Palestra

**A luta antimanicomial e a construção dos direitos e das políticas
na área de saúde mental**

Paulo Duarte de Carvalho Amarante

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

AMARANTE, P.D.C. A luta antimanicomial e a construção dos direitos e das políticas na área de saúde mental. In: BARROS, S., BATISTA, L.E., and SANTOS, J.C., comps. *Saúde mental e reabilitação psicossocial: avanços e desafios nos 15 anos da Lei 10.216* [online]. Uberlândia: Navegando Publicações, 2019, pp. 151-166. ISBN: 978-65-81417-07-9.

<https://doi.org/10.7476/9786581417079.0010>. Transcrição dos Anais do II Encontro de Saúde Mental - Reabilitação Psicossocial: avanços e desafios 15 anos após a Lei 10.216, Uberlândia, MG, 2016.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Palestra — A luta antimanicomial e a construção dos direitos e das políticas na área de saúde mental

Coordenação: Prof.^a Dr.^a Elisabete Ferreira Mângia - Terapeuta Ocupacional, Professora Associada do curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da USP.

Prof. Dr. Paulo Duarte de Carvalho Amarante

Médico, Psiquiatra, Professor e Pesquisador Titular do Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz, Coordenador do GT de Saúde Mental e Vice-Presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), Presidente Honoris da Associação Brasileira de Saúde Mental (ABRASME).

Boa tarde! Primeiro eu quero mais uma vez agradecer à toda a coordenação deste evento, ao convite. Para mim é uma honra, uma satisfação estar aqui. E também é uma honra encontrar o Antônio (referindo-se a Antônio Lancetti, que precedeu a sua fala), que é um querido amigo, que eu sempre fico muito feliz em ver e muito tocado com suas palavras. Ele é uma pessoa que me ensinou muito e que me indicou um caminho. Sempre fomos auto provocadores, no sentido em que um provoca o outro em questões. Escrevemos juntos, temos capítulos publicados juntos, trabalhos juntos. E temos um sonho, entre outros sonhos, de ainda publicar um “Tratado de Saúde Mental” em conjunto. Esta ideia surgiu quando escrevemos um capítulo no “Tratado de Saúde Coletiva”, organizado pelo Gastão Wagner e pela Cecília Minayo. Nós construímos este projeto. Os dois foram acometidos por doença grave e estamos resistindo de maneiras diferentes.

Hoje eu estou falando pela primeira vez sem a minha bengala. Estou muito feliz, muito emocionado. Muito emocionado em ver o Antônio, reencontrar pessoas, vários amigos. A Sônia, a Bete... são muitas pessoas. Conheço quase todo mundo e quase todo mundo me conhece. Afinal de contas, são vários anos nessa luta. O Eraldo... eu já contei a história do Eraldo em alguns locais, de quando eu estive em coma, que cheguei a ter parada cardíaca e quase morri. Nesta ocasião, eu tive uma viagem daquelas que chamam de “quase morte”, eu entrei em um túnel e, quem me puxou, foi o Eraldo, que está aqui. E acordei depois de dias e a minha mulher, muito emocionada, falou: “no dia doze de

dezembro, aniversário do seu pai, o Eraldo ligou dizendo que rufaram os tambores na casa da mãe de santo dele, e que você não ia daquela vez”. E eu falei comigo: “coincidência, porque eu vi uma mão me puxando e foi a do Eraldo”. Eu sempre conto isso. E o Eraldo é assim, onde eu estou, ele está. É claro que muitas coisas não são por causa de mim. Por exemplo, se tiver ensaio do “Tá Pirando Pirado Pirou”, bloco de carnaval do Rio de Janeiro, o Eraldo vai. No “Loucura Suburbana”, ele também vai. Não perde um. Então é muito emocionante ver todos os amigos, estar aqui. Eu estou numa jornada nestes dias. Participei antes de ontem do encontro do “Despatologiza”, que é um movimento importante, de defesa da vida, contra a “patologização” da vida, contra a medicalização, mas mais amplo, porque este conceito, a medicalização, às vezes remete à ideia de medicina apenas. E a “patologização” é muito mais ampla. Ela é sobre, também, todas as práticas “psis”, “não psis”, de transformação da vida em questões médicas, em questões de doença e tudo mais.

