

Anais XVII Semana de Psicologia da UEM e IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da UEM

Saúde mental: as dimensões políticas da Psicologia – 24 a 27 de outubro de 2016

Universidade Estadual de Maringá ISSN 2358-7369

A LOUCURA E A RUA: DIÁLOGOS ENTRE ACADEMICOS DE PSICOLOGIA E A POPULAÇÃO MARINGAENSE

Guilherme Emilio Bianchi, (Centro Universitário Ingá- UNINGÁ, Maringá –PR, Brasil);

Barbara Luppi Felício, (Centro Universitário Ingá- UNINGÁ, Maringá –PR, Brasil);

Natália Aparecida Barzaghi, (Centro Universitário Ingá- UNINGÁ, Maringá –PR, Brasil).

contato: gemilio476@gmail.com

O presente trabalho se constitui enquanto um relato de uma experiência desenvolvida durante o ano de 2015, a experiência em questão se vincula ao Projeto de Integração Ensino Serviço Comunidade (PIESC) do Centro Universitário Ingá (UNINGÁ) que tem por objetivo estreitar as relações entre a produção do conhecimento e a vida em sociedade. No curso de Psicologia estes projetos são relacionados às disciplinas da grade curricular, neste sentido, a atividade: A Loucura e a rua: diálogos entre acadêmicos de Psicologia e a população maringaense, foi desenvolvida na disciplina de Saúde Coletiva ofertada no 1º ano da graduação. Entende-se que a Loucura é um fenômeno tão antigo quanto à própria humanidade, porém, a forma como as sociedades compreenderam e se relacionaram com os ditos loucos se modificou ao longo do tempo e estiveram ligadas as conjunturas históricas e sociais. Objetiva-se aqui mostrar como os paradigmas sobre a loucura e a instituição manicomial estão sendo problematizados e, especificamente na realidade brasileira, por meio da Reforma Psiquiátrica, entendida como um processo social complexo, busca-se a construção de uma rede de cuidados aos sujeitos em sofrimento psíquico através da assistência pública à Saúde. A compreensão atual sobre a loucura é decorrente de um processo histórico longo que se remete a Idade Média. É a partir da análise desse período que Foucault (1978) escreve sua História da Loucura e nos apresenta que a convivência dos sujeitos portadores de transtornos mentais em sociedade variava conforme a localidade. No século XVIII, os pressupostos iluministas do primado da Razão juntamente com a confiança na ciência experimental convergem com os interesses do grande capital, no mundo industrializado o trabalho passa a ser sinônimo de progresso e de desenvolvimento da riqueza de uma nação. Assim, aqueles que eram inaptos ao trabalho representavam um problema e o Hospital, nesse momento, adquire uma dupla função: além de cuidar dos enfermos passou a ser utilizado como depósito de pessoas. No Brasil, os primeiros hospitais psiquiátricos datam da Segunda metade do século XIX, e surgem com intuito de aliviar o problema dos loucos que se encontravam nas dependências das Santas Casas e também

XVII Semana de Psicologia da UEM
IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da
UEM Saúde Mental: as Dimensões Políticas da Psicologia
24 a 27 de Outubro de 2016

de retirá-los do contato social. Até os anos 1950 e 1960 os manicômios, bem como as colônias de alienados, tinham sua perspectiva terapêutica baseadas no isolamento, na medicalização e no trabalho, porém, após a década de 1960 essas colônias mostraram-se incapazes de atender ao objetivo que se propuseram, ou seja, ‘curar’ a ‘doença’. No Brasil, a constituição do Sistema Asilar Manicomial como única alternativa terapêutica obedeceu a quatro grandes interesses, sendo eles: **ideológicos** vinculados ao pensamento psiquiátrico hegemônico, ao racismo, à eugenia e ao xenofobismo; **econômicos**, cumprindo a função de controlar o exército de reserva e os improdutivos aos olhos do capital; **políticos** se prestando a calar àqueles que ousavam contestar a ordem, principalmente em períodos de ditadura e **lucrativos**, sobretudo a partir do movimento de privatização do setor saúde impulsionado pela ditadura civil-militar pós 64. (DAÚD JR., 2011). Todavia, as condições de vida e trabalho nestas instituições aos poucos vão se mostrando extremamente violentas, junta-se a isso o fato de que após a Segunda Guerra mundial a sociedade voltou-se para os hospícios e percebeu que pouco diferiam dos campos de concentração. A ineficiência do serviço prestado, juntamente com as condições precárias das instalações, levam ao que Amarante (1995) chama de ‘Crise da DINSAM’ (Divisão Nacional de Saúde Mental), nesta ocasião em 1978 os profissionais vinculados as quatro unidades da Divisão deflagram uma greve, um acontecimento anterior e importante para tal decisão fora o registro, por parte de três médicos do Centro Psiquiátrico Pedro II, no livro de ocorrências da instituição das irregularidades daquele hospital que repercutiu socialmente e recebeu apoio de entidades como o Movimento de Renovação Médica (REME) e o Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES). Ainda no final da década de 1970 ganham força no Brasil os movimentos sociais que lutavam contra o regime militar e a favor da redemocratização. Esse período de ânimos acalorados levou os cidadãos a questionarem a política, a organização do poder e a economia, o que colaborou para com a organização de greves de vários segmentos de trabalhadores. Convém ressaltar que em 1978 já se havia constituído o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) em decorrência da já citada crise da DINSAM, que nas palavras de Amarante (2015) “torna-se o primeiro e, mais importante ator de renovação no campo da saúde mental”. Ainda no final dos 1980, especificamente em 1989, entre em tramitação um projeto de lei de autoria do deputado Paulo Delgado com o objetivo de regulamentar a assistência psiquiátrica no país, sobretudo, no que diz respeito à constituição de um modelo extra-hospitalar e consequentemente apontando a falência do modelo manicomial, após doze anos de tramitação e uma série de alterações em seu texto original é aprovada a lei

