



A fabricação da loucura: contracultura e antipsiquiatria

*The making of madness:
counterculture and
anti-psychiatry*

William Vaz de Oliveira

Doutorando em História Social pela Universidade Federal Fluminense.

Rua Olegário Maciel, 530/1402
38400-084 – Uberlândia – MG – Brasil
willianvaz@yahoo.com.br

Recebido para publicação em abril de 2008.

Aprovado para publicação em julho de 2010.

OLIVEIRA, William Vaz de. A fabricação da loucura: contracultura e antipsiquiatria. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.18, n.1, jan.-mar. 2011, p.141-154.

Resumo

A década de 1950 e sobretudo a de 1960 foram marcadas por constantes revisões dos valores e costumes sociais. Foi nesse contexto que os movimentos de juventude ocuparam a cena, sendo a contracultura o maior deles. Os mantenedores do poder, entretanto, classificaram como loucura os comportamentos e as atitudes de seus adeptos. Contra essa forma de fabricação da loucura surgiu uma corrente de pensamento denominada antipsiquiatria, que questionaria a psiquiatria em seu cerne. Este artigo critica os modelos psiquiátricos daquele momento, estabelecendo relação entre os movimentos de contracultura e de antipsiquiatria.

Palavras-chave: poder; loucura; contracultura; antipsiquiatria.

Abstract

The 1950s and especially the 1960s saw constant revisions of social values and customs, with young people's movements playing a major role, above all the so-called counter-culture. The powers-that-be categorized the behavior and attitudes of the movement's followers as constituting madness. This making of madness gave rise to a stream of thought known as anti-psychiatry, which calls into question the very essence of psychiatry. The present article criticizes the psychiatric models of that era and draws links between counter-culture movements and anti-psychiatry.

Keywords: power; madness; counterculture; anti-psychiatry.

Talvez a característica mais central da liderança autêntica consista na renúncia ao impulso de dominar os outros No hospital de doenças mentais, os corpos são assiduamente cuidados, mas personalidades individuais são assassinadas.

David Cooper

Ao longo de toda a modernidade, o espaço da loucura e dos loucos foi, por excelência, o da exclusão. Considerados inaptos, desrazoados, imorais, indisciplinados ou loucos, desde a fundação do Hospital Geral, em 1652, foram mantidos fora do convívio social. Na passagem do século XIX para o XX, no entanto, as formas de classificação e tratamento dos doentes mentais foram objeto de duras críticas por parte de médicos, psiquiatras, filósofos, historiadores, sociólogos, entre outros profissionais. No período pós-Segunda Guerra Mundial, essas críticas se intensificaram, intimamente relacionadas às questões dos direitos humanos e dos direitos à cidadania.

A política mundial, nesse contexto, sofreu grandes mudanças. Os estados-nações passaram a reivindicar autonomia, voltando-se para as questões nacionais e a democracia. Em termos econômicos, o mercado tornou-se cada vez mais complexo, reformularam-se suas práticas e criaram-se novas necessidades de consumo. No contexto cultural, os intelectuais, ao questionar o sistema e suas formas de controle, reivindicaram direitos e autonomia. O teatro sofreu revoluções, o cinema mundial diversificou seus argumentos e roteiros, e os artistas, por meio de manifestações artísticas, contestaram valores e normas implementados pela sociedade do controle.

Por outro lado, um grupo de intelectuais e artistas, impulsionados pela força e pelo desejo da juventude, passou a negar o sistema. Movida pelo desejo de ampliar os estágios da consciência, a geração *beat*, que surgiu nos EUA na década de 1940 e se tornou bastante influente na seguinte, encontrou na fuga e na negação do sistema sua forma de manifestação e contestação. Os poetas dessa geração abriram espaço para um movimento que, a partir dos anos 1960, veio a ser chamado de contracultura, inicialmente fortalecido nos EUA, mas logo espalhado por outros países, como a França, onde sua presença foi de grande peso em maio de 1968. No Brasil, o movimento foi deflagrado durante a ditadura militar.

Marcado pelo desejo de mudanças, o pensamento da contracultura encontrou adeptos entre aqueles que, de alguma forma, reivindicavam seus direitos à cidadania e à diferença. Em meio a esses grupos, a contracultura teve forte repercussão entre as minorias – negros, homossexuais e mulheres, por exemplo. No entanto, essa constante busca da igualdade de direitos, a negação dos valores tidos como normais, a contestação dos modelos vigentes acabaram colocando esses jovens na mira dos ‘mantenedores do poder’. Muitos foram perseguidos, exilados, presos, como ocorreu em países de regimes políticos ditatoriais (o Brasil entre eles) ou, como aconteceu principalmente nos EUA, foram classificados como loucos e encerrados em asilos e hospitais psiquiátricos, mantidos fora do convívio social. Nessas instituições eram submetidos a diversas formas de tratamento, algumas tão violentas que, em vez de promover a cura, mais constituíam punição.

Contrários as essas formas violentas de tratamentos da doença mental e antenados ao pensamento da contracultura, alguns psiquiatras começaram a questionar a psiquiatria por dentro. Marcados pelo pensamento de esquerda, David Cooper, David Laing e Gregory Bateson formaram a base da antipsiquiatria. Esse movimento questionava a psiquiatria em seu cerne, negando todas as formas de tratamento tradicional da loucura, e seus seguidores acreditavam que a loucura é construída, fabricada pelas relações de poder e também a partir de práticas discursivas.

