

MODOS DE GOVERNO E AS REFORMAS PSIQUIÁTRICAS BRASILEIRA E ITALIANA

Arthur Arruda Leal Ferreira

Instituto de Psicologia UFRJ

arleal@superig.com.br

SABERES PSI E GOVERNAMENTALIDADE LIBERAL

O conceito foucaultiano de governo provém da “genealogia do Estado moderno”, delineada no final dos anos 1970. De forma mais positiva, governo é entendido como uma arte, ou “a maneira meditada de fazer o melhor governo e também... sobre a melhor forma possível de governar” (Foucault, 2007:17). Para evitar a confusão com outros possíveis conceitos de governo, Foucault usa o termo *governamentalidade*, enquanto “maneira de condução da conduta dos homens” (op.cit.: 208). Para Foucault, a governamentalidade se implanta de forma plena no século XVI, quando o Estado começa a se voltar para a gestão da população. Mas, para isto ela se diferencia da forma política soberana, que tinha como instrumento principal a lei e o reforço de poder do príncipe, visando a proteção da extensão territorial e o comércio. Tal forma de governo soberano, presente desde o século XIII, teria sido fundamental na superação do poder feudal e na unificação do poder monárquico. Como reação a essa forma soberana surge, a partir do século XVI, uma série de manuais que propõe objetos de atuação, objetivos e estratégias políticas diversas. Tais manuais baseavam-se na *Racionalidade de Estado*, doutrina que se repartiria entre uma *Razão de Estado*, que buscava determinar as necessidades do Estado na relação com os demais, e a *Polícia*, enquanto conjunto de objetivos, objetos e instrumentos internos do Estado a fim de controlar homens e riquezas.

Contudo, a partir do século XVIII surgem novas tecnologias de governo, patrocinadas pelos fisiocratas e pelos pensadores do liberalismo nascente, não imbricadas nas práticas de governo estatais, mas justamente pondo estas em questão, seja em nome do mercado ou ainda da sociedade civil (Foucault, 2006). No entanto, esse processo é invertido, ao longo do tempo: o mercado se constitui não apenas em um instrumento crítico do governo, mas se transforma na própria racionalidade deste, passando a regular, a partir do século XX outros domínios como a família, a natalidade, a delinquência e a política penal. Inaugura-se aqui um governo embasado no acompanhamento do movimento das populações enquanto processo natural, a ser decodificado em conhecimento científico.

A atuação sobre a população a partir de um conhecimento científico não teria o caráter regulatório; a intervenção estatal artificial pode tornar-se até prejudicial na medida em que os processos sociais se regulam por si mesmos. Assim, a liberdade não é tomada mais como simples direito dos indivíduos, mas como condição para se governar (Foucault, 2006; Rose, 1998). É nessa necessidade de se delinear técnicas de governo que conciliem o conhecimento científico da população com respeito a sua liberdade enquanto processo natural que os saberes psi se apresentam como componente essencial.

Para pensar esta articulação entre os modos de governo liberal e o surgimento dos saberes psicológicos, destacamos o trabalho de Rose (1998). Segundo o autor, a história dos saberes psi está ligada à história do governo de uma dupla maneira: através das técnicas de inscrição que permitiram que as subjetividades se tornassem inscriíveis às técnicas de governo; e através da constituição de políticas múltiplas que visam conduzir a conduta de indivíduos, não somente através da disciplina e da norma, mas principalmente através da liberdade e da atividade destes, instigando-os a se tornarem mais inteligentes, empreendedores, dóceis, produtivos, e dotados de auto-estima.

É no contexto dessas práticas de auto-governo que os saberes psi estão inseridos. No século XIX tais saberes consagraram o indivíduo normal e disciplinado. Hoje os psicólogos desenvolvem complexas técnicas emocionais e terapêuticas pelas quais a vida cotidiana pode ser organizadas de acordo com a ética de uma individualidade autônoma, autêntica e supostamente mais verdadeira. Entretanto, as práticas psi presentes no tratamento da loucura nem sempre tomaram a liberdade como estrutural para suas ações, como passa a ocorrer na Reforma Psiquiátrica brasileira atual. As mudanças nas formas de governo psi aqui revelam a passagem de uma forma exclusivamente disciplinar de caráter excludente para novas formas de conduta, incluindo aquelas que investem no indivíduo autônomo e auto-governado. Acompanhemos este processo.