Estou, também, muito feliz de estar com outros amigos, como o Massimo Canevacci, meu professor e antropólogo dos mais importantes. Ele não gosta que eu fale isto, porque revela uma certa idade (risos), mas quando eu estudava medicina, há mais de quarenta anos, eu estudei em livros do Massimo Canevacci. E tive a honra depois de conhecê-lo, e ele está aqui, mora agora em São Paulo e tem um dos livros mais bonitos sobre São Paulo, chamado “São Paulo, Cidade Polifônica”. Ele é um antropólogo de nome internacional e uma reverência. Estou feliz em estar com a Professora da Universidade de Sassari Maria Grazia Giannichedda, presidente da fundação Franca e Franco Basaglia, de Roma, que está aqui. Eu vou pedir que depois ela fale um minutinho sobre a ideia da fundação Franca e Franco Basaglia, porque estamos querendo, neste momento que estamos vivendo, de ter acesso a estes trabalhos, a esta produção política. Também estou feliz por estar com minha chefe no “Conselho Consultivo da Fundação Franca e Franco Basaglia” e no “Conselho Consultivo da Conferência Mundial para Saúde Mental do Mundo, Franca e Franco Basaglia”, dos quais sou membro, que é GiovaNna Del Giudice. Então, é uma satisfação estar aqui com todo mundo.

Eu tenho uma preocupação, que eu tenho falado e debatido com determinados atores sociais que falam: “minha questão é científica; eu defendo o TDH, o conceito, o uso de ritalina ou qualquer outra coisa; eu defendo a internação compulsória; eu sou a favor da comunidade terapêutica cientificamente, e vocês são ideólogos; vocês fazem ideologia, vocês fazem utopia, vocês são sonhadores, idealistas”. O ministro (da saúde) falou isto agora para nós, na reforma sanitária. Nós estávamos ontem e hoje em uma reunião da diretoria da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), da qual

sou vice-presidente, com muita honra. O presidente é o Gastão Wagner, que deveria estar aqui. E eu tenho falado: “então está bem, vamos declarar; é o seguinte, eu sou Paulo Amarante, eu não sou sócio de OSS (Organização Social de Saúde), eu não sou sócio de clínica psiquiátrica, eu não tenho comunidade terapêutica, não tenho ambulatório (aplausos). Não represento nenhum interesse.

Qual interesse que eu defendo? O interesse da saúde pública, o interesse do cidadão brasileiro. Isto tem sido a minha história. Eu estou há quarenta anos neste projeto. Sou hoje da Fundação Oswaldo Cruz, mas comecei no Cebes (Centro Brasileiro de Estudos de Saúde). Então, na apresentação, eu vou falar um pouco do futuro, mas nós vamos falar muito do passado também lembrando pessoas. Fundamos há quarenta anos, aqui em São Paulo, o “Centro de Estudos de Saúde”, o Cebes, sob a liderança de David Capistrano da Costa Filho que foi uma pessoa fundamental na história do movimento sanitário brasileiro. O Cebes elaborou a proposta do SUS, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva, a Associação Brasileira de Saúde Mental. Foi quando criamos a revista “Saúde em Debate”, da qual eu fui editor por vinte anos. Esta tem sido a minha trajetória; o movimento da luta antimanicomial. Mais recentemente estou na Coopersam (Cooperativa de Trabalho dos Professores e Serviços de Saúde). Também fui convidado pela Giovana Del Giudice, do “Conselho Consultivo” e da “Associação Franca e Franco Basaglia” gênero e a pessoa Franca, que foi uma grande autora, colaboradora, pessoa muito importante que participou do movimento social, que escreveu, produziu, publicou, teve uma atuação, foi senadora da república, porém ficava muito atrelada à figura do Franco. Então é uma justiça importante. Eu aproveito para fazer a divulgação da página do Laps (Laboratório de Estudos e Pesquisas em Saúde Mental e Atenção Psicossocial), pelo site laps.ensp.fiocruz.br. Quem quiser entrar na página, lá tem inúmeros cartazes, camisetas, botons, imagens, documentos da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial que eu consegui reunir destes quarenta anos e estou digitalizado e colocando lá. O acesso é aberto, gratuito, disponível para quem quiser ter, pegar, matar saudade e olhar as ideias. Este material está lá porque foi uma produção política subjetiva fundamental, destes anos todos, através destas camisetas, destes dizeres, destas falas, que nós temos com a sociedade. Nós construímos este imaginário. Nós transformamos a percepção da sociedade sobre a loucura, sobre a diferença, sobre a diversidade. Isto tudo foi instrumento de luta e de construção social, que nós fizemos este tempo todo. Então eu não queria perder esta memória. Foi assim também com os cartazes e com os documentos, e, então, fizemos esse site que é o site da memória da reforma psiquiátrica brasileira. Então eu estou tirando fotos. Agora a cada semana eu tiro uma foto com uma camiseta histórica e coloco no Facebook, fazendo com isso uma homenagem e um movimento de resistência também,

ajudando a reforçar esta luta, este imaginário que nós construímos há tanto tempo com essa ideia de que as pessoas têm direitos, são sujeitos, são parte, são atores protagonistas desta luta. Quem quiser, muitas das imagens que eu uso aqui estão aí.

Quando nós começamos, há quarenta anos, nós tínhamos quase cem mil leitos psiquiátricos no país. Então, temos algumas imagens históricas como aquela mulher esquecida em uma cela, que foi abandonada e morreu ali, ressecou o corpo. A maior parte de tudo que gastavam com psiquiatria era com hospitais. Esta foto é de uma pessoa internada no Hospital do Juqueri.