XVII Semana de Psicologia da UEM
IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da
UEM Saúde Mental: as Dimensões Políticas da Psicologia
24 a 27 de Outubro de 2016

10.216, conhecida como lei da Reforma Psiquiátrica brasileira, no entanto, é possível pensarmos que a Reforma Psiquiátrica está concluída? De acordo com Yasui (2006), os avanços deste processo são inegáveis, mas persistem os desafios, considerando que existem interesses opostos. Assim, faz-se importante entendermos a Reforma Psiquiátrica Brasileira como um **Processo Social Complexo** que almeja alterações em quatro dimensões que se interligam. É nessa perspectiva que a **Dimensão Teórico-conceitual** (epistemológica) remete-se a necessidade em se rever e contextualizar os pressupostos da psiquiatria tradicional, pois, como lembra Amarante, “ao considerar a doença como um objeto natural, externo ao homem, a psiquiatria passou a se ocupar dela e não do sujeito que a vivencia” (AMARANTE; 2007; p. 66). Desmistificado o objeto da psiquiatria, ou seja, colocado a doença entre parênteses, aparecem os sujeitos que estavam neutralizados, invisíveis, e nessa perspectiva, faz-se necessário, segundo Amarante (2007), substituir o modelo antigo de assistência da psiquiatria, que adotou o paradigma das ciências naturais para conhecer a subjetividade, por outros que criem oportunidades e possibilidades e que principalmente olhem para estes sujeitos na sua integralidade. Por sua vez, a **Dimensão Técnico-Assistencial** diz respeito a essa prestação de serviços que não mais se baseiam nos locais de exclusão, como a instituição asilar, mas em “locais de acolhimento e trocas sociais”, (AMARANTE; 2007; p.69). Ao pensarmos o sujeito em sofrimento na sua integralidade, percebe-se a necessidade de desconstruir os estereótipos formulados pelo imaginário social que comumente associaram a loucura ao perigo, a irracionalidade e incapacidade civil. Amarante (2007) lembra que tanto o código penal quanto o civil contém referências prejudiciais aos sujeitos em sofrimento psíquico e salienta a necessidade da revisão da legislação a fim de garantir os direitos de cidadãos a estes sujeitos, estes elementos nos remetem a **Dimensão Jurídico-Política**. Por último, a **Dimensão sociocultural** se relaciona ao envolvimento da sociedade nas questões relativas a Reforma Psiquiátrica, Yasui (2006) nos lembra que “há um imaginário social, construído historicamente, para a loucura, para a diferença” um imaginário que desqualifica, exclui e infantiliza, neste sentido, situam-se como pioneiros os projetos que envolveram a participação das televisões comunitárias, como a TV TAM TAM (Santos –SP) e também a TV Pinel (Rio de Janeiro – RJ) sendo que ambas contavam com participação de usuários, familiares, além de profissionais e voluntários. São destaque também as iniciativas no campo da música, como grupo Harmonia Enlouquece, além de ações teatrais e demais atividades que problematizem junto à sociedade o fenômeno da Loucura. O projeto denominado: A Loucura e A Rua: Diálogo entre Acadêmicos