Inclusão no saber, exclusão cidadã

Conforme Foucault destaca em sua História da Loucura (1978), no Renascimento (séculos XV e XVI) não imperava qualquer forma de patologização ou exclusão maciça da loucura. Este quadro se mantém até o século XVII quando surge um maciço processo de enclausuramento. O recolhimento dos loucos nas casas de correção, nos Hospitais Gerais, nas Santas Casas de Misericórdia não possuía qualquer fim de cura, e era realizado envolvendo uma série de outros personagens tomados como ameaças à ordem moral, como mendigos e prostitutas. Nesta lógica do desvio moral, a ética do trabalho é antídoto para estes personagens marcados pela desrazão. O trabalho gratuito e obrigatório era recurso da ordem moral, impedindo a mendicância e ociosidade.

No final do século XVIII, o gesto da “liberação” dos loucos das correntes por Pinel, a medicalização do hospital e o conseqüente surgimento da psiquiatria deram prosseguimento a esta viagem sem volta rumo ao universo da não verdade e da desrazão que a loucura passa a ser situada. Para entender melhor este processo de exclusão é preciso vislumbrar como este se articula às transformações políticas produzidas na época da Revolução Francesa. Com o advento desta, a cidadania passou a ser estendida como ideal a todos os membros da sociedade. Neste bojo, os indivíduos passaram a ser considerados iguais perante a lei, instituindo-se um modelo universal de direitos sociais, fundamentado numa razão universal, cujo fruto foi a Declaração dos Direitos do Homem de 1789.

É dentro desta perspectiva que a psiquiatria nasce. Instituindo um modelo assistencial para os loucos calcado numa visão racionalista e universal do ser humano, identificando este à razão. Diante disso fica impossibilitado pensar a loucura fora de uma dicotomia como razão/desrazão desembocando, desta maneira, em outra oposição: inclusão/exclusão. Em virtude do louco não poder ser considerado como sendo igual aos demais cidadãos, fica impossibilitado de associar-se de maneira fraterna com os demais indivíduos no corpo social. Destituído de sua razão, o louco não poderia exercer a sua vontade e não teria capacidade para se apropriar de sua liberdade.

Apesar do louco ser admitido como um ser sem discernimento para respeitar as regras sociais e submeter-se ao pacto social, com a modernidade a loucura, como doença mental, passou a ser considerada como tratável, potencialmente reabilitando o louco a restabelecer sua condição de sujeito. Contudo, para que isso acontecesse o louco deveria ser submetido ao “seqüestro” asilar com finalidades terapêuticas, para que, através das várias formas de tratamento, pudesse ser desalienado e assim recuperar a sua condição de sujeito do contrato social.

Reformando a psiquiatria, reinventando a cidadania

Especialmente no período do pós-guerra surgem iniciativas questionando a instituição asilar e até mesmo o saber psiquiátrico, como as reformas institucionais (comunidade terapêutica e psicoterapia institucional) e os projetos preventivistas (psiquiatria comunitária e de setor). Contudo, este questionamento só será levado a termo de modo radical na antipsiquiatria e na Psiquiatria Democrática Italiana.

Esta última, preconizada por Franco Basaglia, criticou os demais projetos de reforma, colocando a psiquiatria no registro diretamente político. Trata-se de um rompimento radical com a construção do saber psiquiátrico de até então que via no louco uma doença a ser tratada. Assim através de uma análise histórico-crítica, traz as relações econômicas e sociais para um lugar de

centralidade, onde a psiquiatria seria mais uma reprodutora dessas relações de opressão de classes (Basaglia, 1979:14). A pretensão central era restaurar a cidadania do louco que teria sido retirada após séculos de exclusão social e violência psiquiátrica, em uma discussão direta da participação no poder. A bandeira do movimento então, é de que “a liberdade é terapêutica” (Rotelli, 1994:153). A liberdade então era condição de tratamento; ela traria também a perspectiva de futuro, interesses e mobilidades ao louco. O desdobramento chave do movimento italiano é a aprovação da lei, conhecida como Lei Basaglia, de 1978, que institui o fim do manicômio e a invenção de novos serviços, e as múltiplas tentativas de inserção do louco na sociedade, como as cooperativas em Trieste.

