um paredão de preconceitos, estigma, modos de viver encarcerados. De agora em diante eles teriam que se deparar com o lado de fora, era necessário que se apresentassem TAMTAM.

Com esse nome, os interventores fundam uma rádio comunitária na cidade. Nela, os locutores narram de forma espontânea pedaços de suas histórias e falam também sobre acontecimentos da cidade, opinam sobre o futebol e tudo mais que acontece no cotidiano. A loucura começa a penetrar na cidade. A cidade vira teatro, rádio, espaço a ser ocupado. Das suas incursões pelas ruas, os internos voltavam para o hospital trazendo mais do que momentos de cidadania, traziam desejos.

Os desejos invadiram o Anchieta, fazendo com que a cidade envolvesse o hospital. Horários rigidamente determinados deram espaços a momentos espontâneos, se adequavam aos horários da apresentação no rádio, da peça no teatro. Ao tomar a cidade com seus desejos, a trupe apresentava modos de viver exauridos de cárceres; na cidade, outros modos de existência eram criados.

Nas pegadas de Foucault, principalmente seus escritos sobre o uso dos prazeres e as técnicas de si, daremos corpo à idéia da arte como estratégia estética de luta pela vida, já anunciado no arranjo anterior, e montar, a partir disso, um confronto entre a estética e o sujeito moral.

Ao anunciar seu estudo sobre a história da sexualidade, ou seja, com a intenção de

ver como se constituiu, nas sociedades ocidentais modernas, uma “experiência”, de modo que os indivíduos puderam reconhecer-se como sujeitos de uma sexualidade que abre para campos muito diversos de conhecimento e que se articula a um sistema de regras cuja força de coerção é muito variável (Foucault, 2006, p.193).

Foucault introduz o problema de nos pensarmos como sujeitos, ou seja, nos convoca a pensar sobre as formas de relação que o indivíduo estabelece consigo mesmo. Para isso, encontrou nos gregos um conjunto de “técnicas de si” que ele apresenta muito menos como outro modo moralizante de se constituir sujeito e mais como a elaboração de modos de vida e um exercício constante de se constituir de modo diverso.

Entre os gregos, percebemos a preocupação de produzir uma vida livre. Segundo Claudio Ulpiano<sup>19</sup>, o homem grego se depara com duas preocupações fundamentais: o problema de governar a cidade (na qual ele mesmo produz suas leis) e o problema de governar a economia da cidade. Destas preocupações emerge a questão: “como eu poderei ter poder sobre a cidade se eu não tiver poder sobre mim mesmo?”. Pensar uma vida livre levava a pensar o poder sobre si próprio, “um exercício de si sobre si mesmo através do qual se procura elaborar se elaborar, se transformar e atingir um certo modo de ser” (Foucault, 2006, p.265).

Essa relação consigo mesmo coloca para os gregos uma concepção de homem como campo de batalha. “Este homem teria dentro dele múltiplas forças: forças que tenderiam para o Fora, o religioso, o supersticioso, o submisso, forças ativas”<sup>20</sup>. É nessa concepção de si como campo de batalha, no confronto de forças, que o homem deverá realizar a si próprio para produzir uma vida livre. A liberdade só existe quando há mobilidade de poder e este movimento não se cristaliza, nem se bloqueia.

Quando um indivíduo ou um grupo social chega a bloquear um campo de relações de poder, a torná-las imóveis e fixas e a impedir qualquer

---

<sup>19</sup> <http://www.youtube.com/watch?v=5AcXIOUbsd8>

<sup>20</sup> <http://www.youtube.com/watch?v=5AcXIOUbsd8>



reversibilidade do movimento...estamos diante do que se pode chamar de um estado de dominação. (Foucault, 2006, p.266).

Na relação de si consigo vemos imprimir-se uma estética da existência. Por muitas vezes, este modo de estar no mundo foi alvo de tentativas taxativas de enquadramento identitário, uma captura que se deu sob diversas formas: pelo cristianismo e pelas práticas educativa, médica e psicológica. A existência é aí colocada não como “cuidar de si”, mas como “conhecer a si mesmo”, transformando o “si” numa questão puramente individual, como se existisse um indivíduo *a priori*. A questão que norteia a constituição do sujeito é, então, outra. Se no “cuidar de si” a pergunta possível é “o que você está fazendo de sua vida?”, na experiência “capturada” pergunta-se “quem é você?”. Nos interessa pensar precisamente o sequestro dessa “técnica de si” pela psiquiatria<sup>21</sup>.

Denominamos experiência capturada todas as manifestações que fizeram com que o sujeito deixasse de se preocupar com o “si” e passasse a sempre responder a um outro, confessando-se a sem pensar sobre ele. O outro, efetivado pelas práticas cristãs ou psiquiátricas, aos poucos pode deixar de ser representado, impõe ao “si”, que passa a ser, ele próprio, o outro. Nesta distinção entre a forma de elaborar a pergunta podemos experimentar dois modos de sujeito: um sujeito moral e um sujeito ético (Gros, 2006, p.135).

Retomamos uma idéia introdutória desta dissertação: a história que está sendo contada não é uma junção de fatos, mas a história de experiências. Por isso foi fundamental, nos arranjos anteriores, falar sobre os movimentos dos muros, as formas de nos encontramos com a loucura e a constituição de um sujeito moral, que é *a priori* uma divisão. A este trabalho interessou a divisão operada pelo saber racional, que no bojo das ciências médicas criou um modo doente e um modo normal de ser sujeito:

O sujeito moral é um sujeito dividido, separado, cortado. E o que o separa dele mesmo é um conhecimento impossível, um segredo. O sujeito moral é separado de si mesmo por um segredo e destinado à tarefa indefinida, necessariamente inacabada de se constituir a si mesmo como objeto de conhecimento inacessível e obsedante. (Gros, 2006, p.135)

Nas práticas moralizantes, é a impossibilidade de se constituir como sujeito livre que está em jogo, muito diferente do que propusemos anteriormente como uma experiência

---

<sup>21</sup> É em relação ao cristianismo que Foucault desenvolve a questão e, neste trabalho, associamos as técnicas cristãs a movimentos da psiquiatria.

impossível. No sujeito moral o impossível assemelha-se ao inalcançável: impedido de se constituir como sujeito livre, ele está sempre em busca de uma resposta que satisfaça a quem pergunta. O sujeito moral se constrói para dentro sem ser afetado por turbulências mundanas.

No tratamento moral, quanto mais o sujeito se afasta da consciência de estar louco, doente, mais nesta condição é objetivado. Não são raros relatos de duchas de água fria nos internos dos hospitais psiquiátricos até que esses admitissem seu estado de louco. O sujeito moral sempre será um objeto e, nesta condição, passivo ante uma “fixação autoritária e alienante de identidade, regulação da existência pela determinação de condutas cientificamente estabelecidas como 'normais’” (*idem*, p.137).

A pergunta “quem é você?” vai taxando a pessoa a ser alguém, a ter uma identidade em relação àquele que pergunta. A pergunta traz a obrigação da resposta: é preciso confessar quem você é, implicando uma constituição de “si” como objeto. A pergunta não é sua, mas de um outro que te observa no trabalho de “conhecer a si mesmo”, que então deixa de ser uma prática de liberdade, “pois eu não me constituo a mim mesmo como objeto de conhecimento se não sob o controle, o olhar, a escuta de um outro” (*idem*).

Neste caso, trata-se de se descobrir, de se revelar, mas sempre para um outro que espera de você uma resposta, enquanto que o “si” que imprime no mundo uma luta por liberdade é um sujeito da inquietude. “O sujeito não é separado dele mesmo por um desconhecimento fundamental, mas entre si e si mesmo, abre-se a distância de uma obra de vida a ser realizada” (*idem*, p.135), e esta obra é justamente a busca por uma ética da existência.

Quando pensamos na arte como estratégia de luta pela vida, está implícita certa influência da discussão sugerida por Foucault. Quando agimos sobre os muros manicomiais, precisamos estar atentos às vidas que se apresentam a nós; no Anchieta, não foi diferente de Trieste: a arte desestabilizou certezas e normas impondo uma outra relação com a vida. Os atores, antes doentes, percebem em si a necessidade de cortar as unhas e neste cuidado de si expressam preocupação com o outro com que contracenam. Cortar as unhas não por uma obediência que tende a fixá-los num corpo higienizado, mas porque as unhas cumpridas machucam o colega de cena.

Na exigência de uma vida estética, a arte que se pratica dilui identidades. Os internos dos hospitais psiquiátricos não são mais objetos a serem investigados. A loucura

desloca-se de um lugar de entidade e passa a se constituir como força. Não há um sujeito *a priori*, mas pessoas em intenso processo de criação.

Colega de cena, que também é amiga, que também é paquera. A arte pisoteia as identidades fixadas, libertando vidas, que já não são passíveis de taxaço: uma vida que se imprime como obra de uma existência estética, que não abandona a ética, mas se faz nela. A partir deste cuidado de si, os atores lançam-se na cidade, misturam-se, num jeito de viver na cidade. Na experiência santista, foi na cidade que eles foram constituído parcerias, fazendo amizade e, também, sendo discriminados.

A cidade aparece nas experiências antimanicomiais menos como um lugar a ser habitado, mas ela própria como uma experiência. Não há uma cidade dada de antemão, assim como não há um sujeito originário. Reivindica-se a cidade, pois é nela que as disputas de força deixam de ser vivências individuais e confessionais para imprimirem-se com toda força no coletivo. Logo, o território está longe de ser um lugar confortável, nele todos são vulneráveis e tudo é imprevisível, até mesmo uma muralha humana, que pode se dissolver com o simples gesto de fazer novela.

A arte não está preocupada em ser assistida, mas em fazer sentido, em criar sentido e

Para quem se esqueceu do poder comunicativo e do mimetismo mágico de um gesto, o teatro pode reensiná-lo, porque um gesto traz consigo sua força e porque de qualquer modo há no teatro seres humanos para manifestar a força do gesto feito (Artaud, 2006, p.91).

A arte que não se separa da vida nos prepara para um combate de forças muito parecidas, se não idênticas, às apresentadas pelos gregos. Diante deste embate, apresentam-se duas possibilidades: identificarmos e iluminarmos essas forças, sugando delas seus significados; e entrar em relação com essas forças, delas nada tirando, mas nos apresentando para um duelo de possíveis.

Daí o apelo à crueldade e ao terror, mas num plano vasto, e cuja a amplidão sonda nossa vitalidade integral, nos coloca diante de todas as nossas possibilidades.

É para apanhar a sensibilidade do espectador por todos os lados que preconizamos um espetáculo giratório que em vez de fazer da cena e da sala dois mundos fechados, sem comunicação possível, difunda seus lampejos visuais e sonoros sobre toda a massa dos espectadores. (*idem*, p.97)

Já com as portas abertas e os muros implodidos, a intervenção na Casa de Saúde Anchieta foi se multiplicando em diversas ações que não separavam o cuidado da cidade. A criação dos Núcleos de Atenção Psicossocial tinha como principal objetivo garantir que as forças que se apresentavam para o embate estivessem sempre a favor da vida, e não da dominação.

O próprio nome escolhido para esses serviços (Núcleo de Atenção Psicossocial) apostava na idéia de atenção, em contraposição à de atendimento. Atenção remete a cuidado, não a atendimento terapêutico de sujeitos identificados, de antemão, como doentes. Desta forma, o trabalho pautado pela noção de cuidado afastava-se da suposição de cura ou adaptação. No que diz respeito à concepção de núcleo Lancetti, outro interventor santista, coloca: “particularmente, prefiro o termo núcleo<sup>22</sup> pelas referências ao modelo de célula e porque o núcleo sugere um centro que se expande também para fora” (Lancetti, 2006, p.47).

O apelo a uma sensibilidade era claro a cada intervenção do TAMTAM, mas não a uma sensibilidade TAMTAM e, muito menos, um pedido de aceitação da arte louca. Buscava-se tocar uma sensibilidade que abrisse mundos, que ampliasse sentidos.

Esta foto não é um registro do passado é uma experiência que se atualiza, impondo arranjos no presente.

---

<sup>22</sup> A escolha pelo nome núcleo se dá em relação ao nome centro (Centro de Atenção Psicossocial). Há uma outra discussão que merece ser apontada e refere-se a escolha por utilizar “apoio” em detrimento a “atenção”, porém pouco se desvincula do que está aqui exposto. Indico, para aprofundar a discussão sobre os Núcleos de Atenção Psicossocial em Santos, a leitura da dissertação de mestrado de Fernanda Nicácio (1994).

## **6. Concluindo**

O tricô continua a se tecer, linhas foram adquiridas e novos novelos se embaralharam. Não podemos esquecer de que terminado um novelo começa outro, e para isso é necessário um nó, é o nó que sustenta a tricotagem. O que estava sendo tecido muito nos interessou, mas também ficamos atentos ao que o gesto de tricotar apresentava. Como em nossa segunda foto, onde o homem-muralha não queria somente vestir a peça acabada, mas também sentar ao lado da senhora e seu inseparável novelo.

Nossa conclusão assemelha-se ao nó do tricô: nada se concluí, mas abre-se espaço para outras caminhadas. Não poderia ser diferente, o que esperar da conclusão de um trabalho que em todo seu percurso dialogou sobre a necessidade de sustentarmos a qualidade das experiências inconclusas? Para complicar, a inconclusão não foi reconhecida como um tempo em busca de um fim, mas como experiência de vida, sempre inacabada. Essa sua característica remete mais a uma condição de atenção aos movimentos turbulentos e caóticos do contemporâneo e menos um inacabamento ligado a uma sucessão de acontecimentos sem fim.

A vida pulsa a cada intervenção antimanicomial. Contamos, nesta dissertação, experiências com um único lema: por uma sociedade sem manicômios. Precisa-se de mais alguma coisa? Quando o manicômio deixa de ser uma estrutura concreta e passa a ser pensado como ações, gestos, falas e perguntas, não diz mais apenas da experiência com o louco, indicando que outros processos manicomiais se desenham em nossa sociedade. Processos de higienização e identificação de comportamentos, processos que se constituem num discurso sem ruídos, puro e limpo.

No início deste trabalho, a única pergunta que tínhamos era: como a Reforma em Saúde Mental está problematizando o lugar do louco na sociedade? Partimos deste questionamento e nos deparamos com três experiências de luta intensa contra o processo de manicomialização: a loucura, a arte e a cidade. São experiências do Fora, daquilo que nos é radicalmente estranho e sobre o que criamos, através dos discursos assépticos, a ilusão de compreensão.

Os muros do século XIX retiraram a loucura do cotidiano da cidade, ação possível apenas porque a própria cidade tornara-se um espaço estranho ao cotidiano. Neste período, a burguesia higienista avança com seu projeto de liberdade individual e, nesta ideação, o coletivo não é mais necessário. Na utopia higienista a cidade passa a ser espaço de contágio de doenças e circular nela pode ser perigoso e não é aconselhável: nada era mais gratificante

para um cidadão de bem do que viver no seio de sua família. A arte acompanhou este processo, vendo ser retirada sua força de expressão do público, confinada a casas de entretenimento que a afastavam das ruas.

Esse cenário tinha tudo para se configurar como ideal e efetivar a política dos limpos como forma de vida em que o único sujeito possível é o sujeito moral. Mas há resistências, há movimentos de resistências.

Não consideramos que a vida tal como é e tal como a fizeram para nós seja razão para exaltações. Parece que através da peste, e coletivamente, um gigantesco abscesso, tanto moral quanto social, é vazado; e, assim como a peste, o teatro existe para vazar abscessos coletivamente (Artaud, 2006, p.28).

Com nosso problema mais estabelecido, buscamos compor narrativas que trouxessem o encontro entre arte, loucura e cidade. Assim, a Itália nos possibilitou pensar sobre a ruptura com o saber psiquiátrico e retirar seus parênteses para vislumbrar uma idéia de território: o território que sustenta contradições e é ele próprio proponente dessas contradições. Isto foi defendido pelo movimento que se estabelecia em Trieste. Para ser possível a manutenção das contradições, admite-se a possibilidade de uma violência à sociedade: não se trata de nos perguntarmos o que a sociedade acha de ter os loucos na rua, mas de afirmar a necessidade desta presença.

Ao abrir as portas do manicômio, os internos saem e a arte é convocada como estratégica para esta saída. Na experiência santista, através da arte, a cidade é acionada para uma parceria. Nas práticas antimanicomiais, a cidade, a loucura e a arte se reencontram e compõe juntas um apelo pela vida. Exigem menos a vida para ser vivida e mais uma vida pulsante; enquanto a primeira se preocupa com o que deve ser vivido, a outra está mais interessada em criar caminhos.

A aposta na crueldade, como proposta por Artaud, nos colocou uma questão: para que reivindicamos a vida? Será que é apenas para termos direitos e deveres? Para que ter direitos garantidos? A crueldade nos atropela e para ela todo fato estabelecido deve ser bagunçado, tirado de sua suposta imobilidade. A crueldade para pensar a desinstitucionalização nos abre caminho para pensar como estamos propondo o fazer antimanicomial hoje. Buscamos construir uma escrita que por si já indicasse alguns percursos para nossas indagações. A escolha de contar a história das políticas antimanicomiais a partir

da arte busca, justamente, desestabilizar (com os princípios da crueldade) o modo como a arte tem sido pensada hoje. Não tanto para avaliar projetos artísticos, mas para pensarmos as parcerias estabelecidas em nossa prática antimanicomial.

As experiências que tomaram a arte menos como técnica terapêutica e mais como estratégia de luta pela vida nos dão indício de que é possível pensar a loucura para além do campo assistencial. Anteriormente, ao estudarmos os movimentos dos muros, exploramos o problema de como a assistência ao louco foi construída ao longo das reformas e colocamos em xeque nossas atuais práticas assistenciais naquilo em que elas legitimam e sustentam muros. Precisamos estar atentos aos movimentos das paredes que contornam um serviço antimanicomial, pois os muros são divisões concretas que sustentaram durante séculos a hegemonia do saber racional normativo. Os muros dos serviços antimanicomiais, por exemplo, o NAPS, não estão fora da cidade, mas podem se movimentar neste sentido, o que os qualificaria como instituição total e, nesta condição, seria natural que tudo acontecesse em seu interior: a oficina de comida, o cabeleireiro, as festas folclóricas, o lugar onde se medica, se faz rádio, se faz arte.

A pergunta que saltou da narrativa santista foi: por que um serviço assistencial precisa comportar a arte? No desenrolar daquela experiência foi um movimento quase espontâneo o abrir as portas do manicômio e sair ao encontro da rua. Não foi planejado fazer arte para louco e depois ir para a rua, a rua é condição necessária à arte e à loucura. Nas experiências antimanicomiais, a rua é companheira e não somente lugar a ser alcançado. Do mesmo modo que a própria loucura passou por um processo de limpeza que a transformou num espaço de passagem. A cidade, a arte e a loucura, em parceria, apelam por outra sensibilidade, mais plural e menos normativa.

Seria muita ingenuidade distanciarmos as experiências artísticas do próprio movimento antimanicomial se elas foram também este movimento. É isso que procuramos deixar claro ao colocar essas experiências no foco da discussão. Menos revelá-las e mais movimentá-las. Apostou-se neste movimento, o movimento antimanicomial. Longe de estar desatualizada, a bandeira por uma sociedade sem manicômios é imprescindível para continuarmos a fazer políticas antimanicomiais, e a montagem aqui apresentada procurou trazê-la para o próprio fazer antimanicomial.



Lançamo-nos sobre fragmentos de histórias, mexemos em textos, adentramos experiências e tiramos fotos; com esses materiais, montamos nosso texto. Esta montagem se preocupou em indagar a história e assim foi possível apresentar uma mobilidade ao presente, mas também ao passado.

Neste caminho, indagar o óbvio nos foi fundamental: criamos perguntas para as próprias perguntas colocadas pelo cotidiano da desinstitucionalização. Por que reivindicarmos o território? Por que queremos que a loucura circule? O que a noção de doença tem a ver com toda essa história? Essas questões, que desenvolvemos ao longo de nossos arranjos, foram pensadas na tentativa de contribuir para a sustentação de uma resposta impossível. Pensamos nas políticas antimanicomiais no que elas nos apresentam de inominável, e a crueldade nos serviu para alimentarmos essa qualidade fundamental.

Como sustentar uma resposta impossível? Ao debruçarmos sobre a experiência da loucura, da arte e da cidade nos foi ficando mais claro que estávamos também dissertando sobre uma política pública instituída, uma política pensada e exercida por um movimento. A desinstitucionalização brasileira nos dá indícios para que pensemos sobre como estamos instituído políticas públicas hoje. Concluimos abrindo espaços para outras indagações: como pensar políticas que se efetivem a partir de um movimento, mas que não imobilizem o movimento que as propôs? Como pensar políticas públicas que, ao se instituírem, não se concluam? Há uma necessidade e uma urgência de políticas públicas mais atentas ao sensível.

## 7. Bibliografia

- AMARANTE, P.** (org.). Archivos de Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro: NAU Editora. 2003.
- \_\_\_\_\_. (org.). Loucos Pela Vida: A trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2ª edição. Rio de Janeiro: Fiocruz. 1995.
- \_\_\_\_\_. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2007.
- \_\_\_\_\_. O Homem e a serpente: Outras histórias para a loucura e a psiquiatria. 3ª reimpressão. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2008.
- ANTONIN, A.** O teatro e seu Duplo. 3ª edição. São Paulo: Martins Fontes. 2006. Tradução Teixeira Coelho.
- \_\_\_\_\_. Van Gogh: o suicida da sociedade. 2ª edição. Rio de Janeiro: José Olímpio. 2007. Tradução Ferreira Gullar.
- BAPTISTA, L.** A Cidade dos Sábios: Reflexão sobre a dinâmica social nas grandes cidades. São Paulo: Summus. 1999.
- \_\_\_\_\_. Noturnos Urbanos. Interpelações da Literatura Para Uma Ética da Pesquisa. No prelo, s/d A.
- \_\_\_\_\_. Tartarugas e Vira-Latas em movimento. Políticas da Mobilidade na cidade. No prelo, s/d B.
- BASAGLIA, F.** Psiquiatria Alternativa: contra o pessimismo da razão, o otimismo da prática. São Paulo: Brasil Debates. 1979. Tradução Sonia Soianesi e Maria Celeste Marcondes.
- \_\_\_\_\_. (org.). A Instituição Negada: relato de um hospital psiquiátrico. 2ª edição. Rio de Janeiro: Graal. 1991. Tradução de Heloisa Jahn.
- \_\_\_\_\_. Escritos Selecionados. Rio de Janeiro: Garamond. 2005. Tradução Joana Angélica D'Ávila Melo.
- BENJAMIN, W.** Magia e Técnica, Arte e Política. 7ª edição. São Paulo: Brasiliense. 1996. Tradução Sergio Paulo Rouanet.
- \_\_\_\_\_. Rua de Mão Única. 5ª edição. 1ª reimpressão. São Paulo: Brasiliense. 1997. Tradução Rubens Filho e José Carlos Barbosa.
- BIRMAN, J.** A Psiquiatria como Discurso da Moralidade. Rio de Janeiro: GRAAL. 1978.
- BIRMAN, J e COSTA, J. F.** A organização de instituições para uma psiquiatria comunitária. In. Amarante, P. *Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica*. 3ª reimpressão. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2008.
- BOLLE, W.** Fisiognomia da Metrópole Moderna. São Paulo: EDUSP / FAPESP, 1994.
- BRISSAC, N.** Paisagens Urbanas. 2ª edição. São Paulo: editora SENAC: editora Marca D'Água. 1998.

- \_\_\_\_\_. Fotografando contra o vento. In: Bavcar, E. *O ponto zero da fotografia*. Porto Alegre / Rio de Janeiro: Galeria Sotero Cosme. 2000.
- FOUCAULT, M.** Microfísica do Poder. 13ª edição. Rio de Janeiro: Graal. 1998. Tradução Roberto Machado.
- \_\_\_\_\_. Ditos e Escritos: Ética Sexualidade e Política. 2ª edição. Rio de Janeiro: Forense Universitária. 2006. Tradução Elisa Monteiro e Inês Autran Dourado Barbosa.
- \_\_\_\_\_. História da Loucura. 6ª edição. São Paulo: Perspectiva. 2000. Tradução José Teixeira Coelho.
- FRAYZE-PEREIRA, J. A.** Olho d'água – arte e loucura em exposição. São Paulo: Escuta. 1995.
- GAGNEBIN, J. M.** História e Narração em Walter Benjamin. 2ª edição. São Paulo: Perspectiva. 2004.
- \_\_\_\_\_. O Método Desviante. São Paulo. ? . 2006.
- GROS, F.** O cuidado de si em Michel Foucault. In: RAGO, M; et al. *Figuras de Foucault*. Belo Horizonte: Autêntica, 2006. p. 125-138.
- GULART, F.** Relâmpagos – dizer o ver. 2ª edição. São Paulo: Cosac Naify. 2003.
- MELENDI, M.A.** Biblioteca: ou das possíveis estratégias da memória. In: RENNÓ, R. *O arquivo universal e outros arquivos*. São Paulo: Cosac & Naify. 2003. p. 23-35.
- NICÁCIO, M. F.** O processo de Transformação em Saúde Mental em Santos: desconstrução de saberes, instituições e cultura, 1994. Dissertação de Mestrado, São Paulo: Pontifícia Universidade Católica.
- PALHARES, T. H. P.** Aura: A crise da arte em Walter Benjamin. São Paulo: Barracuda. 2006.
- PELBART, P.P.** Da clausura do Fora ao Fora da clausura: loucura e desrazão. 2ª edição. São Paulo: Iluminuras, 2009.
- RENNÓ, R.** O arquivo universal e outros arquivos. São Paulo: Cosac & Naify. 2003.
- ROTTELI, F.** desinstitucionalização. São Paulo: Hucitec. 1990. Tradução Fernanda Nicacio.
- SONTAG, S.** Ensaio sobre a Fotografia. 2ª edição. Rio de Janeiro: Arbor. 1983. Tradução Joaquim Paiva.
- VERTZMAN, J; SERPA Jr, O; CAVALCANTI, T.** Psicoterapia Institucional: Uma revisão. In. Amarante, P. *Psiquiatria sem hospício*. Rio de Janeiro: relume-dumará, 1992.
- WISNIK, J. M.** Antropologia do ruído. In: Wisnik, J.M. *O Som e o Sentido: uma outra história das músicas*. 2ª edição. São Paulo: Companhia das Letras. 2007.

### Documentos

I Encontro Nacional dos Trabalhadores em Saúde Mental, janeiro de 1979, São Paulo/SP.

I Conferência Nacional de Saúde Mental, junho de 1987, Rio de Janeiro/ RJ.

Relatório da primeira reunião preparatória ao II Encontro Nacional de Trabalhadores de Saúde Mental, agosto de 1987.

II Conferência Nacional de Saúde Mental, dezembro de 1992, Brasília/DF.

III Conferência Nacional de Saúde Mental, dezembro de 2001, Brasília/DF

### **Leis**

Lei 10.216/01