Este artigo aborda a relação entre contracultura e antipsiquiatria, bem como as relações de poder na 'fabricação' da loucura. Para tanto, desenvolve discussão teórica e se apoia em alguns casos particulares a fim de pensar a partir daí as formas de tratamento e as reivindicações por direitos. Evidenciam-se, primeiramente, a experiência vivida pelo dramaturgo Antonin Artaud em hospitais psiquiátricos. Depois, o caso do poeta *beat* Allen Ginsberg e de seus amigos de geração, que também sofreram na pele as marcas do tratamento psiquiátrico. Finalmente, a experiência da psiquiatra brasileira Nise da Silveira, em seu trabalho com terapia ocupacional no Hospital do Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro. Esses casos ajudam a compreender a relação entre contracultura e antipsiquiatria, pois, de uma forma ou de outra, são atravessados por questões a ela pertinentes.

As relações de poder e a fabricação da loucura

Nos anos 1940, o grande poeta e dramaturgo Antonin Artaud registrava, de forma sofrida, sua experiência nos submundos do sistema psiquiátrico. Sua audácia de enxergar à frente acabou por lhe render os martírios do silêncio e da incompreensão. Restaram-lhe as grades dos manicômios, onde por muito tempo tentaram manter seu espírito calado. Em carta enviada aos médicos-chefes dos manicômios por que passou, Artaud denunciava, em doloroso discurso, as mazelas sofridas pelos internos do sistema psiquiátrico:

Senhores, as leis e os costumes vos concedem o direito de medir o espírito. Essa jurisdição soberana e temível é exercida com vossa razão. Deixai-nos rir. Credulidade dos povos civilizados, dos sábios, dos governos adorna a psiquiatria de não sei que luzes sobrenaturais. O processo da vossa profissão recebeu seu veredicto. Não pretendemos discutir aqui o valor da vossa ciência nem a duvidosa experiência das doenças mentais. Mas para cada cem supostas patogenias nas quais se desencadeia a confusão da matéria e do espírito, para cada cem das classificações das quais as mais vagas ainda são as mais aproveitáveis, quantas são as tentativas nobres de chegar ao mundo cerebral onde vivem tantos dos vossos prisioneiros? Quantos, por exemplo, acham que o sonho do demente precoce, as imagens pelas quais ele é possuído são algo mais que uma salada de palavras? Não nos surpreendemos com vosso despreparo diante de uma tarefa para a qual só existem uns poucos predestinados ... (Artaud, 1983, p.48).

Nascido na cidade portuária de Marselha, em 1896, Antonine Marie Joseph Artaud apresentou crises convulsivas desde a adolescência, devidas a problemas neurológicos, tendo sido por esse motivo internado diversas vezes em clínicas de saúde. Durante vários anos foi obrigado a usar ópio para aliviar suas dores físicas, intensas e constantes. Em 1920 mudou-se para Paris, onde travou contato com o teatro e o cinema e optou por um conceito de

arte capaz de provocar profundas mudanças no ser humano. Tendo experimentado diversas dificuldades junto aos artistas da época, viajou para o México por acreditar que encontraria, entre os índios e no contato profundo consigo e com a natureza, a cura para seu corpo e sua mente. Em 1937 mudou-se para a Irlanda, onde apresentou crises. Deportado de volta à França, passou por diversas instituições psiquiátricas e não menos diversas formas de tratamento. Em 1943 foi transferido para Rodez, que lhe ofereceu melhores condições. Os eletrochoques, porém, lhe deixaram graves sequelas, o que lhe dificultava retornar ao trabalho. Foi justamente para essa forma violenta de tratamento que ele direcionou seu protesto, denunciando os maus-tratos por que passaram, nas instituições, ele e todas as vítimas dessa psiquiatria violenta.

Assim como o poeta Antonin Artaud, vários intelectuais foram vítimas dos discursos e das práticas psiquiátricas que procuravam manter afastados do convívio social aqueles que, de alguma forma, não se enquadravam nos padrões da 'normalidade'. Nos anos 1950, por exemplo, o poeta Allen Ginsberg denunciou a violência praticada por essa psiquiatria contra os poetas de sua geração. Num período em que os EUA já viviam a realidade das vias expressas, calcada na ideologia de uma sociedade tipicamente industrial, varrer os desajustados do espaço urbano estava na ordem do dia. Várias pessoas, entre elas intelectuais e militantes ou simpatizantes de esquerda, foram perseguidas pelos mantenedores do poder e isoladas socialmente. Como forma de maquiagem as divergências em relação ao sistema, motivo real pelo qual a maioria foi perseguida, comportamentos e atitudes desses indivíduos foram classificados como anormais, insanos, loucos, nada lhes restando além do exílio nas grades e celas de manicômios e prisões.

Em seu célebre poema "Uivo" ("Howl"), Ginsberg (1984) procura evidenciar as vozes de alguns desses atores silenciados e mantidos fora da narrativa histórica convencional. Dedicado a seu amigo Carl Solomon, preso e torturado num manicômio nos EUA nos anos 1950, o poema é um verdadeiro uivo, como o título anuncia; um grito de dor e desespero diante de um sistema de tratamento psiquiátrico que, em vez de promover cura, punia os indivíduos massacrando suas personalidades. Como lembra o poeta: "Eu vi os expoentes da minha geração destruídos pela loucura, morrendo de fome, histéricos, nus, arrastando-se pelas ruas do bairro negro de madrugada em busca de uma dose violenta de qualquer coisa, 'hipsters' com cabeça de anjo ansiando pelo antigo contato celestial com o dínamo estrelado da maquinaria da noite" (p.28).

"Uivo" registra a dolorosa experiência de uma geração que viu sua busca incessante de prazer e liberdade levá-la aos hospícios e às cruéis experiências do tratamento à base de choques elétricos e comas induzidos por injeção de insulina. Esse ímpeto arrasta o poema até o final. Ginsberg escreve numa atmosfera de destruição e negação de valores, que dá ao poema agudo sentimento de urgência por justiça social, respeito ao diferente e aos diversos padrões de referências, mudanças. Urgência, enfim, por uma transformação radical daquela sociedade marcada pela ideologia neoliberal, pela concorrência e pela exploração e guiada pelos donos do capital, em nome de uma sociedade mais justa e igualitária, que respeitasse o indivíduo em sua integridade e em seus direitos à cidadania.