Muitas pessoas não sabem, mas o Juqueri chegou a ter dezesseis mil camas, dezesseis mil internos que viveram situações de extrema violência. Você olha aquela pessoa (referindo-se ao slide) e você não acredita que ela estivesse em uma instituição de saúde, em uma instituição em que ela estivesse sendo cuidada, mas sim, em um campo de concentração, em um campo de refugiados. Foi neste contexto que aconteceu a luta pela redemocratização. O processo que nós vamos viver agora, que não sei como chamar neste momento, exige resistência ao retrocesso à ditadura às outras formas de autoritarismo que nós estamos começando a viver agora.

A nossa luta ficou importante. Ela tomou uma dimensão muito mais ampla, porque nós não só mudamos um modelo assistencial. Nós não mudamos só para melhorar os hospícios. Nós pegamos esse mote (o da redemocratização) e começamos a lutar por direitos, por igualdade. Começamos a lutar para que as pessoas fossem consideradas sujeitos e entrassem nesta política. Por isso que o movimento da luta antimanicomial brasileiro é muito importante e muito conhecido internacionalmente. Porque ele não é só um movimento de humanização de paciente, de assistência. É movimento de construção de cidadania. As pessoas tornaram-se sujeitos. Muitos estão aqui dentro. Muitos estão no nosso cotidiano participando de eventos, de seminários, de congressos, de atividades. Praticamente nada mais do que nós organizamos neste país, deixa de contar com a participação destes sujeitos. Cada vez mais.

No início falávamos pacientes, depois clientes. A própria Nise da Silveira falava assim. Depois começamos a falar usuários. Agora falamos sujeitos e em alguns países já começam a falar “ex- pacientes”, “ex-usuários” ou “psiquiatrizados”, no movimento de vítimas da psiquiatria. Outras expressões que não definem, a partir de uma condição, de um diagnóstico, de uma situação como se fossem pessoas acometidas de alguma forma. Cada vez que eu ouço portador de transtorno mental eu faço questão de chamar a atenção das pessoas que a gente tem que superar esse tipo de nomeação. Não sei se a Giannichedda (Maria da Graça) e a Giovanna (Del Giudice) conhecem esta foto (referindo-se ao slide).

Eu tenho a honra histórica de ter o negativo desta foto. Eu tenho o negativo de várias fotos, que eu mostro nos slides. Esta é do Franco Basaglia (referindo-se ao slide). Eu gosto de ver esta foto (referindo-se ao slide). A minha mulher brincava “você é maluco, Paulo”. Isto porque eu fui lá para Quixadá, no interior do Ceará, discutir com uma escola de nível médio, com estudantes da escola, sobre a questão antimanicomial. E quando eu mostrei esta foto (referindo-se ao slide), eu falei: vocês acham que este moço está onde? E todos respondem: “na cadeia, na cadeia”. Eu fiz isto um pouco forçar as pessoas a pensarem, e respondi: “não, isso é um hospital”. Este é o Franco visitando o hospital de Barbacena. Nós fizemos as fotos que foram usadas no livro e no filme depois do Holocausto Brasileiro. Nós publicamos estas fotos originalmente, em 2008. Elas estão todas disponíveis em um PDF chamado “colônia uma tragédia silenciosa”. Eu vou disponibilizar para vocês depois, se quiserem. Olhem só, algumas das fotos (referindo-se aos slides). É algo impressionante. O Helvécio Ratton, cineasta que fez o filme “Em Nome da Razão”, dizia que quando ele mostrou o filme, muitas pessoas elogiaram como ele conseguiu recuperar, fazer os cenários. E isto não é cenário! É um filme com cenas originais. Não tem nenhuma reencenação hollywoodiana, como em “A Lista de Schindler”. O filme foi feito com cenas reais e muito mais cruéis do que se tivessem sido interpretadas. Então o “Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental” começou e teve uma influência muito forte no movimento argentino, no movimento latino-americano (referindo-se ao slide) - eu queria registrar isto, queria até que o Antônio tivesse aqui (referindo-se ao Antônio Lancetti). Foi em 1986 (referindo-se ao slide), lá em Buenos Aires, de 17 a 21 de dezembro de 1986. Está fazendo trinta anos que o Encontro Latino-Americano de Alternativas da Psiquiatria usou essa expressão “Por uma Sociedade sem Manicômios”. Foi a primeira vez, um ano antes de aqui de Bauru, quando nós conseguimos fazer o encontro. Então, este conceito, esta ideia de uma sociedade sem manicômios teve uma importância muito grande e trouxe duas formas de rupturas. Uma no movimento que parava de falar só da humanização, de melhorias do hospital, a mudança no modelo assistencial, para uma sociedade sem manicômios. Deslocava para a sociedade. E, por outro lado, retirava o protagonismo exclusivamente dos profissionais de saúde mental, que tinham a ideia dos trabalhadores de saúde mental, para a sociedade. A sociedade como meio e a sociedade como fim. A ideia de usar a sociedade como transformação cultural. Esta foi uma das ideias fundamentais que deu origem a todo este processo de participação, que não somos nós os profissionais que fazemos, mas a sociedade como um todo, com a participação dos usuários, e aí começamos as conferências.