A influência basagliana na experiência de Reforma Psiquiátrica Brasileira conduziu a resultados objetivos semelhantes como a conquista de uma nova legislação e uma profunda reforma do modelo assistencial. De um lado tínhamos a aprovação da lei antimanicomial em 2001 (a Lei Federal nº 10216), e de outro, a criação de vários dispositivos de “portas abertas”, como os NAPS e os CAPS, as residências terapêuticas, o programa federal “De volta para casa” e as cooperativas de trabalho.

Problematizações para a construção da cidadania

Tradicionalmente, ao questionar o legado da psiquiatria, a Reforma Psiquiátrica age no questionamento do caráter disciplinar das práticas asilares. O resultado disso é a formulação de uma série de problematizações, gerando contracondutas, como a luta antimanicomial. Contudo, de forma inesgotável, constantemente é apontada a manutenção de alguns dispositivos disciplinares, como o próprio hospital psiquiátrico e algumas condutas profissionais de controle da circulação do doente mental dentro dos próprios serviços de portas-abertas.

De igual modo, com a reafirmação da cidadania da loucura na Reforma Psiquiátrica, pode-se observar um maciço deslocamento jurídico. Neste caso, a atribuição deste estatuto de cidadania aos loucos implica em uma extensão de um Estado de Direito; a apreensão de direitos indica claramente a extensão da governamentalidade soberana também para a loucura. Porém, a hipótese aqui aventada é que além deste desdobramento soberano, pode haver a criação de dispositivos outros, notadamente das formas de gestão liberais.

Parece, a princípio, haver uma contradição fundamental nesta hipótese, como se houvesse um casamento acrítico da Reforma Psiquiátrica Brasileira, embasada nos conceitos de esquerda, com os modos de gestão liberais, notadamente de direita. Essa contradição é apenas aparente, a postura dos reformistas foi gerada no bojo de crítica aos modos de produção liberais e à sociedade

capitalista; de fato, a luta antimanicomial trouxe formas de contracondutas para o bojo dos dispositivos psiquiátricos. No entanto, as tecnologias de governo liberais tornam-se presentes nas práticas cotidianas de tratamento da loucura quando a possibilidade de inserção social do louco é a sua inscrição em primeiro lugar uma sociedade marcada por inúmeros modos de gestão liberal.

Para desenvolvermos este tema, tomemos, por exemplo, o conceito de liberdade: este seria um imperativo primordial para o tratamento conforme Basaglia (2005). Dessa maneira a liberdade não é mais almejada com a restituição da razão, mas como condição para se tratar. Na argumentação do autor, o importante é que se leve em conta o homem no seu livre situar-se no mundo: reconstituir a existência de projetos, de um futuro, do não estar à mercê dos outros, de uma iniciativa pessoal, levando em conta o indivíduo singular, as suas circunstâncias particulares e seus vínculos como primordiais. Dessa forma, os enfermos iriam conquistando aos poucos a consciência dos próprios direitos humanos, descobrindo seu direito de dispor de uma vida mais humana. Para recorrerem à sua própria iniciativa, à sua responsabilidade, à sua liberdade, torna-se essencial a relação de igualdade entre médico e paciente.

Outro dispositivo crucial é a “empresa social”. O envolvimento de diversos atores sociais, mesmo não sendo os pacientes, geraria “uma solidariedade ativa dentro de uma lógica da empresa, de empreendimento de coisas, não para assistir às pessoas, mas para ajudá-las a apreender coisas na sua vida” (op. cit.:158). É como se dentro deste universo social uma série de movimentos “naturais” se configurassem, proporcionando relações de inclusão e terapêuticas. São através das relações sociais que isto se dá, relações que operam na lógica liberal da “oportunidade” (op. cit.:155).

Entretanto, para além da participação nas esferas de decisão, que direitos se fazem presentes na constituição do louco-cidadão? Um deles é o próprio trabalho, conformando assim um cidadão-produtivo, com a possibilidade ressignificação de sua própria vida pelo trabalho, sendo “um elemento de Saúde Mental na nossa sociedade.” (Rotelli, 1994:156). Assim, práticas como as de constituições de cooperativas em Trieste tornam-se importantes no tratamento, porque conferem “um estatuto completamente adverso, um estatuto de livre cidadão-trabalhador para essas pessoas” (op. cit.:156). A produção transforma-se numa forma concreta de inserção social: busca-se trabalhar em um ambiente de qualidade, visando produzir na lógica de mercado objetos de qualidade que possam ser comercializados nesse mercado, “um objeto verdadeiro e não um objeto faz-de-conta” (op. cit.:158).