Homem de constituição frágil e mentalmente perturbado pela vida com a qual se defrontava naqueles primeiros anos após a Primeira Guerra Mundial, Ginsberg cresceu

numa atmosfera recheada de caos. Lembra o poeta William Carlos William (1984, p.22) que ele “estava sempre a ponto de ir embora; para onde, isto não parecia preocupá-lo, ele me preocupava, não achava que ele conseguisse viver até crescer e escrever um livro de poemas”. Mas o desejo de ‘colocar o pé na estrada’ o manteve vivo, sempre na expectativa de encontrar um lugar ao sol em que pudesse tirar os sapatos e descansar. A saída almejada do mundo efêmero dos tempos modernos, tão bem evidenciados por Carlitos¹, parecia ser possível recorrendo-se a drogas alucinógenas, filosofias orientais e muita poesia.

E foi justamente esse comportamento descomprometido com a manutenção do sistema que levou esses jovens aos manicômios. Solomon, a quem o poema é dedicado, e outros foram rotulados de doentes mentais porque faziam uso de drogas alucinógenas na tentativa de expandir a consciência e fugir do padrão sistêmico e convencional do universo capitalista. Afinal de contas, numa sociedade cujos valores são ditados pelo capital e o desenvolvimento se dá pelo controle e pela organização dinâmica do trabalho, a ociosidade é, por excelência, um dos maiores pecados, devendo ser amplamente combatida. Vítimas da intolerância, muitas vezes incompreendidos, os poetas da geração de Ginsberg sofreram, nesses estabelecimentos, toda sorte de violência, sem direito a esclarecimentos e autodefesa. Contestaram a ordem e sua suposta racionalidade e buscaram incansavelmente uma explicação para seu enclausuramento. Eles foram representados pelas fortes palavras de Ginsberg (1984, p.32):

Exigiram exames de sanidade mental acusando o rádio de hipnotismo & foram deixados com sua loucura & suas mãos & um júri suspeito, que jogaram salada de batata em conferencistas da Universidade de Nova York sobre Dadaísmo e em seguida se apresentaram nos degraus de granito do manicômio com cabeças raspadas e fala de arlequim sobre suicídio, exigindo lobotomia imediata, e que em lugar disso receberam o vazio concreto da insulina metrasol choque elétrico hidroterapia psicoterapia terapia ocupacional pingue-pongue & amnésia, que num protesto sem humor viraram apenas uma mesa simbólica de pingue-pongue, mergulhando logo a seguir na catatonia ...

Nota-se nessa passagem a crítica de Ginsberg aos tratamentos psiquiátricos ainda muito utilizados naquela época, como a lobotomia, o eletrochoque e o coma de insulina. Também muito presente nos pensadores da antipsiquiatria, essa crítica se repete nos discursos daqueles que já estiveram em alguma instituição psiquiátrica. No poema de Ginsberg é possível perceber, a todo tempo, o lamento decorrente da dolorosa experiência vivida por seu amigo Solomon, frequentemente submetido a esses tratamentos, cuja validade também é questionada, bem como o fato de o indivíduo, após receber alta, sofrer pesadas consequências durante anos, quase sempre sem conseguir encontrar seu lugar na sociedade. Isso porque eles são devolvidos com muitas sequelas, tanto físicas quanto psicológicas e emocionais. Decorre daí o grande o número de indivíduos readmitidos nessas instituições, pouco tempo depois de terem recebido alta. Adiante, Ginsberg (1984, p.32) acrescenta:

voltando anos depois, realmente calvos exceto por uma peruca de sangue e lágrimas e dedos para a visível condenação de louco nas celas das cidades – manicômios do Leste, Pilgrim State, Rockland, Greystone, seus corredores fétidos, brigando com os ecos da alma, agitando-se e rolando e balançando no banco de solidão à meia-noite dos domínios

de mausoléu druídico de amor, o sonho da vida um pesadelo, corpos transformados em pedras tão pesadas quanto a lua ...

Essa denúncia de Ginsberg não era isolada; representava a preocupação de todos aqueles que procuravam, com formas alternativas de pensar o mundo e as coisas, de algum modo negar o sistema ou pelo menos viver fora dele. Foi o movimento *Beat* celebrado por Ginsberg e seus companheiros de viagem, Jack Kerouac, Neal Cassidy, Carl Solomon, William Burroughs, Charles Burowski, entre outros, que abriu espaço para o surgimento daquele que nos anos 1960 foi nomeado contracultura pela imprensa. Na contramão do sistema e a partir da filosofia da negação e da desconstrução de valores e normas vigentes, a contracultura representou o ponto de convergência dos diversos movimentos de contestação social – como o negro, o hippie, o feminista, o *Gay Power* e a antipsiquiatria – que negavam a ordem e a racionalidade em seu âmago.

Contestar era a pedra de toque para aquela nova geração, que tinha como filosofia a recusa de uma cultura doentia e a busca do prazer imediato e da felicidade aqui e agora. Nesse sentido, a saída vislumbrada por milhões de jovens naquela década foi a procura de um mundo alternativo. Da recusa da cultura dominante e da crítica ao *establishment* ou sistema, brotaram novos significados: um novo modo de pensar, de encarar o mundo, de se relacionar socialmente. Surgiu, na verdade, uma revolta que contestou a cultura ocidental em seu âmago: a racionalidade.