Eu queria lembrar e fazer uma observação histórica em relação a 1ª Conferência Nacional de Saúde Mental. Esta conferência contou com a participação de usuários, só

que naquele conceito. Foi a partir da 8ª Conferência Nacional de Saúde, que foi convocada a participação da sociedade, então os usuários não eram exclusivamente as pessoas com algum diagnóstico psiquiátrico. Os usuários eram os representantes da sociedade, eram pessoas de movimentos sociais, de sindicatos, de partidos, de movimentos religiosos e quaisquer outros movimentos. Foi assim que começamos a construir este processo de participação, sem igual no mundo. Não tem no mundo. Então, esta é uma reivindicação que precisamos continuar a fazendo, e que, agora, nós deveremos continuar fazendo. Tivemos aqui no país em algumas situações que, mesmo em governos democráticos e populares, nós não tivemos a Conferência Nacional de Saúde Mental. Hoje na reunião da Abrasco (Associação Brasileira de Saúde Coletiva) com o Gastão (Wagner de Souza Campos), ele disse: “muitas pessoas falam que o congresso, a conferência às vezes não resolve. Nós não temos que necessariamente construir leis, portarias e etc. O próprio processo participativo é um processo de construção social, de criação de consciência, de criação de constância, de política, de projeto, de vida. E ele vai se transformando. Quantas pessoas a partir de uma participação dessa construíram, transformaram as suas posturas, os seus entendimentos? Transformaram o serviço, as instituições locais onde eles atuam?” Nós fizemos o 1º Encontro Nacional da Luta Antimanicomial em 1993, em Salvador - BA, na praia de Piatã. Essa praia é linda, lá no Sesc (Serviço Social do Comércio) de Piatã. Então, neste slide eu coloquei “Sob o luar de Piatã”, uma crônica que eu escrevi. E pela primeira vez (no 1º Encontro Nacional da Luta Antimanicomial) tivemos participação de familiares e de usuários do Brasil inteiro. Pessoas que tinham vivido em hospício, passado anos da vida trancafiados e isolados, viajaram pelos seus estados, viajaram de avião. No 3º Encontro, em Porto Alegre - RS, eu me lembro com muita emoção, que eu estava sentado na porta do jardim onde seria o Encontro, quando chegaram dois ônibus de usuários, familiares e técnicos, de Belém do Pará. Belém do Pará! Atravessaram o país para participar. Então todo esse processo de organização e mobilização das pessoas, de ir, sair, viajar e fazer, isto tudo é uma forte expressão da construção de cidadania, de subjetividade que nós estávamos fazendo, de novos sujeitos que estavam entrando nesta política. Esta foto é lá em Piatã. Estas são as barraquinhas dos nossos encontros. Nós conversando, construindo, pensando ideias, e eu fiquei muito emocionado. Eu tinha acabado de ler uma crônica do Eduardo Galeano, que dizia que “um menino nunca tinha visto o mar e ele pediu ao pai para levá-lo para ver o mar. Chegando lá, subiram em uma colina e viram o mar. O menino ficou louco quando viu aquela coisa. Realmente é fantástico, o mar. O pai já conhecia o mar, por isto, distraído olhava para o lado. Então, o menino balançou a mão do pai e disse: pai, me ajude a olhar”. Isto é uma coisa que não dá para sentir sozinho. Esta ideia de a gente construir

este espaço, construir este movimento coletivamente. Quantos amigos, quantas histórias, quantos percursos nós vimos aí. Esta foi a última camiseta que eu vesti (referindo-se a foto no slide “Diga não ao manicômio” esta é uma camiseta feita em Brasília. A ideia do movimento social “por uma sociedade sem manicômios” em Bauru, em 1987. Criamos lá, tem muitas pessoas aqui (que estavam lá). Então começamos a comemorar todos os anos, no dia 18 de maio, o “Dia Nacional da Luta Antimanicomial”. E começamos a fazer atividades.