A inserção social do louco, sua reabilitação social, passa também pelas práticas de consumo e nas trocas entre as pessoas conforme a possibilidade de consumir. Este cidadão-consumidor, portanto, é imprescindível num modo de gestão liberal e possível no entrecruzamento do “sujeito do desejo”, com o “homem de necessidades”, e o “direito ao acesso aos bens de consumo”. É assim

que em Trieste começaram “a pensar que o paciente podia se transformar em consumidor mais do que em produtor. (op. cit.:157).

A construção da cidadania da loucura a partir da sua inclusão social, em que o rol de práticas é composto pelo trabalho, consumo, participação social, auto-investimento aproxima estas práticas de outras claramente liberais, como o empreendedorismo. Então fica uma questão: será possível pensarmos práticas em contraposição aos dispositivos asilares que coordenem o estatuto da cidadania e a liberdade sem cairmos no imperativo da auto-gestão, base da governamentalidade liberal?

Considerações finais

Através da leitura de textos que abordam o tema da Reforma Psiquiátrica tivemos a possibilidade de perceber como a idéia de cidadania está intimamente ligada com o objetivo de conquista de uma autonomia do louco e sua autogestão. Tais objetivos postulados na busca de inclusão social do mesmo operam, no entanto, uma forma de gestão nos moldes liberais. Não se trata aqui de uma análise fatalista ou única. Porque não afirmamos que os principais atores da Reforma nada fizeram além de inserir a loucura num outro modo de governo, nem ainda que a governamentalidade liberal torna-se inevitável no mundo em que vivemos. O que aqui buscamos é destacar a presença das formas liberais de gestão nos dispositivos de cuidado com a loucura, algo que o movimento reformista em sua intenção crítica deve estar atento.

Assim é que podemos pensar o enfrentamento aos modos de gestão liberais, ao imperativo da auto-gestão individual, na reafirmação da cidadania e conseqüentemente, da liberdade. Para isso é necessário desapropriar a palavra liberdade da sua acepção liberal, que a toma como condição de governo, através de um desejo de auto-investimento, de auto-constituição como sujeito ativo e participativo, conduzindo sutilmente à auto-gestão. É preciso então libertar a liberdade, como nos mostra Larrosa (2000), de todas as idéias que povoam nosso pensamento quando tratamos de liberdade e que tornam a palavra gasta. A liberdade pensável se faz na possibilidade do novo não esperado, não está em ser a causa de si mesmo ou ter o domínio de si, “ao contrário, [se faz] do lado do acontecimento, da experimentação, da transgressão, da ruptura, da criação. E é com a possibilidade da recuperação desse uso não gasto da palavra liberdade, num puro exercício de problematização, é que se postula uma prática efetiva para o movimento reformista: por em questão qualquer alternativa utópica e derradeira para a loucura. Mesmo as libertadoras.

Referências Bibliográficas

BASAGLIA, Franco (1979) *Psiquiatria alternativa: contra o pessimismo da razão, o otimismo da prática*. São Paulo, Editora Brasil Debates.

_____ (2005) A destruição do hospital psiquiátrico como lugar de institucionalização. Em: BASAGLIA, Franco (Org. Paulo Amarante). *Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro, Garamond.

FOUCAULT, Michel (1978) *História da Loucura*, São Paulo, Perspectiva.

_____ (2006) *Seguridad, territorio, población*. Buenos Aires, Fondo de Cultura Econômica.

_____ (2007) *Nacimiento de la biopolítica*. Buenos Aires, Fondo de Cultura Econômica.

LARROSA, Jorge (2000). A libertação da liberdade. Em: BRANCO, Guilherme Castelo e PORTOCARRERO, Vera (Orgs.). *Retratos de Foucault*. Rio de Janeiro, Nau.

ROSE, Nikolas (1998). *Inventig our selves*. Cambridge, Cambridge University Press.

ROTELLI, Franco (1994) Superando o manicômio: o circuito psiquiátrico de Trieste. Em: AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho (Org.). *Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica*. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ.