



História, Ciências, Saúde - Manguinhos

ISSN: 0104-5970

hscience@coc.fiocruz.br

Fundação Oswaldo Cruz

Brasil

A. Venâncio, Ana Teresa

Sobre a desinstitucionalização psiquiátrica: história e perspectivas

História, Ciências, Saúde - Manguinhos, vol. 14, núm. 4, outubro-diciembre, 2007, pp. 1415-1420

Fundação Oswaldo Cruz

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386138029017>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc



Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

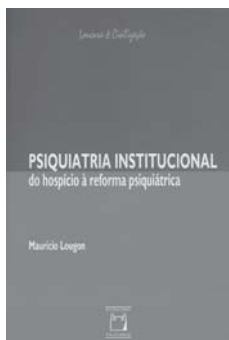
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Sobre a desinstitucionalização psiquiátrica: história e perspectivas

*On the de-institutionalization of
psychiatry: history and perspectives*

Ana Teresa A. Venâncio

Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz
anavenancio@coc.fiocruz.br



Lougon, Mauricio.
*Psiquiatria institucional:
do hospício à reforma
psiquiátrica.*
Rio de Janeiro: Ed.
Fiocruz, 2006. 226p.
(Coleção Loucura &
Civilização.)

O livro *Psiquiatria institucional: do hospício à reforma psiquiátrica* é composto de duas partes. A primeira consiste na dissertação de mestrado em antropologia social, defendida pelo autor no Museu Nacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro, em 1987, com o título *Os caminhos da mudança: alienados, alienistas e desinstitucionalização da assistência psiquiátrica pública*. Trata-se de uma ótima descrição etnográfica da experiência de transformação empreendida no início da década de 1980 na Colônia Juliano Moreira (CJM), então uma instituição psiquiátrica tradicional, localizada em Jacarepaguá, no Rio de Janeiro, e gerida pelo governo federal desde sua criação em 1924. A análise desenvolve-se em torno da categoria mais geral de desinstitucionalização da assistência psiquiátrica, que visa nomear o processo de contraposição ao modelo assistencial asilar predominante na história da psiquiatria no Brasil e na maior parte dos outros países americanos e europeus.

A descrição dessa experiência apresenta a CJM em suas características de instituição total, identificando os atores sociais – doentes, funcionários (técnicos ou não) e também moradores. Analisa a instituição em suas organizações formal e informal – o xerifado – e suas implicações para lidar com temas próprios do espaço asilar, fundamentando-se principalmente em Ervin Goffman: a sexualidade internada, as condições deterioradas de vida, a inércia do cotidiano e a despersonalização dos internos. Esses elementos servem à demonstração de como o processo de desinstitucionalização na CJM inclui conflitos articulados a diferentes posições e projetos de transformação. Segundo o autor, a dimensão técnica dessas mudanças visava à recusa a novas internações, à suspensão do tratamento por eletrochoques e à abertura dos quartos fortes. Direcionavam-se ainda tais mudanças para uma perspectiva comunitária, implementando-se no processo programas de reabilitação social pelo trabalho e buscando-se uma aproximação com a comunidade. Esta era tanto interna (relativa a todos os atores sociais

presentes na instituição) quanto extra-hospitalar, a qual também é responsabilizada como agente social da mudança.

É nessa primeira parte também que o livro apresenta-se como uma boa fonte secundária sobre a história da psiquiatria e da instituição em questão a partir da década de 1920, ao observar sua criação, seus fundamentos – a praxisterapia e a assistência hetero-familiar – e os momentos de construção e ampliação de casas para os funcionários e dos diferentes pavilhões, especificamente nucleados de modo a receber cada vez mais doentes.

O autor destaca as marcas higiênicas de controle e da normalização social, da qual a CJM no seu caráter asilar foi legítima expressão. Remetendo-se sempre ao suposto inicial dos dispositivos de poder engendrados pelo saber médico, a análise apresenta assim limites. A história contada aparece como sinônimo das teorias clínicas, discursos e projetos médicos enunciados em periódicos, teses, estatutos e legislações, como se os enunciados aí presentes correspondessem ao que de fato, historicamente, aconteceu nas instituições. Todos esses projetos médico-higiênicos aparecem como retrato do controle social, como se a história fosse a comprovação desse enredamento total, capilar, que conseguiu de fato calar outras falas, interesses e personagens, efetivando-se exatamente como planejado. Não por acaso, portanto, o autor conclui que o ‘modelo de exclusão social’ a que se opõe o processo de transformação psiquiátrica analisado, fundado no princípio da desinstitucionalização, “se localiza dispersamente nos domínios do social, no nível de cada cidadão, de cada família que rejeita o desviante, e não apenas dentro do asilo” (p.195). Ainda que seja incontestável a existência de um imaginário social que infelizmente considera necessária a exclusão social do doente mental, o ponto de chegada do autor acaba reduzindo a explicação sobre a constituição histórica da CJM e seus determinantes a um processo de controle social inescapável, que faz obstáculo à própria desinstitucionalização.

A história institucional da CJM, apresentada pelo autor como pano de fundo para discutir as transformações geradas na década de 1980, nos convida a que hoje possamos melhor explorá-la, observando seu caráter mais complexo e refinando sua análise em outras diferentes facetas. Podemos assim nos perguntar como a história da CJM e da assistência psiquiátrica pública se articulou às ações da política pública de saúde no período de sua criação e a partir do momento de sua expansão, nos anos 40. Como era a vida nesse hospital-colônia em que se incluía a assistência hetero-familiar? Como essa proposta assistencial inicial específica conviveu com a expansão e superlotação institucional a partir dos anos 40? Como os doentes ali chegavam, onde ficavam e como ali viveram até fins da década de 1970? A história, sem ser objeto específico desse livro, aparece como totalmente necessária para o entendimento do tema das transformações institucionais. Na realidade, há ainda muitas perguntas sobre o passado, cujas respostas ajudariam a melhor compreender as próprias transformações discutidas pelo autor.

Nessa perspectiva, uma articulação com a história das políticas de saúde mais amplas demonstra como, a partir dos anos 30, houve um processo de reforma da saúde com a criação de serviços nacionais por

doenças produzindo uma verticalização das ações, atreladas a enfermidades específicas. De um modo geral as ações político-assistenciais iniciadas na década de 1940 para a área psiquiátrica foram organizadas no contexto de um processo de modernização, centralização e nacionalização da assistência mais ampla em saúde. Nesse processo, iniciou-se a instituição também dos ambulatorios de saúde mental – representativa de perspectiva assistencial extra-muros –, mas esse foi, paradoxalmente, o modelo de grandes estruturas hospitalares, denominadas de hospital-colônia, planejadas e implementadas desde a década de 1910. É essa a instituição padrão psiquiátrica proposta e executada a partir das transformações ocorridas desde os anos 40.

O trabalho de busca de novas fontes de pesquisa reforça também a perspectiva de que outros elementos façam parte dessa análise histórica. Algumas abordagens mais recentes, que nos remetem ao tema mais geral da psiquiatrização, apontam nessa direção. É o caso do trabalho de Bert Hansen (1992), que defende a tese de que o diagnóstico de ‘homossexualidade’, quase sempre visto como um evento produzido exclusivamente pela medicina, na realidade constituiu-se também do fato de que certos indivíduos passaram a ‘ler’ e atuar a favor dessa categoria. Demonstra assim como médicos e pacientes foram colaboradores da categorização e patologização da homossexualidade, ao observar as cartas escritas por pessoas comuns e enviadas a médicos, na virada do século XIX para o XX. No entender de Hansen, se por um lado através do conceito de homossexualidade a medicina do século XIX transformara o desvio em patologia, por outro, favorecia a redução da culpa e responsabilidade individual pelas condutas. Essa nova forma de interpretação do desvio retirava seus praticantes do registro do pecado, servindo também como elemento articulador de uma identidade coletiva e cultural que então se forjava.