Teve uma vez que eu fui de manhã em uma mesa em Porto Alegre - RS e saí correndo para participar de uma mesa em Belém, no Pará. Eu não dava mais conta. O dia 18 (de maio), o dia nacional ficou pequeno. Então nós começamos a fazer a semana da luta antimanicomial. Aquele dia virou a semana da luta. E depois maio virou mês da luta antimanicomial. Em maio tem atividades políticas, sociais, culturais, científicas de primeiro ao último dia, em todo o país, em todo o canto da cidade, nas universidades, nas câmaras, nos Ministérios Públicos, nas defensorias, por aí afora. Fizemos da luta antimanicomial, uma luta cotidiana, das relações. Seja nos serviços, nas cooperativas, nos trabalhos, em todo lugar. E transformamos e isto é a nossa luta. Mas eu queria dizer isto: esta luta será enfrentada muito fortemente pelos setores conservadores, pessoas que não querem os mesmos direitos, seja para mulheres, para negros, para índios, caboclos, para gays, para tudo. Nós vamos enfrentar muita luta cotidiana. E o fato de acabar com um ou outro serviço não irá nos enfraquecer, porque nestes anos nós construímos não apenas novos serviços, que são muito importantes, mas nós construímos novas relações sociais, nós construímos novos sujeitos, novas práticas que estão no dia a dia. As pessoas que experimentaram sair de uma instituição, e nestes cerca de 60.000 leitos que nós fechamos, nós tiramos muitos milhares de vidas da carreira moral de pacientes de instituições totais. Tiramos muitos milhares de vidas de dentro destas instituições e com elas construímos outras possibilidades. E nós estamos cheios destas histórias. Nós temos no nosso cotidiano várias pessoas, vários nomes que saíram, que viveram, que reinventaram suas vidas, mas também impedimos que milhares de pessoas entrassem naquela carreira [moral] de exclusão, oferecendo novos serviços, novos projetos, novos dispositivos, novas estratégias de vida.

Quantas 60.000 pessoas não entraram naqueles leitos que nós fechamos? E estão por aí na vida reconstruindo, refazendo. Isto é um dos nossos trunfos. Nós não estamos só no serviço. Nós alcançamos a sociedade e o cotidiano de todas estas pessoas. Por isso que eu estava dizendo que a reforma psiquiátrica, neste sentido, para nós, não foi só a reforma de serviço. Não foi só mudança do modelo assistencial. Ela tem sido e é a

construção de novas relações com as pessoas que nós chamamos de “com diagnóstico psiquiátrico”, agora.

Porque é um fato. Ela tem transtorno, portador de transtorno ou usuário. Porque ela não se reduz só a usar o serviço ou usar alguma coisa. Ela é uma pessoa. Ela tem sexo, ela tem nome, tem naturalidade, tem time. Tem mulheres ou maridos. Tem várias opções de vida. Ela não é só aquilo. E muito menos um diagnóstico. Então eu escrevi um capítulo aqui (referindo-se ao slide). (uma vez) eu vim em um seminário aqui em São Paulo, o cara se apresentou para mim: o senhor é o doutor Paulo Amarante? Muito prazer, José Roberto, bipolar (risos da platéia). As pessoas se identificam a partir de um diagnóstico, é identidade. E isso é muito interessante, porque muitas destas pessoas que nós conhecemos se apresentavam como “sou paciente do CAPS tal”, “sou usuário” ou “sou cliente”. E agora falam “eu sou da cooperativa “Louca Sabedoria”, “eu sou do grupo geração de renda tal”, “eu sou do coletivo de saúde mental de Santo André”, “eu sou do grupo, etc “. Elas deslocam a sua identificação, o que elas fazem de si, e com isso deslocam a identificação que nós fazemos dela de uma ideia de um diagnóstico, de um paciente, de um usuário, para um cidadão. Então é isto: eu vou ser o quê? “Eu sou paulista”. “Eu sou o quê?” “Você quer saber que eu sou de quê?” Não, aqui você é um segmento: usuário, técnico ou familiar. Então vamos mudando esta construção social. Eu acho que isto é importante, como nós observamos isto que nós conseguimos fazer, que nós estamos fazendo. Estamos deslocando milhares de pessoas de identificações que eram a partir do diagnóstico, a partir da sua inserção social. Esta ilustração “por uma sociedade sem manicômios/ há tanta vida lá fora”, é lá de Betim - MG, eu fui guardando esta produção. Uma aluna de doutorado até fez uma tese, com vários trabalhos de imagens, designs. É muito interessante esta questão de como uma propaganda que nós fizemos, um marketing, uma mídia que nós construímos, reflete na mudança da imagem que a sociedade faz, que as próprias pessoas fazem, como feio (referindo-se à loucura). Nós conseguimos criar um diálogo a partir das camisetas, dos fóruns, dos cartazes, porque fundamentalmente o nosso trabalho, como diz o Bakhtin (referindo-se à Mikhail Bakhtin, teórico russo), é de diálogo.

Nós queremos dialogar. Diversidade de diálogo é conseguirmos falar com as pessoas, de lugares diferentes. O Boaventura (referindo-se à Boaventura de Souza Santos, teórico português) fala em traduzir ideais, traduzir ideias, traduzir projetos de vida. Então, esta é a ideia. Este é um cartaz histórico, lá no Rio Grande do Sul (referindo-se ao slide), da Carmem Oliveira “de militonto a militante”. Depois nós invertemos também e falamos que pode ser de militante a militonto, porque nós não devemos discriminar. Por que

o militonto não é importante? É, sim. Foi pelos militontos também, que a sociedade evoluiu, não é? Se for só aqueles militantes do “o que é isso, companheiro?”, nós não teríamos feito as loucuras necessárias que fizemos. Para fazer a marcha dos usuários, fazer as exposições que nós fizemos por aí afora, no mundo. Para mim, isto foi consequência de uma estratégia consciente. Sempre me lembro que nós estamos em um processo de transformação da vida e do serviço, que tem uma fundamentação teórica. Tem uma referência conceitual. Uma delas foi a discussão de Basaglia (referindo-se a Franco Basaglia, teórico italiano) de que a psiquiatria colocou sempre “o homem”, entre parêntese, “o sujeito”, para ser o culpado da doença, das síndromes, da esquizofrenia. Como se elas existissem palpavelmente, fossem objetos. E ele dizia: “eu nunca vi uma esquizofrenia”. Aí, um colega dele, teórico, falou: “não? Você nunca entrou em um hospital?”. (Respondia Basaglia) “eu entrei e vi muitas pessoas violentadas, vitimadas e isoladas, que chamávamos esquizofrênicos, mas a esquizofrenia sem as pessoas não existe”. São as pessoas com reações, com situações, que nós, na falta de outra forma de definição ou por imposição, chamamos de esquizofrênicos. Então é necessário que façamos o contrário. (Devemos) inverter, colocar “a doença”, entre parêntese, para nos ocuparmos dos sujeitos. Quando ele (referindo-se a Basaglia) fez isto, ele fez uma alteração epistemológica, mas também ética e política. (Basaglia) começou a ver quem era o sujeito, que tinha um nome, que tinha um desejo, que tinha um projeto, que precisava além de um remédio, de um tratamento correto, precisava de casa, de namoro, de passeio, precisavam de trabalho. Precisavam de vida, e de construir, de esporte, de tudo. De lazer, de praia, e tudo mais. Então, a partir deste contexto nós passamos a pensar que o CAPS não é só um serviço de saúde mental, mais politicamente correto e mais organizado, mas uma estratégia de inserção no território. São os mediadores a partir do CAPS, de uma cooperativa ou de uma situação, que ajudam as pessoas a construírem com elas outras possibilidades, outras sociabilidades, outros projetos de vida. Esta foi a ideia fundamental. E daí nós saímos só dos ambulatorios.

E aí eu trago uma provocação às pessoas que também têm uma atitude centrada na ideia da clínica, que é só uma nova clínica. Não é só a ideia de uma nova clínica. Se você epistemologicamente pode colocar “o conceito”, entre parentes, para lidar com o sujeito, colocar a psiquiatria, então você também tem que colocar a sua “relação mediada pela clínica”, entre parêntese. Então, à clínica, não basta colocar o objeto. Tem que ter esta relação, que sempre será uma relação também de poder. Nunca será uma relação neutra. Nunca será uma relação apenas cientificamente pré-determinada. Por isto que faço esta provocação. (referindo-se ao slide) (foi) a partir do Foucault (referindo-se a Michel Foucault, teórico francês) da ideia positivista de que “penso, logo existo”, (que

surgiu) esta consciência. E o Foucault falou: mas para que serve (esta consciência), se você critica tudo, é reflexo de tudo. Nós precisamos hesitar mais. Se nós hesitássemos mais ao pegar uma pessoa e dar um eletrochoque, amarrá-lo na cama, dar um remédio, fazer uma medicação, talvez nós errássemos menos. Então é necessário que hesitemos mais. Hesitar no sentido mais amplo, dialético, de pensar, de refletir. Este cartaz (referindo-se ao slide) é uma homenagem à experiência riquíssima de Santos - SP, Lancetti estava aqui e tem tanta gente que participou. Esta ideia de novos sujeitos: gente não é para tomar eletrochoque, gente não é só para tomar remédio, gente não é para ser trancafiada. Gente é para brilhar. Esta é a estratégia que nós sempre tivemos. “Há tanta vida lá fora” é música do Lulu, não é? E gente é para brilhar, não para morrer de fome. E como diz o Caetano: “de perto, ninguém é normal”. Então foi uma estratégia bem-sucedida do movimento antimanicomial de usar palavras, significados, símbolos da cultura para a partir daí traduzir e recolocar a questão da loucura e da diversidade.

Para encerrar, queria lembrar do Carrano (referindo-se a Austregésilo Carrano Bueno, curitibano, autor do livro “Canto dos Malditos”, que baseou o filme “Bicho de Sete Cabeças”) e a questão toda dos direitos humanos, (que) é uma luta importante, fundamental. Vocês conhecem o Carrano? “O Bicho de Sete Cabeças” (referindo-se ao filme) tem quinze anos, e foi o filme inspirado no livro do Carrano, que conta as violências que ele sofreu em instituições psiquiátricas. Ele (referindo-se a Carrano) acabou sendo penalizado pela justiça do Paraná a não falar mais o nome da clínica ou do serviço (psiquiátrico que foi internado) e recolheram os livros dele. Esta foto é real, não é simbólica (referindo-se ao slide). O Carrano se acorrentou, se amordaçou e ficou em frente ao fórum do Paraná até que o livro fosse autorizado. E não foi. E ele foi penalizado, teve que pagar ao cara que o torturou, que o prendeu, que o violentou lá na clínica. Foi em 2003, 2004. Logo depois que saiu o filme. Eu queria apenas fazer menção (referindo-se ao slide) desta ideia de que este movimento, este processo construiu novos serviços, mas também construiu práticas políticas importantes no campo do direito, dos direitos humanos, da inserção social do sujeito e através da cultura também. Então eu queria revalorizar isto, como nós construímos neste processo brasileiro, tantas experiências de resignificação da vida, muitas delas a partir da cultura. Aqui em São Paulo temos ‘O Coral Cênico Cidadãos Cantantes’, A “Livraria Louca Sabedoria”, o “Cordão Bibitã”, o “Trem Tan-tan”, em Santos. Experiências culturais que deslocaram a ideia de que a reforma, o movimento enfrenta só a questão da violência no hospício ou o tratamento, mas que foram aberturas para novas possibilidades das pessoas se verem no mundo, de estarem no mundo. O Peter Pelbart fala de uma pessoa que dizia “sou paciente” e depois começou a se apresentar “eu sou ator”, “sou iluminador”, “sou cenógrafo”. E isto é uma

transformação profunda na vida. Não é só uma nomeação. Elas se colocam de uma maneira diferente, são vistas de maneiras diferentes. Esta ideia do movimento, da expressão, de todas as conferências, dos congressos da Abrasme, isto tudo tem que ser valorizado. Coloquei um Cristo (referindo-se ao slide) de braços abertos em homenagem ao “De Braços Abertos” (aplausos). Já pedi autorização a Sônia (referindo-se à professora doutora Sônia Barros, presidenta do evento) para que Maria da Graça Giannichedda, que é uma honra ter aqui, falasse um minuto para a gente sobre a Fundação Franca e Franco Basaglia, porque nós estamos fazendo um trabalho de aproximação cada vez mais com esse instituto, de um projeto importante nesse momento, muito fundamental para nós. Antes de eu encerrar, queria que ela falasse. Maria da Graça, por favor.

Ela vai falar primeiro da história de uma camiseta. Uma camiseta em que está escrito: “de perto ninguém é normal”. Esta é uma frase usada em uma camiseta que foi presenteadada por amigos brasileiros aos italianos, que a reproduziram infinitamente e todo mundo ligado ao movimento, lá na Itália, usa esta camiseta. Ela está trabalhando no Japão e levou a camiseta para lá. Então, por meio da Itália, a camiseta chegou no Japão e agora está lá em japonês “de perto ninguém é normal” (risos da plateia).

Alguns anos atrás, em uma cidade próxima a Roma, existiu também um movimento, um processo, um encontro atividades culturais, de pessoas que foram de cooperativas, de projetos culturais, loucos, etc. E deram uma camiseta para ela nesta festa, “que de perto ninguém é normal - Franco Basaglia”, como se ele tivesse falado. Ela vai botar esta camiseta para tirar foto e eu vou colocar no meu Facebook. Para ela é muito importante essa frase, porque é bonita no sentido poético, mas também no epistemológico e filosófico, porque ela diz “afinal o que é verdade, o que é falso?” Não foi Franco quem falou isto. Quem falou foi Caetano Veloso. Mas isto não foi Franco quem falou, mas poderia ser verdade, porque Franco muito provavelmente teria falado essa frase. (Traduzida simultaneamente e comentada por Dr. Paulo Amarante)

Maria da Graça Giannichedda: Isto é muito importante porque isso traduz de uma certa forma, estas relações que nós temos entre o movimento, de afeto, de proximidade. Esta relação entre Brasil/ Itália, esses dois movimentos, é uma relação de muita aproximação, de vizinhança, fundamentalmente uma relação de companheirismo. Isto continua sendo uma relação de fraternidade, de parceria, um termo muito importante. Nestes dias que estou aqui no Brasil, comecei a sentir uma coisa preocupante entre os

brasileiros. Como se fosse algo como uma depressão que eles estão vivendo. Depois entendi como sendo uma tristeza política. Este é um sentimento que entendo bem, porque também vivi isto nestes quarenta anos, entre vai e vem, de grandes dificuldades, de muitos problemas. É uma sensação de que a questão não está só em ter somente otimismo. Que nós, também, temos que ter a desilusão, reconhecimento do próprio limite, o limite da própria força. Ao longo destes quarenta anos, na Itália, estamos muitos felizes e temos consciência de muitas coisas que fizemos. Não apenas o fechamento de hospitais, a criação de novos serviços, de vários projetos culturais, mas temos também a consciência de que precisamos fazer muitas coisas ainda. Eu penso que a Giovana Del Giudice deve ter falado da campanha que nós abrimos contra o uso da contenção física. E eu falei estes dias: vim para expor, para falar do movimento que está tendo na Itália neste momento para o fechamento dos manicômios judiciais. Nós temos conseguido muitas coisas e temos orgulho de tudo isto que nós conseguimos, mas também sentimos falta de muitas coisas que ainda se deve fazer para que não se retorne ao estágio anterior. Eu não sei se a Giovana falou aqui, mas na Itália, em 2014, foi aprovada uma lei que determina o fechamento dos manicômios judiciais. Então, estamos querendo o fechamento verdadeiro, a extinção da medida de segurança.

Prof. Dr. Paulo Duarte de Carvalho Amarante: E está é uma batalha que teremos de fazer. (Traduzida simultaneamente por Dr. Paulo Amarante)

Maria da Graça Giannichedda: Sim, eu falo porque falo da história do movimento brasileiro. E nós também teremos o mesmo problema de entregar a história do movimento italiano nas mãos dos mais jovens, porque nós vemos a 10 quilômetros, mas tem mais quilômetros ainda, muitos. A Fundação Basaglia, junto com outras coisas que criamos, tende a ser também isto, uma coisa que chamamos oficina de cidadania. E, nestas oficinas de cidadania, tentamos fazer, trabalhar juntos com jovens de dezesseis, dezoito anos na escola. E, tentamos produzir um encontro direto entre os jovens das escolas, entre dezesseis e dezoito anos, com os jovens da associação de usuários, é uma péssima palavra (referindo-se ao termo usuário), mas, digamos, que fazem rádio, que fazem cooperativa. É função do laboratório de cidadania, mais do que falar sobre a desestigmatização que produz participação e cidadania. Isto é uma pequeníssima coisa no mar em que o mundo está navegando/andando. Porque eu acho que vocês só têm a tristeza política, porque eu acho que a situação política neste país é muito difícil. Muito difícil. Um filósofo que eu gosto muito, é Espinoza, Baruch Espinoza, que era muito va-

lente quando disse isto, mas não era um líder político, era muito solitário. E disse uma coisa que eu acho muito importante: “cada um de nós tem que lutar contra as situações/ paixões tristes. As situações tristes/paixões são os sentimentos que tem o poder de te convencer que você é impotente e que a única coisa que você pode fazer é ser exilado e rancoroso. Rancoroso e desencantado”. É muito importante, Espinoza dizia que nós combatamos a situação triste. (aplausos) Muito obrigado!

COMISSÃO ORGANIZADORA DO II ENCONTRO DE SAÚDE MENTAL E REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL: AVANÇOS E DESAFIOS NOS 15 ANOS DA LEI 10.216

Presidente

Prof.^a Dr.^a Sônia Barros

Vice-Presidente

Dr. Luís Eduardo Batista

Comissão Administrativa

Ms. Jussara Carvalho dos Santos - coordenadora

Comissão de Apoio ao Evento

Ms. Laís Mariana da Fonseca - coordenadora

Esp. Carolina J. S. Salado

Comissão Financeira

Prof.^a Dr.^a Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira - coordenadora

Prof.^a Dr.^a Sônia Barros

Dr. Luís Eduardo Batista

Comissão de Divulgação

Ms. Luciane Régio - coordenadora

Ms. Neuri Pires das Mercês Natalia P. Cafarelli (graduação)

Cristhian R. Schieck (Residência)

Comissão de Recepção

Ms. Lara S. Messias Floriano - coordenadora

Ms. Rosana Ribeiro Tarifa

Cristhian R. Schieck (Residência)

Comissão Local

Ms. Anaísa Cristina Pinto - coordenadora

Ms. Naira Gajo Silva

Comissão de Apoio ao Congressista

Ms. Naiara Gajo Silva - coordenadora

Fernanda Souza Silveira (Residência)

Fernanda Azevedo (graduação)

Gabriela Boska (Residência)

Ms. Lígia H. B. Santos

Comissão Científica

Prof.^a Dr.^a Sônia Barros (EE-USP) - coordenadora

Prof.^a Dr.^a Maria do Perpétuo S. S. Nóbrega (EE-USP)

Prof. Dr. Jandro Moraes Cortes (EE-USP)

Prof.^a Dr.^a Paula H. Pinho (UNIFESP)

Prof.^a Dr.^a Márcia Ap. Ferreira de Oliveira (EE-USP)

Prof.^a Dr.^a Fernanda Nicácio (FOFITO-USP)

Prof. Dr. Pedro G.G. Delgado (UFRJ)

APOIO

Área técnica de saúde mental da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, DECIT/
Ministério da Saúde, CAPES, CNPq, FAPESP, CRP/SP, CEAPE/EE