Não obstante, o forte embate entre essas diferentes ideologias acabou gerando diversos conflitos. Muitos jovens foram perseguidos, presos, interrogados, exilados e, muitas vezes, calados pelos detentores do poder. Ginsberg foi um desses homens, que, com toda evidência, atravessou o caminho do inferno. E foi justamente nesse caminho que encontrou Carl Solomon, com quem partilhou, em meio à dor e à angústia, a sofrida experiência do tratamento psiquiátrico. Uma ‘pobreza de experiência’ que só poderia ser descrita com as palavras que ele usou no enfático poema. Nas palavras William Carlos Williams (1984, p.23): “É um uivo de derrota. Não totalmente uma derrota, já que ele passou pela derrota como se fosse uma experiência comum, uma experiência trivial. Todos, nesta vida, são derrotados, mas um homem, se for mesmo um homem, não é derrotado”.

São do próprio Ginsberg, de seu corpo e de sua mente, as horripilantes experiências relatadas nesse longo poema. É sua a história que ganha força nessas páginas recheadas de metáforas. O que mais surpreende não é ele ter sobrevivido a essa “pobre experiência”, mas também, nas profundezas do indizível, ter encontrado um companheiro a quem pudesse amar com toda sua pureza e nobreza de espírito, que não fora totalmente destruído pelos choques elétricos; um amor celebrado com pureza em seus poemas. Ele nos revela que, apesar das mais degradantes experiências que a vida possa oferecer a um homem, o espírito do amor sobrevive para enobrecer a vida e conservar, em seu seio, coragem, esperança e arte, graças as quais se pode resistir enquanto se resgatam sonhos e fantasias através de figuras não muito convencionais. Seu amor por Solomon faz reviverem a força e a perseverança, e é por meio desses sentimentos que o poema ganha cor e força na luta contra um poder psiquiátrico opressor e ‘violento’. Sua denúncia toma forma, pois as dores de seus companheiros são também suas: “Ah, Carl, enquanto você não estiver a

salvo eu não estarei a salvo e agora você está inteiramente mergulhado no caldo animal total do tempo ... O vagabundo louco e *beat*, angelical no Tempo, desconhecido, mas mesmo assim deixado aqui o que houver para ser dito no tempo após a morte... (Ginsberg, 1984, p.33-34).

No Brasil a psiquiatria também fez suas vítimas. Nos regimes ditatoriais de Getúlio Vargas e, adiante, dos militares, o discurso psiquiátrico mostrou-se igualmente forte elemento de controle e disciplinarização. Assim é que, já nos anos 1940 a psiquiatra Nise da Silveira questionava os maus-tratos impingidos pela psiquiatria aos doentes mentais. Resgatando os escritos de Artaud, Nise da Silveira, procurava sensibilizar as pessoas e as autoridades com a realidade sub-humana vivida então nos hospitais psiquiátricos do país. Em *O mundo das imagens* (Silveira, 1992), Nise monta uma espécie de catálogo cujas obras são frutos da imaginação de doentes mentais tratados por ela no Hospital do Engenho de Dentro no Rio de Janeiro, hoje Instituto Municipal Nise da Silveira, em sua homenagem. Seu trabalho representa um verdadeiro papel social, em que o doente mental se faz presente não como inválido, mas sim como sujeito especial, repleto de criatividade e humanidade. Ela condena a violência praticada pela psiquiatria tradicional, que só gera personalidades estranhas e cada vez mais desajustadas. Pelo resgate de Artaud, Nise aponta que essa violência esvazia o sujeito por completo: “O eletrochoque me desespera, apaga minha memória, entorpece meu pensamento e meu coração, faz de mim um ausente que se sabe ausente e se vê durante semanas em busca de seu ser, como um morto ao lado de um vivo que não é mais ele, que exige sua volta e no qual ele não pode mais entrar. Na última série, fiquei durante os meses de agosto e setembro na impossibilidade absoluta de trabalhar, de pensar e de me sentir ser ... (citado em Silveira, 1992, p.12).

Pioneira no campo da psiquiatria brasileira, Nise Magalhães da Silveira sempre questionou os métodos de tratamentos psiquiátricos de sua época e acreditava numa nova forma de abordar doenças mentais. A pintura, o desenho e a modelagem poderiam, em sua opinião, ser meios de expressão para pacientes impedidos, pela esquizofrenia, de usar a linguagem verbal. Como alternativa, criou o método que um de seus pacientes denominou ‘a emoção de lidar’; lidar com o diferente respeitando-se seu tempo, suas condições e a forma como se apresenta e se reconhece no mundo, de forma a levar ao reconhecimento de si mesmo e à superação do sofrimento psíquico.

Aos 16 anos Nise ingressou na Faculdade de Medicina da Bahia, sendo a única mulher em uma turma com 156 homens. Terminado o curso, os estudos que aprofundou levaram-na a afirmar que a doença mental não passava de uma tentativa desesperada de autocura. Ao terapeuta caberia ser uma ponte a romper a barreira da doença e formar uma via de acesso entre o lado obscuro do inconsciente e a face mais luminosa que chamamos de consciência.

No Museu de Imagens do Inconsciente, que ela criou em 1946, no então Centro Psiquiátrico Pedro II, no bairro carioca do Engenho de Dentro, Nise da Silveira transformou o desprestigiado Setor de Terapia Ocupacional em espaço privilegiado e muito desejado para suas pesquisas. Ali dirigiu a sessão de terapêutica ocupacional durante 28 anos, de 1946 a 1974. Os trabalhos realizados por seus pacientes integram atualmente o acervo da história da psiquiatria moderna. Nise questionava a validade de tratamentos violentos como eletrochoque e lobotomia e os desprezava, considerando que, em vez de recuperar o

sujeito, o que fazem é destruir suas personalidades deixando-lhes poucas chances de cura. Seu método – digamos, alternativo – de tratar os doentes mentais era uma resposta a práticas arcaicas e desumanas.