A segunda parte do livro constitui-se de quatro capítulos, ao que parece escritos em momento posterior à dissertação de mestrado divulgada no início da publicação. Reunidos com o intuito de complementar a primeira parte, tomam como tema comum a questão da desinstitucionalização psiquiátrica, isto é, a “redução do número de pacientes em regime de internação hospitalar, com aumento da assistência fornecida por serviços comunitários, além da descentralização e fragmentação do centro de decisão ou autoridade” (Bachrach, Lamb, 1989, citado por Lougon na p.142).

Os capítulos abordam, respectivamente, os temas mais gerais das relações entre biomedicina e psiquiatria, da reforma psiquiátrica e do processo da desinstitucionalização psiquiátrica norte-americana para, por fim, pensar como tal processo vem ocorrendo no Brasil e em outros países. O primeiro texto visa introduzir em poucas páginas as origens do modelo biomédico, base da institucionalização da psiquiatria, a fim de situar o panorama que é referido nos capítulos seguintes, isto é: o de que no momento atual observa-se “uma expansão da consciência crítica da sociedade” em relação ao “processo de medicalização ocorrido nos séculos XVIII e XIX”. Além de se verificar uma repetição de alguns trechos como reforço à própria argumentação, a análise rápida apresentada pelo autor indica que somente agora os indivíduos teriam dei-

xado de ser “consumidores crédulos”, passíveis de serem “envolvidos pela ideologia médica” (p.133). Não é demais lembrar aqui que a questão fundamental sobre a necessidade de instituições psiquiátricas de diferentes formatos acompanhou e acompanha a história da psiquiatria, não sendo a crítica à institucionalização uma posição própria apenas da contemporaneidade. O próprio surgimento desse conhecimento médico especializado esteve intrinsecamente articulado a um problema caro às sociedades modernas, o da organização da assistência pública a ser prestada às populações. O debate em torno do melhor modelo institucional – aberto ou fechado, empreendido no ‘social’, na ‘comunidade’, ou à parte dela – e as tentativas de superação da díade ‘doença mental’/‘instituição’, têm assim participado da própria produção do conhecimento psiquiátrico, tanto no contexto internacional quanto no brasileiro.

O capítulo seguinte traz a originalidade de um estudo sobre o modo como, no contexto norte-americano, o processo de desinstitucionalização, contrário à medicalização ou à psiquiatrização empreendidas fortemente no período de 1850-1950, tem sido avaliado pela literatura. Demonstra de modo claro a presença de dois tipos diferenciados de avaliações. O primeiro, chamado pelo autor de ‘tradicional’, “discorda desde o início das principais metas e de toda a *rationale* que subjaz ao referido processo, fazendo-lhe oposição e se alinhando com o *status quo* anterior ao período da reforma” (p.138). O segundo, denominado ‘revisionista’, incorpora uma consciência do processo de desinstitucionalização psiquiátrica, ao apontar suas conseqüências perversas. Ainda que com uma exposição fragmentada dos pontos de discussão considerados centrais pelo autor, a análise apresentada traz dados interessantes sobre a produção de ‘novos crônicos’, sobre os riscos da privatização da assistência psiquiátrica, sobre os doentes mentais sem teto e a criminalização da doença mental, antecipando algumas das considerações que serão feitas no capítulo seguinte. Este visa analisar as conseqüências da desinstitucionalização psiquiátrica norte-americana, retomando os temas expostos no texto anterior. Baseado num levantamento da literatura norte-americana disponível sobre o assunto, a importância desse capítulo, entretanto, fica obscurecida pela ausência sistemática de referências sobre quem produz tais discursos e de quais lugares o faz. Uma análise informada sobre os lugares de produção dos discursos revisionistas em relação aos diferentes temas abordados certamente traria uma compreensão mais aprofundada do assunto. Este é o caso de uma das poucas explicitações do autor, quando trata o tema do tratamento compulsório e rapidamente situa a posição de um dos autores analisados (Lamb, 1990), editor do *American Journal of Psychiatry*, como representante do pensamento psiquiátrico americano oficial. Não parece ser por acaso que esse personagem, e não outro, do lugar institucional específico que ocupa venha qualificar a desinstitucionalização psiquiátrica norte-americana como produtora do uso crescente de prisões e transferências para manicômios judiciários, criticando a inadequação de tratamento jurídico a questões que deveriam ser vistas, antes de tudo, como do domínio médico-clínico. É exatamente a partir da investigação sobre esses personagens e seus textos

que podemos melhor compreender não apenas como o discurso revisionista está sendo construído, mas também como ele é constituinte do próprio campo psiquiátrico em análise.

No capítulo final o autor resenha as principais características do processo de desinstitucionalização nos anos 80 no Brasil e no contexto internacional, este representado por iniciativas iniciadas ao menos duas décadas antes nos Estados Unidos, França, Inglaterra, Itália, incluindo-se ainda Dinamarca, Austrália, Grécia, Espanha e Portugal. O caráter panorâmico das características desses processos de desinstitucionalização é construído a partir de um conjunto multifacetado de fontes bibliográficas. Ficamos aqui a meio caminho de uma exposição que pudesse de modo mais sistemático lançar luz para a compreensão do caso brasileiro, a partir de uma análise comparativa com os principais elementos da desinstitucionalização nos outros contextos nacionais. O texto nos dá algumas pistas sobre nossa especificidade: a grande variedade de novos modelos de cuidado (desde os hospitais-dia de início dos anos 80, aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), lares abrigados, residências terapêuticas, casas lares e clubes de lazer); e o uso do dispositivo psicanalítico no atendimento prestado em muitos desses novos formatos institucionais. Integra ainda o processo brasileiro a disseminação do recurso dos psicofármacos e o fenômeno dos 'novos crônicos', ambos observáveis em todos os países. Estes, seguindo-se o autor, seriam aqueles que não passaram longos anos nos hospitais, que têm sido admitidos por breves períodos seguindo-se o modelo atual, mas que, de outros modos, reafirmam a manutenção da equação 'paciente psiquiátrico' e 'tratamento em instituição' (p.167).

Partindo de um ponto de vista que divide os países em centrais e periféricos, incluindo neste último caso o Brasil, o autor defende a hipótese de que o modelo da reforma psiquiátrica brasileira em curso pode reproduzir em parte o trajeto de países como Estados Unidos, Canadá e Inglaterra, entre outros. Identificando alguns pontos em comum entre as experiências brasileira e norte-americana – como a proliferação de instituições extra-hospitalares –, acrescenta a defasagem histórico-temporal de no mínimo duas décadas como possível fator de reprodução, pelos países periféricos, dos modelos criados nos países centrais. A historiografia sobre as ciências e as políticas públicas em saúde no Brasil pode vir a ajudar na construção de uma alternativa analítica dessa história, ao nos fazer refletir sobre o modo histórico, sempre conjuntural, em que tem se dado a recepção e circulação de idéias científicas e político-assistenciais, articuladas a projetos nacionais diversos, vinculados a especificidades culturais, recolocando assim em outros termos a relação entre centro e periferia.

Por último, mas não menos importante, cabe destacar o caderno de imagens ao final do livro, composto por fotos que despertam nosso interesse para diferentes momentos históricos da CJM. A divulgação dessas fontes imagéticas, que em alguns casos integram um surpreendente acervo pessoal do autor, tem o mérito de instigar nossa curiosidade para sabermos mais sobre essa história e sobre a psiquiatria no Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bachrach, L.L.;
Lamb, H.
198
Public psychiatry in an era of desinstitutionalization.
New directions for mental health services, San Francisco, v.42, p.9-25.
- Hansen, Bert
1992
'American physicians' discovery of homosexuals 1890-1900: a new diagnoses in a changing society. In: Rosenberg, Janet; Rosenberg, Charles E. (Ed.). *Framing disease*. New York: Rutgers University Press.
- Lamb, H. Richard.
1990
Will we save the homeless mentally ill?
American Journal of Psychiatry, Arlington, v.147, p.649-651.