XVII Semana de Psicologia da UEM
IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da
UEM Saúde Mental: as Dimensões Políticas da Psicologia
24 a 27 de Outubro de 2016

de Psicologia e a População Maringaense, foi executado no ano de 2015 com intervenção realizada na Feira do produtor localizada em local anexo ao Estádio Willie Davis no município de Maringá, o local foi escolhido pelo alto número de pessoas que ali circulam considerando um local democrático no que tange a classes sociais, gênero e idade e foi realizado pelos acadêmicos do primeiro ano da graduação em Psicologia. Inicialmente foi realizada a leitura da bibliografia pertinente ao tema, posteriormente, foram organizados grupos de seis alunos que receberam supervisão a fim de construir um material impresso que auxiliasse a abordagem as pessoas, a construção do panfleto visava problematizar a visão social da loucura e do manicômio, bem como, instruir as pessoas acerca dos serviços de saúde mental disponíveis no município. Os grupos foram à feira em horários diferentes, todos no período matutino. A abordagem tinha intuito de informar e também de observar o conhecimento sobre a saúde mental, o que elas pensavam sobre esse assunto, observar os preconceitos, e qual era o conhecimento delas sobre o Centro de Atenção Psicossocial. De maneira geral, nossas intervenções foram bem recebidas, e os abordados mostraram-se interessadas pelo assunto, fazendo perguntas e dando sua opinião. Destacamos também que outros se mostraram pouco interessadas não oferecendo espaço para intervenção, para aqueles que se mostraram receptivos, entregamos os panfletos e ouvimos o que tinham a dizer, visto que era fundamental para nós entendermos qual a concepção a respeito de Saúde Mental/Loucura dos sujeitos abordados. Vários sujeitos disseram que já conheciam o CAPS, pois tinham parentes, vizinhos, ou conheciam alguém que frequentava a instituição. Embora muitas pessoas não tivessem demonstrado espanto ao discutir saúde mental, alguns se mostravam um pouco assustadas, um tanto quanto desconfiados, como se àquele assunto não lhes dissesse respeito. Considera-se que atividades que problematizem junto à comunidade o fenômeno da Loucura e as formas de cuidado podem ser relacionadas à dimensão sociocultural, que busca o envolvimento da sociedade nas questões relativas a Reforma Psiquiátrica, o projeto buscou, por meio da intervenção realizada na Feira do Produtor na cidade de Maringá – PR, compreender o imaginário social e quais concepções norteiam o que as pessoas ali presentes entendiam por loucura e saúde mental. Por sua vez, o projeto também atuou no sentido de levar esclarecimentos por meio das considerações feitas pelos alunos e pela entrega dos panfletos que continham informações acerca do movimento da Reforma Psiquiátrica, assim como quais as providências tomar ao se deparar com uma pessoa em situação de surto. A partir das informações obtidas por meio da intervenção, foi possível perceber que, pelo menos no que diz

XVII Semana de Psicologia da UEM
IX Seminário de Pesquisa da Pós-Graduação em Psicologia da
UEM Saúde Mental: as Dimensões Políticas da Psicologia
24 a 27 de Outubro de 2016

respeito aos sujeitos com os quais tivemos contato, as concepções sobre loucura já não são mais aquelas arcaicas, que visam isolar os sujeitos do contato social, mas se amparam no direito à liberdade da subjetividade e na busca de alternativas compatíveis com a dignidade humana. Por fim, ressaltamos que embora o projeto de ensino A Loucura e a rua: diálogos entre acadêmicos de Psicologia e a população maringaense tenha atingido seu objetivo, que era o diálogo com diferentes atores sociais, entende-se que há muito ainda a se fazer no que diz respeito a dimensão sociocultural do processo social complexo que é a Reforma Psiquiátrica. É preciso que nós, enquanto alunos, professores, profissionais, usuários dos serviços de saúde mental, e familiares, nos organizemos a fim de criar mais ações que possibilitem o diálogo e a troca de experiências, para que estreitemos os laços entre a sociedade civil e o movimento da Reforma Psiquiátrica. Para tanto, devemos ir mais as ruas, dialogar com os diversos setores da sociedade, questionar, escrever, fazer uso dos meios de comunicação, a fim de ampliar os direitos adquiridos para os sujeitos em sofrimento psíquico e ainda, no tempo presente, impedir retrocessos.

Palavras chave: Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica. Dimensão Sócio-Cultural.

Referências

AMARANTE, Paulo. **Teoria e crítica em saúde mental: textos selecionados** / Paulo Amarante. - 1. ed. - São Paulo: Zagodoni, 2015.

AMARANTE; P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007.

DAÚD-JR, N. Considerações Histórico-Conceituais sobre a instituição Psiquiátrica no Brasil e a desinstitucionalização do 'doente mental'. In: BOARINI, M.L. (Org.) **Desafios na Atenção à Saúde Mental**. Maringá: Eduem, 2011.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. Tradução de José Teixeira Coelho Netto. 1. ed. São Paulo: Perspectiva, 1978. 551p. (Estudos, 61).

YASUI, Silvio. **Rupturas e encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica Brasileira**. 2006. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2006.