Egas Moniz, que ganhou o prêmio Nobel, tinha inventado a lobotomia. Outras novidades eram o eletrochoque, o choque de insulina e o de cardiazol. Fui trabalhar numa enfermaria com um médico inteligente, mas que estava adaptado àquelas inovações. Então me disse: “A senhora vai aprender as novas técnicas de tratamento. Vamos começar pelo eletrochoque”. Paramos diante da cama de um doente que estava ali para tomar eletrochoque. O psiquiatra apertou o botão, e o homem entrou em convulsão. Ele mandou levar aquele paciente para a enfermaria e pediu para que trouxessem outro. Quando o novo paciente ficou pronto para a aplicação do choque, o médico me disse: “Aperte o botão”. E eu respondi: “Não aperte”. Aí começou a rebeldia (Silveira, 1992, p.14).

Fortemente embasada e orientada pela abordagem psicanalítica, ainda jovem Nise da Silveira encantou-se com a psicologia junguiana e passou a aplicá-la na rotina de seu trabalho. Fundou um grupo de estudos sobre Carl Gustav Jung e escreveu um livro-roteiro para o estudo de sua obra. Chegou a trocar correspondência com ele e a encontrá-lo pessoalmente, durante o 2º Congresso Internacional de Psiquiatria em Zurique, na Suíça, em 1957. Realizou ainda, em ocasiões distintas, estudos no Instituto Carl Gustav Jung, localizado na mesma cidade, por convite do próprio ‘mestre’, pois era exatamente dessa forma que a ele se referia em suas cartas.

“Felizmente, eu nunca convivi com gente muito ajuizada”. Essa declaração da psiquiatra Nise da Silveira, em entrevista registrada em vídeo, disponível no Museu de Imagens do Inconsciente, é significativa de sua personalidade. Durante toda sua vida, a médica dedicou-se com paixão àqueles que a sociedade em geral tratava apenas como loucos, malucos ou degradingolados. Ela, ao contrário, percebia sua humanidade e explorava suas capacidades criativas, oferecendo-lhes a possibilidade de lidar com papel, costura, dança e argila; lidar com sentimentos, emoção, medos e prazeres; lidar, acima de tudo, com o diferente – esta foi a grande descoberta da doutora Nise no contato diário com seus pacientes. Seus métodos, admirados em grande medida por Jung, em cujas ideias ela se apoiou, buscavam devolver a humanidade às pessoas antes tratadas simplesmente como alienadas e, por isso mesmo, esquecidas por médicos e familiares nos manicômios.

Toda sua trajetória foi marcada por esse amor incondicional às peripécias humanas e, sobretudo, aos mistérios mais profundos do inconsciente. Defensora de uma psiquiatria mais ‘humanista’, condenava todas as formas de tratamento baseadas em violência, controle, exclusão e silenciamento dos pacientes. Quase revolucionário, entretanto, seu pensamento apresentava certa ameaça à ordem vigente. Acusada de defender ideias comunistas, foi presa na década de 1940 e permaneceu em cativeiro durante um ano e quatro meses, além de ser destituída de seu cargo de médica psiquiatra. Só voltou a exercer a profissão oito anos depois, no Hospital Psiquiátrico do Engenho de Dentro.

Falecida em 1999, Nise da Silveira deixou seu grande legado, consistente exemplo de força e perseverança, para aqueles que trabalham no campo da doença mental e, sobretudo, para aqueles que convivem de certa forma com pessoas em sofrimentos psíquicos. Além disso, seu trabalho evidencia que a grande violência praticada pela psiquiatria, ao longo

da história, só serviu para sacrificar mentes e almas, além de aprisioná-las em universos obscuros e sem reais perspectivas de recuperação.

Contracultura, antipsiquiatria e negação dos modelos tradicionais de tratamento

Diante das tantas atrocidades cometidas pelos agentes do saber médico-psiquiátrico, um grupo de psiquiatras contrários aos tratamentos convencionais começou a questionar a validade desse saber. Foi nesse contexto que surgiu a antipsiquiatria, em defesa das vítimas da incompreensão de outrem e dos diagnósticos equivocados. Em defesa do ser humano e em respeito a seu sofrimento psíquico, a antipsiquiatria configurou-se numa corrente cuja característica principal, além de negar a psiquiatria tradicional, era promover formas alternativas de tratamento do sofrimento psíquico. Supunha a inexistência de doenças mentais e acreditava que a nosologia médica psiquiátrica não passava de um conjunto de rótulos apropriados apenas para invalidar os sujeitos. A antipsiquiatria, portanto, pregava o fechamento dos estabelecimentos médicos psiquiátricos alegando que as práticas de assistência ao doente mental, naquele contexto, pautavam-se pela violência constante e desumana. Em seu *Dicionário de psicanálise*, a psicanalista Elizabeth Roudinesco (1998, p.25-26) fornece a seguinte definição desse movimento:

Embora o termo antipsiquiatria tenha sido inventado por David Cooper num contexto muito preciso, ele serviu para designar um movimento político de contestação radical do saber psiquiátrico, desenvolvido entre 1955 e 1975 na maioria dos grandes países em que se haviam implantado a psiquiatria e a psicanálise: na Grã-Bretanha, com Ronald Laing e David Cooper; na Itália, com Franco Basaglia; e nos Estados Unidos, com as comunidades terapêuticas, os trabalhos de Thomas Szasz e a escola de Palo Alto de Gregory Bateson.

Segundo o psicólogo João Francisco Duarte Júnior (1983), a antipsiquiatria decorreu de estudos revolucionários sobre o comportamento humano. Reiterando as ideias de Roudinesco, Duarte Júnior mostra que ela surgiu no final da década de 1940 e se desenvolveu na seguinte, inicialmente nos EUA (Gregory Bateson) e depois na Europa (David Cooper, Franco Basaglia e Ronald David Laing).

Em poucas palavras, a antipsiquiatria negava praticamente tudo o que a psiquiatria tradicional afirmava a respeito da doença mental. Por isso mesmo, o fundamento da ideologia antipsiquiátrica era a total extinção dos manicômios e a eliminação da própria ideia de doença mental. Não obstante, nunca houve verdadeira unidade nesse movimento. Embora tenha sido iniciada por David Cooper, psiquiatra sul-africano radicado na Inglaterra, as ideias e os itinerários de cada um de seus pensadores devem ser estudados em separado. Além do mais, foi justamente por constituir revolta e insurreição contra as práticas exercidas pela psiquiatria e psicanálise tradicionais que a antipsiquiatria teve, ao mesmo tempo, duração efêmera e impacto considerável no mundo todo. Segundo Roudinesco (1998, p.26): “Ela foi uma espécie de utopia: a da possível transformação da loucura num estilo de vida, numa viagem, num modo de ser diferente e de estar do outro lado da razão, como haviam definido Arthur Rimbaud (1854-1891) e, depois dele, o movimento surrealista. Por isso é que se interessou essencialmente pela esquizofrenia, isto é, por essa grande forma de loucura que havia fascinado o século inteiro ...”.

Por defender direitos previstos na Declaração Universal dos Direitos Humanos, publicada em 1948, e a garantia de mais liberdade, sua ideologia propagou-se por áreas afins, encontrando adeptos nos movimentos de contestação dos anos de 1960 e 1970. Seus conceitos encontraram espaço também no Brasil, em um contexto histórico marcado pela política autoritária dos militares no poder, o que ser explicado pelo fato de a antipsiquiatria analisar a fabricação da loucura do ponto de vista político, como sugere Duarte Júnior (1983, p.31): “A antipsiquiatria acredita que a loucura é fabricada por razões e mecanismos políticos e propõe soluções coerentes e possíveis, porém ameaçadoras à ordem estabelecida. Os antipsiquiatras sabem que a existência do que se convencionou chamar de ‘loucura’ é utilizada pelos sistemas autoritários como forma de perseguir seus heréticos e contestadores”.

Quanto ao tratamento, a grande crítica da nova corrente dizia respeito à tendência, própria da psiquiatria e da psicologia, de isolar o indivíduo das relações sociais. Para os pensadores Laing e Cooper, seria justamente o procedimento inverso que devia ser buscado. Os comportamentos considerados ‘doentios’ de um indivíduo deveriam ser compreendidos a partir das relações que ele mantém com os outros. Nesse sentido, seria mais correto, segundo a antipsiquiatria, dizer que uma relação está doentia do que qualificar como doente o indivíduo que participa dessa relação. Os sintomas da doença mental representariam, assim, uma tentativa, por parte do indivíduo, de evitar o desprazer advindo dessas relações. Ignorar o mundo em que esse indivíduo se insere e do qual faz parte é descartar suas possibilidades de reajustamento. Vivemos em constantes relações, caracterizadas pelo exercício permanente de poder no qual são forjados significados e definidos valores, na tentativa de estabelecer e manter uma certa ordem. A desestruturação de uma psique, digamos assim, revela a existência de algo maior, social, que se encontra também desarranjado.

Em resumo, para a antipsiquiatria os sintomas manifestados por um indivíduo têm origem nas relações que ele mantém; relações ‘doentias’, portanto, se refletem nos indivíduos, que então passam a ser considerados, eles próprios, ‘doentes’. A idéia-chave é, pois, a de *relação*. O pressuposto é que não há seres humanos isolados, mas apenas em relação com os outros; nossa vida se dá e se define a partir dos relacionamentos que mantemos nos diferentes grupos sociais a que pertencemos. Por isso, tudo o que se passa com uma pessoa não se passa apenas com ela; se estende àqueles com os quais ela mantém algum tipo de relação. Daí a preocupação em focalizar o caráter político da vida humana. Todavia, é preciso considerar que, de acordo com a antipsiquiatria, a ideia de política transcende aos limites das instituições. Como Foucault, considera-se que a política permeia todas as relações em que há algum processo de interação humana. Como espectro ubíquo e onipotente, o poder se espalha pela teia social atingindo todos os indivíduos, sem distinção. No entanto, lembremo-nos de que, no exercício do poder, algumas variáveis acabam determinando quem pode mais e quem pode menos.

Duarte Júnior (1983, p.31) fornece clara definição desse conceito, na antipsiquiatria: “Política, na antipsiquiatria, diz respeito a desdobramento do *poder* em quaisquer instituições sociais, desde famílias até sindicatos e partidos. Diz respeito ao poder que temos sobre o próximo, ou o poder que o próximo tem sobre nós. Tal poder pode nascer de injunções estabelecidas socialmente, formalmente, ou pode nascer de simples relações afetivas, a

dois” (grifo do autor). Como transparece nessas palavras, a ênfase da antipsiquiatria recai sempre sobre as relações entre os homens. O que importa não são as características de um indivíduo isolado, mas como tais características brotam de seus relacionamentos sociais. Nessa medida, ela procura compreender as relações humanas, desde aquelas que são travadas a dois até as mais gerais, entre entidades, comunidades, instituições e grupos maiores de pessoas. Mesmo porque todas as relações que estabelecemos com o outro estão inseridas em uma perspectiva macro e não podem ser separadas do contexto social, afetivo, político e econômico em que vivemos, uma vez que, diferentemente dos animais, o ser humano se desenvolve dentro de culturas e é a partir desse lócus que ele se percebe e, ao mesmo tempo, percebe o mundo a sua volta.

Contra uma psicologia que toma o indivíduo em si mesmo, isolado de contexto mais geral, a antipsiquiatria propõe, então, a compreensão desse indivíduo naquilo que ele tem de singular, mas em função do inter-relacionamento social que mantém. “Não há homens em si, apenas homens-em-relação” – acrescenta Duarte Júnior (1983, p.31).

O grande salto da antipsiquiatria foi perceber que relações de poder são travadas em todos os instantes e em todos os lugares, daí decorrendo as neuroses e psicoses individuais. Os indivíduos são sujeitos sociais transformados constantemente pelo meio em que vivem, e, nessa perspectiva, é exatamente da relação estabelecida com os outros que os indivíduos constroem suas próprias referências.

Considerações finais

Conforme assinalado, o tema da loucura não se deve encerrar apenas no campo da saúde, mas, antes, ocupar uma discussão que é também fortemente política. Colocar a contracultura em relação à pensada ‘fabricação’ da loucura revela a relação que o desviante tem com a loucura aos olhos dos ‘ordeiros’. Nesse sentido, normal e anormal foram pensados sob a lógica da ordem e da desordem, da razão e da desrazão.

A antipsiquiatria – reitero –, acredita que os tratamentos psiquiátricos tradicionais atendem a interesses políticos e econômicos bastante claros, considerando a natureza política da ciência psiquiátrica, que anula o indivíduo em nome da manutenção da ordem e do bom exercício do poder. A psiquiatria a que ela se opõe pune com o encarceramento os indivíduos considerados improdutivos e perigosos para o sistema capitalista. Em *Vigiar e punir*, Foucault (1977) observa que o sistema realiza um processo de ‘docilização’ dos corpos com a finalidade de dominá-los mais fácil e eficientemente. Nesse caso, o corpo tem uma representação simbólica, porque, ao serem conhecidos os limites do corpo – reservados ao espaço da intimidade e dos desejos mantidos pelo princípio do prazer –, o sistema controla os campos de vazões libidinais, trazendo o indivíduo ao campo do princípio de realidade, promovendo o controle sutil de todas as formas de se comportar. O olho que vigia é o mesmo que pune. Segundo o filósofo, não há como escapar visto que o inimigo não se identifica.

Ao acreditar na natureza política da construção da doença mental, a antipsiquiatria acaba considerando que a loucura é fabricada por razões e mecanismos do poder e propõe soluções coerentes e possíveis, porém ameaçadoras, à ordem estabelecida. Os antipsiquiatras sabem que a existência do que se convencionou denominar loucura é utilizada pelos sistemas

autoritários como forma de perseguir seus heréticos e contestadores. Basta pensar na antiga URSS, cujos manicômios se encheram de inimigos políticos no período da ferrenha ditadura de Stalin, a pior que o Ocidente viu florescer. Os manicômios em muito se confundiram com prisões, reduto incontestável do asilo dos inimigos do poder. Como sugere Jean-Claude Arfouilloux (1976, p.26-27),

não foi por mero acaso que, em maio de 68, a psiquiatria foi um dos meios mais abalados pela contestação. É porque ela ocupa na sociedade uma situação nodal em que se entrelaçam o campo individual e o campo social, em que a pressão política se exerce com particular insistência ... Basta, por exemplo, assimilar a dissidência política e o desvio mental para julgar que os adversários do regime político vigente são doentes mentais e interná-los em hospitais psiquiátricos especiais, como se pratica atualmente na União Soviética. O psiquiatra cede facilmente à tentação de arvorar-se em especialista da felicidade, tanto mais que não lhe faltam solitudes para levá-lo a legislar em domínios que estão fora de sua competência.

A busca da felicidade e o respeito mútuo imprimiram um caráter utópico ao pensamento antipsiquiátrico, que encontrou nos românticos dos anos de 1960 seus maiores aliados. Essa ciência que animava os jovens carregava a esperança de uma sociedade mais justa e menos totalitária. Seu caráter libertário transferiu a discussão da loucura do reduto fechado da instituição psiquiátrica para a esfera pública, e tornou-a acessível aos leigos e desprovidos de conhecimento da nomenclatura científica. A expressão da loucura através da linguagem literária, poética, política, musical e filosófica trouxe a doença mental para outros campos de discussão, criando um discurso contra o totalitarismo, a opressão e a miséria social.

Ao denunciar as mazelas sociais refletidas nos serviços psiquiátricos ineficientes e retrógrados e nas mentes sofridas das vítimas desses tratamentos, a antipsiquiatria aproximou-se da contracultura. Assim como Artaud, Ginsburg e seu amigo Solomon, vários jovens sofreram na pele as marcas da discriminação – ‘bodes expiatórios’ de uma sociedade disciplinar e panóptica, tornaram-se vítima por excelência dos discursos e práticas psiquiátricos. O rótulo ‘doente mental’ transforma o indivíduo em improdutivo e insociável; não há método mais evidente de invalidação do sujeito do que seu enquadramento em conceitos predeterminados. Guilhon de Albuquerque pensa essa questão, em que ordem e desordem se definem metaforicamente como representações da sanidade e da loucura, respectivamente. Em *Metáforas da desordem* (Albuquerque, 1978), por exemplo, o autor mostra o horror que a ordem social manifesta diante da desordem que ela mesma provoca. É uma análise do momento em que a desordem mental é institucionalizada e apropriada como objeto real de saber e poder legítimo, por instituições socialmente reconhecidas – que, a bem da verdade, se fazem reconhecer precisamente pelo domínio que exercem sobre indivíduos e coletividades. A tentativa de explicar a decorrência das desordens mentais, a partir do estudo das disfunções orgânicas, biológicas ou endocrinológicas, reflete o interesse da ciência em reservar para si o direito de dizer a verdade sobre a loucura, colocando-a no campo das doenças orgânicas, e determinar as formas a serem utilizadas em seu tratamento. “Não é de ... estranhar, dentro dessa perspectiva, que a tentativa de medicalização da doença mental, de apropriação da loucura dentro de um paradigma científico, viesse a confundir, numa grande mixórdia, a metáfora junto com as coisas, lutando em todas as

frentes de noção de lei e de ordem, beneficiando-se das vantagens de todos e eximindo-se dos limites de cada uma” (p.19).

O campo de batalha arma-se no limiar das relações, estabelecendo-se o conflito entre o indivíduo e a sociedade que o nega. As instituições montam suas frentes de luta, em que os discursos, como exercício da retórica, transformam-se em poderoso e eficiente instrumento de poder, capaz de colocar na clandestinidade o ‘outro’, o diferente. As famosas torres de Babel impedem o entendimento da mensagem. Os antipsiquiatras consideram que a dupla significação do discurso é a origem do comportamento esquizofrênico. A linguagem transforma-se, dessa forma, em rico objeto de estudo para aqueles que entendem a esquizofrenia como a doença-modelo, classificada como loucura pela psiquiatria tradicional.

O ‘discurso de duplo vínculo’, expressão cunhada pelo psiquiatra italiano Franco Basaglia, carrega em si a afirmação e a negação. Quando, por exemplo, a mãe diz ao filho que se sente feliz por ele se sentir maduro e querer sair de casa, mas ao mesmo tempo deixa saltar dos olhos algumas lágrimas, ela imprime em seu discurso de aprovação a condição de seu sofrimento. O filho se perde na indecisão, ao perceber que sua partida causará o sofrimento de quem ele ama. A repetição muito frequente dessa situação gera, no indivíduo, segundo a antipsiquiatria, um comportamento esquizofrênico.

No entanto, a antipsiquiatria percebeu que o discurso só se torna ‘duplo-vinculador’ nas relações em que existe afetividade. Nesse sentido, o estudo da instituição familiar tornou-se pano de fundo para pensar a origem dos comportamentos do esquizofrênico. O estudo da estrutura familiar, seu jogo de relações internas e externas constituem capítulo central da antipsiquiatria. Visto ser a estrutura familiar decorrente do contexto cultural em que ela se insere, num ambiente autoritário a família acaba reproduzindo os vícios encontrados na estrutura maior da sociedade. Segundo Cooper (1973), a família é quem promove a mediação entre indivíduo e Estado, ou, em outros termos, é a família o primeiro grupo educativo de que se vale o Estado para formar seus futuros cidadãos. Como aponta o autor,

a família é especialista em estabelecer papéis para seus membros, mais do que em criar condições para cada um assumir livremente a sua identidade ... Caracteristicamente, em uma família, a criança é doutrinada com o desejo (desejado pelos pais) de se tornar determinada espécie de filho ou filha (e mais tarde, marido, esposa, pai, mãe) com uma totalmente imposta e minuciosamente estipulada liberdade para mover-se dentro dos estreitos interstícios de uma rígida trama de relações (p.25).

De tal ponto de vista, os microuniversos sociais (sociedade civil) acabam reproduzindo aquilo que é ditado pelo macrouniverso (Estado), como certo ou errado, normal ou anormal e assim por diante. Quando o doente perturba a ordem, deve ser retirado imediatamente de cena para impedi-lo de produzir desordem. Se não há um vírus biológico é necessário construir os vírus sociais, com base nos quais a sociedade invalida seus membros por meio da atribuição de rótulos e diagnósticos como hiperativo, improdutivo, esquizofrênico, louco, bipolar etc.

Dessa forma, a construção social de patologias se faz a partir do uso do poder, em contexto em que dita as normas quem sabe mais, só restando aos destituídos do conhecimento, ao excluídos do sistema, a alternativa de aceitar sua condição de doentes. As instituições, como portadoras de conhecimentos e saberes fortalecidos por seus discursos,

legitimam suas práticas. Ao ser rotulado de louco, por exemplo, o indivíduo vai incorporando aos poucos essa ideia e passando a se comportar como se tal fosse. Basta manter um homem psicologicamente saudável por algum tempo em um manicômio para que em breve ele se dê como louco. A psiquiatria tradicional se torna violenta ao criar patologias e impedir o doente de se expressar. Reserva-se o direito de dizer a verdade sobre o indivíduo, impedindo que ele se manifeste e retirando-lhe o direito de defender-se, pois tudo o que disser será interpretado como sintomas de sua doença.

NOTA

¹ Refiro-me ao personagem vivido por Charles Chaplin em *Tempos modernos*, um malandro que se torna cada vez mais condicionado pela máquina. O filme é uma crítica contundente e rígida à modernização, traz em si a efemeridade do tempo, o esvaziamento da alma e a automatização de corpos e mentes, a canalização das energias para o mundo do trabalho a fim de aumentar a produtividade. Também é uma crítica ao desperdício de criatividade e capacidade – pois qualquer um pode apertar os botões que fazem funcionar as engenhocas modernas – e à produção em série criada por Taylor e Ford.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, José Augusto Guilhon. *Metáforas da desordem: o contexto social da doença mental*. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1978.
- ARFOUILLOUX, Jean-Claude. *Antipsiquiatria: senso ou contra-senso?*. Rio de Janeiro: Zahar. 1976.
- ARTAUD, Antonin. *Escritos de Antonin Artaud*. Trad., Cláudio Willer. Porto Alegre: L&PM. 1983.
- BENJAMIN, Walter. *Magia e técnica, arte e política*. 3.ed. São Paulo: Brasiliense. (Coleção Obras Escolhidas, v.3). 1987.
- COOPER, David. *La muerte de la familia*. Buenos Aires: Paidós. 1973.
- DUARTE JÚNIOR, João Francisco. *A política da loucura (a antipsiquiatria)*. Campinas: Papyrus. 1983.
- FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. Petrópolis: Vozes. 1977.
- GINSBERG, Allen. *Uivo, Kaddish e outros poemas*. Porto Alegre: L&PM. 1984.
- ROUDINESCO, Elizabeth. *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar. 1998.
- SILVEIRA, Nise da. *O mundo das imagens*. São Paulo: Ática. 1992.
- WILLIAM, William Carlos. Apresentação. In: Ginsberg, Allen. *Uivo, Kaddish e outros poemas*. Porto Alegre: L&PM. 1984.

